



Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

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

Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
Abkürzung:	VKS
Adresse:	c/oSpeichergasse 6, Bern
Kontaktperson:	Barbara Grützmacher, Präsidentin
Telefon:	031 633 79 31
E-Mail:	barbara.gruetzmacher@be.ch
Datum:	11.03.2024

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 \(admin.ch\)](#).

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 Epidemien-gesetz 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 <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
<p>Erläuterung: Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden. Die Revisionsvorlage nimmt mehrheitlich die Erfahrungen und Erkenntnisse von Covid-19 auf. Auch für die ordentlichen Aufgaben im Bereich der übertragbaren Krankheiten ausserhalb einer Krise gehen die Anpassungen in die richtige Richtung. Die VKS beantragt an diversen Stellen gewisse Anpassungen, die wir unten näher ausführen.</p>			

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

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 in Art. 3 Bst. e unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird.	
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 <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>

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 gemäss VKS 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." Art. 5a Abs. 2 kann dann gestrichen werden.
6		
6a	Es ist im erläuternden Bericht festzuhalten, dass in Bezug auf Art. 6a Abs. 1 Bst. f, zur Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen auch die Finanzierung derselben gehört. Sofern nichts anderes abgemacht wird, erfolgt die Finanzierung gemäss den ordentlichen Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen (vgl. auch Art. 6d), womit die Kantone bei Bedarf die entsprechenden Mittel zur Verfügung stellen müssen. Weiter ist im erläuternden Bericht zu ergänzen, dass die Koordination und Vorbereitung wichtige Elemente darstellen, um die Bekämpfung einer übertragbaren Krankheit erfolgreich zu bekämpfen. Gleichzeitig ist es wichtig, die entsprechenden Absprachen rasch zu realisieren, da der Zeitfaktor bei einer übertragbaren Krankheit meist eine entscheidende Rolle spielt. D.h. die Stakeholder müssen miteinbezogen werden, es darf dadurch jedoch nicht wertvolle Zeit verloren gehen.	
6b	Die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen ist zwischen Bund und Kantonen gemeinsam zu definieren und nicht erst im Rahmen einer Anhörung den Kantonen vorzulegen.	Anpassung von Art. 6b Abs. 2: "Er definiert in Absprache mit den Kantonen die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der



	Zudem ist nicht nur die Feststellung der besonderen Lage durch den Bundesrat zu beschliessen, sondern auch der Ausstieg aus der besonderen Lage.	Zusammenarbeit mit den Kantonen." Neuer 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."
6c		
6d		
8	Art. 8 Abs. 2: Es ist davon abzusehen, dass die Kantone verpflichtet sind, ihre Pläne zu veröffentlichen. Der Entscheid zur Veröffentlichung der Pläne muss den einzelnen Kantonen zukommen. Art. 8 Abs. 5: Wir weisen 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.	Anpassung Art. 8 Abs. 2: "Die Pläne können in geeigneter Form veröffentlicht werden."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
11	Art. 11 Abs. 1: 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.	Anpassung von Art. 11 Abs. 1: "Das BAG sorgt für die Überwachungssysteme, einschliesslich der Früherkennung von übertragbaren Krankheiten."



