



Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:

Gesundheitsamt Kanton
Solothurn

Abkürzung:

GESA SO

Adresse:

Ambassadorshof /
Riedholzplatz 3

Kontaktperson:

Dr. med. Bettina Keune-Dübi

Telefon:

032 627 93 68

E-Mail:

bettina.keune@ddi.so.ch

Datum:

18.03.2024

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

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

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

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

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

Wichtige Hinweise:

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



Vielen Dank für Ihren wertvollen Beitrag zur Teilrevision des EpG!

Gliederung

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



1. Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Erläuterung:

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

Wir sind der Ansicht, dass mit der vorliegenden Teilrevision des EpG zentrale Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Pandemie aufgenommen wurden. Prozesse, Instrumente und Zuständigkeiten sind im Hinblick auf eine Gesundheitskrise klarer umschrieben. Mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf wird dem Bundesrat die Leadfunktion für eine stärkere Gesamtführung der Krise in der besonderen Lage im Grundsatz klarer zugeschrieben. Es braucht aber weitere Anpassungen, um Unklarheiten oder Missverständnisse in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen zu beseitigen.

2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

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

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

Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
2		
3	Es ist unklar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, womit auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung	



unklar sind. Wir verweisen dazu auf die Stellungnahme der Kantonsapothekervereinigung (KAV) und bitten um Prüfung der aufgeführten Anliegen.	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
5a	Art. 5a Abs. 2 ist gleichberechtigt zu berücksichtigen wie Art. 5a Abs. 1. Wir beantragen deshalb, Abs. 2 in Abs. 1 als Bst. d einzufügen.	Ergänzung von Art. 5a Abs. 1 Bst. d: "Die Gefahr einer Überlastung der Gesundheitsversorgung droht."
6		
6a	Es stellt sich, auch wenn sich das Drei-Phasen-Modell grundsätzlich bewährt hat, durchaus die Frage, ob die Vorbereitung nicht allenfalls auch als eigene Phase konzipiert werden könnte (sog. "Vorbereitungsphase"). Die Tragweite der Terminologie "in gegenseitiger Absprache" sollte in den Erläuterungen geklärt werden. Zudem sollten einheitliche Begriffe verwendet werden. Teilweise wird von "Anhörung" (Art. 6c Abs. 1 und Art. 40a) oder von "in Absprache" (Art. 15 Abs. 3, Art. 44c Abs. 1 und 2 und Art. 44 Abs. 3) gesprochen. Hinsichtlich Koordination der Krisenkommunikation und Information der Bevölkerung (Art. 6a Abs. 1 Bst. c und d) ist darauf hinzuweisen, dass im Falle einer Vorbereitung für eine besondere Lage davon auszugehen ist, dass die gesamte Schweiz – oder zumindest weite Teile davon – betroffen sind. Ausgehend davon macht es Sinn, dass die Koordination der Krisenkommunikation und die	



