



---

## Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)

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

---

#### Stellungnahme von

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:                   | Public Health Schweiz              |
| Abkürzung:  | ---                                |
| Adresse:  | Dufourstrasse 30 · CH-3005<br>Bern |
| Kontaktperson:  | Thomas Steffen                     |
| Telefon:  | 076 336 60 71                      |
| E-Mail:   | thomas.steffen@public-health.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 \(admin.ch\)](#).

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<br><br><input type="checkbox"/>   | Mehrheitlich einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input checked="" type="checkbox"/> | Teilweise einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input type="checkbox"/> | Nicht einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input type="checkbox"/> |
| <p><b>Erläuterung:</b></p> <p>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</p> <p>Public Health Schweiz ist mehrheitlich mit der vorgeschlagenen Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) einverstanden und begrüsst die Initiative des Bundesrates, die Lehren aus der Corona-Pandemie in die Gesetzgebung einfließen zu lassen. Die Anpassungen insbesondere in Bezug auf die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen und die Einführung einer Vorbereitungsphase für besondere Lagen sind nützliche Schritte zur Verbesserung der Reaktionsfähigkeit und Koordination bei zukünftigen gesundheitlichen Krisen.</p> <p>Allerdings möchten wir darauf hinweisen, dass u.a. zusätzliche Verbesserungen in folgenden Bereichen erforderlich sind, um ein umfassendes und effektives Krisenmanagement in der Schweiz zu gewährleisten:</p> <p><b>Strategisches Management und Führung:</b> Die Etablierung klarer Führungsstrukturen und Entscheidungsprozesse sowohl auf Bundes- als auch auf Kantonsebene sollte verbindlich in Nicht-Krisenzeiten erfolgen und regelmässig durch Krisenübungen erprobt und weiterentwickelt werden. Dies stärkt unsere Fähigkeit, rasch und effektiv auf Krisensituationen zu reagieren.</p> <p><b>Kommunikationsmanagement:</b> Für das Vertrauen der Bevölkerung ist eine transparente, kohärente und rechtzeitige Kommunikation zwischen den Beteiligten (Bund, Kantone und Fachinstitutionen) unerlässlich. Ein effektiver Kommunikationsrahmen mit klaren Richtlinien und Abläufen ist notwendig, um konsistente und klare Botschaften zu vermitteln.</p> <p><b>Wissensmanagement und Datenanalysen:</b> Die Pandemie hat die Notwendigkeit hervorgehoben, Systeme und Prozesse zur schnellen Sammlung, Analyse und Verteilung von Daten und Informationen zu stärken. Die Implementation und Nutzung digitaler Technologien in diesem Bereich ist ebenfalls von grosser Bedeutung.</p> <p><b>Klärung des Ausstiegs aus der Pandemie:</b> Die Erfahrungen aus der jüngsten Pandemie haben gezeigt, dass die Phasen-Modelle ausgesprochen nützlich sind für ein effektives Interventionsmanagement. Zuwenig Beachtung haben bisher der Ausstieg aus einer solchen Krise erhalten. Er ist ebenfalls sehr anspruchsvoll und ist deshalb auch präziser zu regeln.</p> |  |  |  |



Obwohl wir die vorgeschlagenen Änderungen weitgehend unterstützen, ist es für ein robustes, agiles und umfassendes Krisenmanagement in der Schweiz unerlässlich, in diesen spezifischen Bereichen weitere Schritte zu unternehmen.

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

**Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**

Die vorgeschlagenen Ergänzungen im schweizerischen Epidemien-gesetz stellen eine bedeutende Entwicklung dar, indem sie sowohl die Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsmassnahmen als auch die Verringerung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen von Epidemien explizit ansprechen. Diese Aspekte sind essentiell für eine umfassende Krisenbewältigung. Die Einbeziehung der Grundsätze der Subsidiarität, Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit garantiert zudem eine ausgewogene Herangehensweise. Aus diesen Gründen unterstützen wir diese Ergänzungen, da sie eine ganzheitliche auf gesundheitliche Herausforderungen im Bereich Epidemien ermöglichen. Wir empfehlen aber den One-Health-Ansatz schon hier in den Gesetzestext einzuführen. Ferner ist bei den Massnahmen aufgrund ihrer Bedeutung der psychische, somatische und psychosoziale Gesundheit explizit anzusprechen.