	<p>In Art. 11 Abs. 4 ist zu ergänzen, dass auch die Kantone in ihrem Zuständigkeitsbereich Einrichtungen verpflichten können, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken. Ausserdem ist das "unbedingt" zu streichen, um Diskussionen über den Dringlichkeitsgrad zu verhindern.</p>	<p>Anpassung von Art. 11 Abs. 4: "Bund und Kantone können weitere Einrichtungen verpflichten, bei der Überwachung bestimmter Krankheitserreger mitzuwirken, wenn dies erforderlich ist."</p>
12	<p>Art. 12 ist in Verbindung mit Art. 12a und Art. 60 VE-EpG zu betrachten, da sie die Grundlagen für das obligatorische Meldewesen darstellen: Für die VKS ist es entscheidend, dass die meldepflichtigen Personen und Institutionen gemäss Art. 12 Abs. 1 ihre Daten primär dem Kanton melden. Die Kantone sind für die Vollständigkeit der Daten und das unmittelbare Handeln zuständig, weshalb die Daten zu meldepflichtigen Krankheiten, welche Massnahmen der Kantone erfordern, primär dem zuständigen Kanton zur Verfügung stehen sollen. Bestätigt der Kanton die Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten, können diese möglichst einfach über technische Zugriffe ebenfalls dem Bund zugänglich gemacht werden. Es geht dabei auch um das Vertrauen der meldepflichtigen Personen und Institutionen in das Meldewesen. Es wird befürchtet, dass die Meldepflichtigen zurückhaltender melden, wenn die Daten nicht primär den kantonalen Behörden gemeldet werden. Die VKS ist damit einverstanden, dass ein einziges Meldesystem gemäss Art. 60 vom Bund zur Verfügung gestellt wird. Es müssen jedoch die technischen Voraussetzungen so eingerichtet werden, dass den Kantonen die Verantwortung über die Daten ihres Kantons zukommen. Die Ausgestaltung des Systems gemäss Art. 60 ist deshalb in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, u.a. in der AG Meldeprozesse, weiterzuführen. Es handelt sich um ein zentrales Arbeitsinstrument für die Kantone, weshalb es wichtig ist, dass das System gemäss den täglichen Anforderungen funktioniert. Es wird somit entscheidend sein, dass das BAG die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um dieses zentrale Projekt zu stemmen.</p> <p>Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, z.B. Advances Practice Nurses (APN), weshalb wir eine</p>	<p>Anpassung von Art. 12. Abs. 1: "Ärztinnen und Ärzte sowie andere Gesundheitsberufe, die Diagnosen stellen dürfen, Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen und Einrichtungen des Gesundheitswesens (...)."</p> <p>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, Umwelt oder Veterinärmedizin (...)."</p> <p>Änderung der Bezeichnung von Art. 12 im französischen Gesetzestext: « Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer »</p>



	<p>entsprechende Ergänzung in Art. 12. Abs. 1 beantragen.</p> <p>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.</p> <p>Zusätzlich wird beantragt, in Art. 12 Abs. 3 auch das Asylwesen und die Bildung zu erwähnen.</p>	
12a	<p>vgl. Bemerkungen zu Art. 12</p> <p>Zudem ist in Abs. 1 Bst. b nicht von der "zuständigen kantonalen Behörde" zu sprechen, sondern der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin zu nennen.</p>	<p>Anpassung von Art. 12 Abs. 1 Bst. b: "bei bestimmten Erregern oder Beobachtungen direkt an den Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin und das BAG."</p>
13		
13a		
15	<p>Es ist in Abs. 1 nicht von „zuständiger kantonalen Behörde“ zu sprechen, sondern explizit „der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin“ zu nennen.</p> <p>Weiter liegt die Zuständigkeit für epidemiologische Abklärungen grundsätzlich bei den Kantonen. Art. 15 Abs. 5 ist entsprechend anzupassen.</p>	<p>Anpassung von Art. 15 Abs. 1: "Der Kantonsarzt bzw. die Kantonsärztin sorgt für die notwendigen epidemiologischen Abklärungen, (..)."</p> <p>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."</p>
15a	<p>Der Bund soll in Absprache mit den Kantonen darüber entscheiden, welche Erreger sequenziert werden.</p>	<p>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."</p>
15b		
16	<p>Laboratorien, die ohne Bewilligung oder ohne ärztliche Anordnung Untersuchungen zur Erkennung</p>	



	<p>übertragbarer Krankheiten tätig sein können, müssen trotzdem der Meldepflicht unterstehen. Es ist ein entsprechender Querverweis anzufügen.</p> <p>In Art. 16 VE-EpG ist eine Erleichterung der Zulassung für Selbsttests an das Publikum vorgesehen. Die VKS ist der Ansicht, dass diese Erleichterungen auf point-of-care Bereiche (Notfallstationen, Polikliniken, Arztpraxen, Apotheken, Zentren und Institutionen zwecks Erreichung spezifischer Populationen [wie beispielsweise Hepatitis-Prävention in Haftanstalten]) erweitert werden sollten - mit den notwendigen Regulierungen und Qualitätskontrollen. Der Einsatz von POC-Diagnostik ist zwar bereits seit Jahren etabliert (allein schon z.B. ein Blutzucker, ein INR, ein Urinstreifentest in einer Arztpraxis), wird sich aber noch sehr stark entwickeln, insbesondere im Bereich der Infektionsdiagnostik.</p>	
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?			
<p>Vollständig einverstanden</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p><input type="checkbox"/></p>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19		
19a	<p>Die VKS begrüsst grundsätzlich die Bemühungen, um antimikrobielle Substanzen einzuschränken bzw. darauf hinzuwirken, dass Antibiotika nur verschrieben werden, wenn sie den richtigen Nutzen erbringen. Im EpG eine Fortbildungspflicht vorzusehen, ist jedoch der falsche Ort. Wir legen dem BAG nahe, mit den entsprechenden Fachgesellschaften bzw. Institutionen für die Weiter- und Fortbildung zusammenzuarbeiten, damit das notwendige Wissen in den Weiter- und</p>	<p>Art. 19 a Abs. 2 und 3 streichen.</p> <p>Ergänzung Art. 19a Abs. 1 Bst. c: Register zu führen, um vor der Überweisung einer Patientin oder eines Patienten die betreffende Institution darüber zu informieren, dass die Patientin oder der Patient Trägerin oder Träger eines bestimmten</p>