	übergeordnete Information der Bevölkerung hauptsächlich durch den Bund wahrgenommen wird. Im erläuternden Bericht ist zu präzisieren, dass primär dem Bund die Koordination der Krisenkommunikation und die übergeordnete Information der Bevölkerung zukommt. Die Kantone nehmen hauptsächlich die kantonsspezifische Kommunikation wahr.	
6b	Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen sind zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und den Kantonen nicht erst im Rahmen einer Anhörung vorzulegen. Art. 6b Abs 2 ist zu ergänzen mit "in Absprache mit den Kantonen". Es wäre wünschenswert, wenn in den Erläuterungen Ausführungen zu den massgeblichen Prozessen im Rahmen der Entscheidvorbereitung im Zusammenhang mit der Feststellung der besonderen Lage gemacht würden. Ebenso sollten in den Erläuterungen Ausführungen zu den Einzelheiten im Zusammenhang mit dem Eintritt und der Beendigung der besonderen Lage gemacht werden. Es ist davon auszugehen, dass der Bundesrat diesbezüglich jeweils keine Verordnung erlassen wird. Es dürfte sich wohl um einen feststellenden Bundesratsbeschluss mit gleichzeitiger Festlegung von Zielen und Grundsätzen der Strategie sowie der Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen handeln. Die Anhörung der zuständigen parlamentarischen Kommissionen darf, auch wenn virtuelle Sitzungen gemäss der Parlamentsgesetzgebung neu möglich sind, nicht zu Verzögerungen führen. Die Kommissionen müssen – wie die Kantone – auch bei kurzen Fristen termingerecht ihre Stellungnahme abgeben. Auf der anderen Seite ist auf Gesetzesstufe festzuhalten, dass den Kantonen und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen nach Möglichkeit angemessene Fristen angesetzt werden.	
6c	Art. 6c Abs. 2 sollte nicht als "Kann-Vorschrift" ausgestaltet werden. Vielmehr soll der Bund Massnahmen auf schweizweiter Ebene oder für einzelne Regionen oder Kantone anordnen, sofern dies angezeigt ist.	
6d		



8	In den Erläuterungen wäre zu präzisieren, in welchem zeitlichen Rahmen, in welcher Periodizität und mit welchen Inhalten entsprechende Übungen durchgeführt werden sollen (Abs. 4). In den Erläuterungen sollte präzisiert werden, in welchem Rahmen und Umfang die Kantone die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne mit den Nachbarkantonen und dem grenznahen Ausland zu koordinieren haben. Wir weisen zudem darauf hin, dass die Koordination mit dem grenznahen Ausland durch die Kantone nur bedingt wahrgenommen werden kann. Die internationale Koordination ist grundsätzlich Aufgabe des Bundes (Abs. 5). Ebenso wäre zu erläutern, in welchem Verfahren und nach welchem Massstab der Bund die kantonalen Vorbereitungs- und Bewältigungspläne überprüft (Abs. 6).	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Antrag zu Art. 6e (neu) Artikel 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage 1 Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest. 2 Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an. Art. 7 (Ausserordentliche Lage): Man müsste sich konsequenterweise dafür entscheiden, in Art. 7 künftig entweder auf die bundesrätlichen Notrechtskompetenzen gemäss Art. 185 Abs. 3 BV zu verweisen oder die ausserordentliche Lage im Bereich des Epidemienrechts spezialgesetzlich als eigene Lage zu regeln. Die gegenwärtige Formulierung bzw. das Verhältnis zum Notrecht gemäss BV ist nach wie vor mit Unklarheiten behaftet. Die zweitgenannte Lösung würde es dem Bundesrat ermöglichen, Sekundärmassnahmen (z.B. Stützung Wirtschaft etc.) und nicht nur rein epidemiologische Massnahmen anzuordnen. Diesfalls wären aber auch die erforderlichen Bestimmungen zu erlassen (z.B. Voraussetzungen für den Eintritt der ausserordentlichen Lage und Kompetenzen des Bundes etc.) und die Normdichte, wie bei der besonderen Lage, entsprechend zu erhöhen. Ferner ist auch in der ausserordentlichen Lage das Informations- und Mitwirkungsrecht gemäss Art. 45 BV hinreichend zu gewährleisten (Konsultation der Kantonsregierungen, der vom Vorhaben in erheblichem Masse betroffenen Kreise [insbes. zuständige Fachdirektorenkonferenzen]). Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu) 2 Wenn es die epidemiologische Lage im Kanton erfordert, können die Kantone weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30-40 anordnen..		



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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Die Kantone nehmen die Überwachung von übertragbaren Krankheiten auf ihrem Zuständigkeitsgebiet ebenfalls wahr. Es sollte deshalb präzisiert werden, dass der Bund für die Überwachungssysteme besorgt ist, die Bund und Kantone zur Verfügung stehen (Abs. 1). In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken.	Anpassung von Art. 11 Abs. 1: "Das BAG sorgt für die Überwachungssysteme, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten." Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."
12	Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60 zu betrachten, da sie die Grundlagen für das obligatorische Meldewesen darstellen: Es ist entscheidend, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 ihre Beobachtungen primär dem Kanton melden. Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig. Wir begrüssen ein einheitliches Meldesystem des Bundes, welches eine effektive Nutzung des Systems durch die Kantone ermöglicht und zugleich die Autonomie der Kantone im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten wahrt. Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können (z.B. Advanced Practice Nurses [APN]), weshalb wir eine entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.	Anpassung Art 12 Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnose stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...)" Anpassung von Art 12 Abs 3: " Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung (...), dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Asyl, Bildung, Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Veterinärwesen.



	Weiter ist in Art. 12 Abs. 1 zu definieren, welche Einrichtungen als "Institutionen des Gesundheitswesens" gelten. Aus den Erfahrungen von Covid-19 ist wichtig, dass auch sozial-medizinische Einrichtungen (Alters- und Pflegebereich, aber auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen) darunterfallen. Zusätzlich wird beantragt, in Art. 12 Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen.	
12a	Zur Wahrung der Privatsphäre müssen vertrauliche Gesundheitsinformationen weiterhin an Ärztinnen und Ärzte gesendet werden und nicht an "die Behörde" und damit im schlimmsten Fall an unqualifizierte Personen.	Anpassung von Art. 12 Abs. 1 Bst. b: "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin und das BAG."
13		
13a		
15	Es ist in Abs. 1 nicht von „zuständiger kantonaler Behörde“ zu sprechen, sondern explizit „die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt“ zu nennen. Weiter liegt die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen grundsätzlich bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend anzupassen.	Anpassung von Art. 15 Abs. 1: "Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (...)." Anpassung von Art. 15 Abs. 5: "Es kann eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt um eine Abklärung ersuchen, (...). Die Kantone können den Bund um eine Abklärung ersuchen, wenn eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht."
15a	Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.	Anpassung von Art. 15a Abs. 2: "Der Bundesrat bestimmt in Absprache mit den Kantonen, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden."
15b		
16	Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung übertragbarer Krankheiten durchführen dürfen, müssen	



	trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.	
17		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	Der gezielte Einsatz von antimikrobiellen Substanzen ist zweifellos voranzutreiben. Die Fortbildungspflicht im korrekten Umgang mit antimikrobiellen Substanzen ist jedoch weiterhin durch die Fachgesellschaften zu regeln und nicht im EpG.	Artikel 19a Abs. 2 und 3 sind zu streichen.
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20	Es sind im EpG die rechtlichen Grundlagen zu schaffen, damit der Bund bei Bedarf subsidiär ein	



	Expertensystem zur Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) für die Bevölkerung zur Verfügung stellen kann.	
21		
21a	Mit Art. 60 und 60a werden national einheitliche Systeme eingeführt, um unnötige Schnittstellen zwischen den Kantonen zu vermeiden. Konsequenterweise wäre hier die Impfdokumentation ebenfalls über ein national einheitliches Tool zu gewährleisten.	Art. 21a Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminalsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."
24	Die Teilnahmequoten an den Durchimpfungsmonitorings der Kantone sind vielerorts rückläufig, womit teilweise nur eingeschränkte Rückschlüsse auf die effektiven Durchimpfungsraten möglich sind. Die neu geschaffene Möglichkeit in Art. 24 Abs. 4, wonach für das Durchimpfungsmonitoring künftig auf das EPD zurückzugriffen werden kann, wird deshalb begrüsst. In den Verordnungsbestimmungen sind die Hürden für die Nutzung von EPD-Daten für entsprechende Monitorings – unter Beachtung der Datenschutzgesetzgebung – tief zu halten.	
24a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33		
37a		
40	Bei den Skigebieten bestand während der Covid-19-Epidemie teilweise ebenfalls ein Bedürfnis nach einer	