<p>Fortbildungscurricula ausreichend Platz findet. Art. 19a Abs. 2 und 3 ist zu streichen.</p> <p>Um bei Verlegungen den Austausch von Informationen zu Patientinnen oder Patienten mit Resistenzen zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen, bietet sich die Verpflichtung von entsprechenden Registereinträgen an. Es soll dies in Art. 19a Abs. 1 Bst. c ergänzt werden.</p>	<p>Krankheitserregers ist, der gegen eine antimikrobielle Substanz resistent ist;</p>
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:</p>	

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

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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a	<p>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.</p>	<p>Art. 21a Abs. 2: "Der Bund stellt den Kantonen die notwendige Infrastruktur für einen niederschweligen Zugang und die erforderlichen Anmelde-, Registrier- und Terminsysteme mit einer Impfdokumentation bereit."</p>
24	<p>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 VE-EpG, 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</p>	



	– unter Beachtung des Datenschutzgesetzes – 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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
33	Wie begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
37a	Mit dem Begriff "namentlich" in Art. 37a wird eine Beschränkung auf CJK suggeriert, was vermieden werden sollte.	Art. 37a: "Kann eine übertragene Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, zum Beispiel zur Verhütung der Übertragung aller Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, (...)."
40		
40a		
40b		
41		
43		
<p>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").</p> <p>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</p>		



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

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	Es ist in Art. 44c Abs. 3 zu präzisieren, dass sich alle Kantone an den Betriebskosten zu beteiligen haben, nicht nur die Standortkantone.	Art. 44c Abs. 3: "Die Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur und die Betriebskosten werden unter den Kantonen aufgeteilt. Der Bund kann sich an den Kosten für die Bereitstellung der Infrastruktur beteiligen."
44d		
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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
47		
49a		
49b	Eine Kostenbeteiligung der Kantone an ein entsprechendes System wird abgelehnt. Die Kantone haben keinen Einfluss auf das System, welches durch den Bund betrieben wird, womit die finanzielle Beteiligung seitens Kantone nicht gerechtfertigt ist.	Anpassung von Abs. 5: Der letzte Satz ist zu streichen.
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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
50	Die VKS unterstützt diese Bestimmung ausdrücklich.	
50a		
51	Es sollen auch Dienstleistungen gefördert werden können, wie beispielsweise Pooling-Center.	Titel von Art. 51 ergänzen: "Förderung der Forschung, Entwicklung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern und Dienstleistungen"
51a	Die VKS unterstützt diese Bestimmung ausdrücklich.	
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 <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern) <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>	Nicht einverstanden (bitte unten erläutern) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
53	Aus Sicht der VKS ist die Rolle der Kantonsärztin bzw. des Kantonsarztes im EpG zu stärken. Die Erfahrungen zeigen, dass Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen, insbesondere für Krisen, klar definiert sein müssen. Aus unserer Sicht ist es ratsam, dass die Anordnung von Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten klar bei der Kantonsärztin bzw. beim Kantonsarzt verordnet ist - auch in Krisenzeiten, wo kantonale Krisenorganisationen installiert werden. Dies sollte im Gesetz expliziter erwähnt werden, weshalb ein neuer Artikel 3a vorgeschlagen wird. In diesem Zusammenhang ist ausserdem unklar, ob in Absatz 2 "koordiniert" ausreicht, um die Aufgaben und Verantwortungen ausreichend zu regeln.	Neuer Art. 3a "Zuständige Behörde Die Kantone ernennen einen Kantonsarzt bzw. eine Kantonsärztin, der die zuständige Behörde für die Umsetzung der geplanten Massnahmen ist. Er arbeitet mit den verschiedenen betroffenen oder verantwortlichen kantonalen Instanzen zusammen und delegiert gegebenenfalls deren Durchführung an diese."
54	Das Koordinationsorgan ist nach dem One-Health-Prinzip zusammensetzen. Es hat sich zudem gezeigt, dass es schwierig ist, wenn wissenschaftliche Begleitgremien erst während einer Krise neu gegründet werden müssen. Aus diesem Grund ist ein ständiges - gemäss dem One-Health-Prinzip zusammengesetztes - wissenschaftliches Begleitgremium vorzusehen, welches sich auch in der normalen Lage mit dem Koordinationsorgan von Bund und Kantonen regelmässig austauscht.	
55	Es ist wichtig, dass in der Krisenorganisation auch die Zusammenarbeit mit den Kantonen und der Wissenschaft vorgesehen ist.	Neuer Art. 55 Abs. 2: "Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen."
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?