	nationalen Regelung. Ebenso stellt sich die Frage, ob der Bund nicht auch beim gewerbsmässigen Individualverkehr (z.B.) national einheitliche Regelungen aufstellen können müsste.	
40a		
40b		
41		
43		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: In Art. 35 EpG wird von "Absonderung" gesprochen. In der Praxis - auch während der Covid-19-Pandemie - wird jedoch der Begriff der "Isolation" verwendet. Wir beantragen, in Art. 35 VE-EpG neu ebenfalls den Begriff der "Isolation" zu verwenden (nicht "Absonderung"). Weiter wird eine Regelung in Bezug auf die Möglichkeit von Zwangsmedikationen beantragt. Dies könnte in Art. 32 EpG ergänzt werden. Verweigert eine Person die Medikation (z.B. bei Tuberkulose), kann dies zu sehr hohen Kosten aufgrund der langen Isolation in Gesundheitsinstitutionen führen.		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
44		
44a		
44b		
44c	Hier werden dem Bundesrat sehr weitgehende Befugnisse eingeräumt, welche diesen zu erheblichen Eingriffen in die kantonale Gesundheitsversorgung ermächtigen (Abs. 1 und 2). Es stellt sich die Frage, was "in Absprache mit den Kantonen" genau bedeuten soll. Wird eine kantonale Zustimmung benötigt? Die Kantone sollen zudem grundsätzlich die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur sowie die Betriebskosten	



	für diese verordneten Aufgaben tragen. Der Bund soll sich daran beteiligen "können". Somit besteht eine Ungewissheit darüber, ob und in welchem Umfang sich der Bund an den Kosten der Kantone beteiligt. Hier müsste mehr Verbindlichkeit geschaffen werden.	
44d	Dem Bundesrat ist es im Rahmen einer ausserordentlichen Lage vorbehalten, ebenfalls medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu verbieten oder einzuschränken. Wir fordern, dass entsprechende Einschränkungen möglichst kurz dauern würden und seitens des Bundes Entschädigungszahlungen an die Spitäler ausgerichtet werden können. Die Zuständigkeit zur Gesundheitsversorgung liegt bei den Kantonen. Es ist deshalb nicht angezeigt, in einem Bundesgesetz den Kantonen Vorgaben für Vorhalteleistungen und die Definition von Kapazitäten in Absprache mit dem Bund vorzuschreiben, wie dies in Art. 44d Abs. 2 und 3 vorgesehen ist. Für das gesamte Gesundheitssystem muss es das Ziel sein, flexibel agieren zu können, damit insbesondere die knappen Personalressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden können. Die vorgängige Festlegung von Kapazitäten oder Vorhalteleistungen können demgegenüber nicht die notwendige Entlastung für eine Krise bieten. Wir beantragen deshalb die Streichung der Absätze 2 und 3.	Streichung der Absätze 2 und 3
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

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



49b	Wir lehnen eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System ab. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Streichung letztes Satz in Abs 5
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50		
50a		
51		
51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53		



54	Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health-Prinzip zusammenzusetzen. Die Covid-19-Task-Force wurde während der Pandemie gebildet und es hat sich gezeigt, dass eine Entscheidungsfindung unter Krisenbedingungen nicht optimal verläuft und mitunter zusätzliche Komplexität mit sich bringt. Wir plädieren für eine Etablierung einer epidemiologischen Task-Force in der "Normalen Lage", um die Effizienz und Wirksamkeit der Entscheidungsprozesse während einer künftigen Epidemie/Pandemie zu erhöhen.	
55	In der Krisenorganisation muss die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen und einem wissenschaftlichen Beirat (Task-Force) vorgesehen sein.	Art. 55 Abs. 2: "Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation einzubeziehen"
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	Die Pandemie hat gezeigt, dass Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Die Kompetenz zur Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten sollen deshalb auch bei Krisenzeiten klar bei der Kantonsärztin oder dem Kantonsarzt liegen und nicht undefiniert "bei den kantonalen Behörden". Nicht nur der Bund, sondern auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Artikeln 74e-74h Daten über	Anpassung Art. 58 Abs. 1: "Das BAG, die Kantonsärztin/der Kantonsarzt, weitere für den Vollzug des Gesetzes (...)"



	verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	
59		
60		
60a	Gemäss Art. 15 liegt der Vollzug bei den kantonalen Behörden, weshalb hier noch einmal die Rolle von Bund und Kantonen klar geregelt sein müssen.	Art. 60 Abs 1: " Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationsmeldesystem "Contact Tracing" zur Verfügung, (...) "
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Massnahmen, welche der Bund während der besonderen oder der ausserordentlichen Lage ergreift, können für Unternehmen mit Umsatzeinbussen verbunden sein. Soll im EpG eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass der Bund betroffene Unternehmen mit Finanzhilfen unterstützen kann?	
Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i> ☒	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> ☒
Erläuterung: Eine ex-ante Regelung im Vorfeld einer Epidemie ist stets sehr schwierig und geht mit dem erheblichen Risiko einer Fehl- oder Überregulierung einher. Zudem könnten im Falle einer Schaffung einer entsprechenden Regelung nachteilige Anreize gesetzt werden und die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den Wirtschaftsakteuren könnte sich verringern. Bei Bedarf können massgeschneiderte Massnahmen via Notrecht oder im dringlichen Verfahren angeordnet werden.	



Falls aus Ihrer Sicht im EpG eine gesetzliche Grundlage für solche Finanzhilfen geschaffen werden soll, inwieweit sind Sie mit den konkreten Inhalten der Art. 70a-70f einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c	Die hälftige Beteiligung der Kantone an den Verwaltungskosten der Bürgen und an den Bürgschaftsverlusten wird hinterfragt.	
70d		
70e		
70f		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☐	☒	☐	☐

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a	Wir beantragen eine Kostentragung für die Verabreichung der Impfungen durch die OKP.	
74b		
74c		



74d	Wir beantragen, von der "Kann"-Formulierung in Abs. 1 abzusehen.	Abs. 1: Der Bund trägt die Kosten von diagnostischen Analysen in folgenden Fällen, soweit sie nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden (...).
74e		
74f		
74g		
74h		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Im Falle einer Epidemie oder einer Pandemie entstehen bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen (u.a. Spitäler, Geburtshäuser, Pflegeheime, Arztpraxen) Mehrkosten bei der Behandlung aller Patientinnen und Patienten, also nicht nur bei den Trägerinnen und Trägern des entsprechenden Erregers. Diese zusätzlichen patientenbezogenen Aufwände ergeben sich hauptsächlich aus der Umsetzung der notwendigen Schutzkonzepte und dem erhöhten Materialverbrauch. Aktuell können in den Tarifierungs- und Abgeltungssystemen solche Mehraufwände nicht kurzfristig abgebildet werden, sondern sie fliessen höchstens mit einer Verzögerung von mehreren Jahren in die regulären Systeme ein. Es sind deshalb im Voraus zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern Konzepte für Zusatzzahlungen zu erstellen, welche die Übernahme von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten regeln. Wir fordern, dass in der besonderen und in der ausserordentlichen Lage alle Kostenträger zur Übernahme von patientenbezogenen Mehrkosten verpflichtet sind. Die Konzepte für eine rasche Umsetzung solcher Zusatzzahlungen sind durch die Kostenträger und Leistungserbringer im Voraus zu erstellen, sodass sie im definierten Anwendungsfall rasch zum Einsatz kommen können.		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☒	☐	☐	☐

Art.	Rückmeldungen Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
75		
77		



80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☒	☐	☐	☐

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

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

Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern)	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern)
☒	☐	☐	☐

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



9a HMG	
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:	

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

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

5. Weitere Rückmeldungen

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

Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!