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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
58	In Art. 58 Abs. 1 beantragen wir, "zuständige Behörde" durch "Kantonsärztin bzw. Kantonsarzt" zu ersetzen, da die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte die entsprechenden Daten hauptsächlich nutzen.	Anpassung von Art. 58 Abs. 1: "Das BAG, die Kantonsärztin bzw. der Kantonsarzt, weitere für den Vollzug dieses Gesetzes zuständige Stellen des Bundes (...)."
59		
60	vgl. Bemerkungen zu Art. 12	
60a	Der Vollzug des Contact Tracings liegt in der Zuständigkeit der Kantone. Diese Kompetenz lässt sich beispielsweise aus Art. 15 EpG ableiten, wonach epidemiologische Abklärungen als Aufgabe der Kantone bezeichnet werden. Das Contact Tracing beruht grundsätzlich auf epidemiologischen Abklärungen. Wie sich gezeigt hat, waren während Covid-19 verschiedene Systeme in den Kantonen in Betrieb, weil das national dafür vorgesehene Tool die notwendigen Funktionen an ein umfassendes Contact-Tracing nicht erfüllte. Ein national einheitliches Contact-Tracing-System kann grundsätzlich begrüsst werden, wenn die Funktionsfähigkeit sowohl für den täglichen Gebrauch als auch für den Einsatz in Krisenzeiten mit sehr hohen Fallzahlen gewährleistet werden muss. Der Aufbau eines entsprechenden Systems ist deshalb wiederum in enger Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen vorzusehen, um beispielsweise auch die Ausstellung von kantonalen Verfügungen / Entscheidungen über das nationale Tool zu ermöglichen. Was bereits zu Art. 60 VE-EpG genannt wurde, gilt in gleich hoher Dringlichkeit für Art. 60a VE-EpG. Es handelt sich beim Contact Tracing je nach Krankheitserreger um sehr sensible und umfassende Daten, welche von den meldepflichtigen Stellen nur gemeldet werden, wenn die Vertraulichkeit gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrechts in die Daten muss den	Art. 60a Abs. 1: "Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem "Contact Tracing" zur Verfügung;". Art. 60a Abs. 2 Bst. b ist zu streichen.



	Kantone vorbehalten sein. Daten, die der Bund für die Statistik benötigt, sind somit erst nach aktiver Bestätigung der Kantone für den Bund einsehbar zu machen. Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet. Es werden somit zwei Anträge gemäss nebenstehender Spalte beantragt.	
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>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erläuterung:	

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



Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
70a		
70b		
70c		
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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
74		
74a		
74b		
74c		
74d	Die VKS beantragt, von der «Kann»-Formulierung in Art. 74d Abs. 1 VE-EpG 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:

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)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	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)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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?	
<p>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.</p>	
<p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Erläuterung: Aus Sicht der VKS sollte die Chance zur Schaffung von Grundlagen, die es dem Bund ermöglichen würden, weiterhin Contact-Tracing-Systeme im Sinne der «SwissCovidApp» zu entwickeln und zu betreiben, genutzt werden. Diverse Faktoren haben die Wirksamkeit der «SwissCovidApp» eingeschränkt (Fehlende Compliance der Nutzerinnen und Nutzer, nur beschränkt klare Zeitangaben zu den Kontakten, grosser Radius der möglichen Kontaktpersonen etc.). Trotzdem konnte die App in bestimmten Situationen einen Beitrag zur Eindämmung leisten.</p>	



5. Weitere Rückmeldungen

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

Die VKS ist der Ansicht, dass das revidierte EpG auch konsistent zur "Elimination übertragbarer Krankheiten im Rahmen von nationalen Programmen" gelten soll. Es finden sich in diversen Artikeln und Ausführungen im erläuternden Bericht Formulierungen wie "zur Verhütung und Bekämpfung einer besonderen Gefährdung", "bei besonderer Gefährdung", "im Pandemiefall" oder "in der Krise". Diese Inkonsistenz führt zu Unklarheiten sowie Raum für Interpretationen und Missverständnissen. Wie bitten, die Vorlage im Hinblick auf diesen Aspekt noch einmal zu überprüfen.

Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!