| Art. | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge  |
|------|---|---|
| 2    | Bei der Bekämpfung der direkten und indirekten Auswirkungen von Epidemien haben insbesondere die Minimierung von ungünstigen Folgen für die psychische, somatische und soziale Gesundheit grosse Bedeutung. Sie sind hier deshalb explizit anzusprechen.. | (e) der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen für alle Bevölkerungsgruppen gewährleistet ist, um Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und im Schutz vor Krankheiten zu verhindern; |



|   |   |  |
|---|---|--|
|   |   | (f) die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die Gesellschaft und die betroffenen Personen reduziert werden, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Minimierung von ungünstigen Auswirkungen auf die psychische, somatische und soziale Gesundheit gelegt wird und entsprechende Massnahmen zur Förderung der Gesundheit getroffen werden. |
| 3   | Der One-Health-Ansatz ist sehr grundsätzlicher Natur und sollte entsprechend bei den Zweckartikeln eingeführt werden. | Der entsprechende Artikel klärt einen zentralen Begriff des Gesetzes. Was gemäss Entwurf als Art. 81a (neu) geplant ist, soll darum zu Art. 3a (neu) werden.   |
| 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<br><i>(bitte unten erläutern)</i> | Teilweise einverstanden<br><i>(bitte unten erläutern)</i> | Nicht einverstanden<br><i>(bitte unten erläutern)</i> |
| <input type="checkbox"/>                                | <input checked="" type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/>                                  | <input type="checkbox"/>                              |

| Art. | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|------|---|--|
| 5a   | Wir begrüßen die vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 5 bis 8 des schweizerischen Epidemiengesetzes grundsätzlich und sind mehrheitlich einverstanden mit den geplanten Anpassungen. Sie reflektieren wichtige Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie. Allerdings möchten wir hervorheben, dass die Erfahrungen aus der Pandemie auch gezeigt haben, dass die Verantwortlichkeiten der beteiligten Akteure, insbesondere in Bezug auf die Krisenstabsorganisation zwischen Bund- und Kantone, noch präziser auch gesetzlich geklärt werden sollte. Es fehlte eine klare und |  |



|   |   |  |
|---|---|--|
|   | einfach nachvollziehbare Struktur für die Koordination und Kommunikation sowie eine eindeutig definierte Zusammenarbeit mit Wissenschaft und Fachleuten. Eine weitergehende Klärung dieser Aspekte würde zur Effizienz und Transparenz in Krisenzeiten beitragen. |  |
| <b>6</b>  | Der Singularbegriff «die Wirtschaft» ist zu unbestimmt.   | Ersetzen durch «... schwerwiegende Auswirkungen auf die Arbeitswelt und auf andere Lebensbereiche ...»   |
| <b>6a</b>                                       | Wir empfehlen einen Verweis auf Art. 8a zur Präzisierung.   | «... so treffen Bund und Kantone auf Empfehlung des Pandemie-Frühwarnzentrums nach Art. 8a in gegenseitiger Absprache ...»   |
| <b>6b</b>                                       |   |  |
| <b>6c</b>                                       |   |  |
| <b>6d</b>                                       | Vorschlag zur Präzisierung zu Art. 6d (neu)   | Abs. 3: «Sie sorgen dafür, dass die Massnahmen in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert sind.»  |
| <b>8</b>  | Wir sehen aufgrund der gemachten Erfahrungen in der Corona Pandemie einen ausgewiesenen Bedarf für ein nationales epidemiologisches Frühwarnzentrum.  | Vorschlag für einen zusätzlichen Artikel 8a, Überschrift «Epidemiologisches Frühwarn- und Kontrollzentrum». Der Bund betreibt ein Epidemiologische Frühwarn- und Kontrollzentrum. Dieses arbeitet eng mit Hochschulinstituten in den Bereichen Public Health, Mikrobiologie, Virologie und Immunologie zusammen, ebenso mit entsprechenden Frühwarnzentren anderer Länder sowie mit den BAG, dem BABS und dem BLV. |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: |   |  |

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

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?**



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

| Art.  | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge   |
|---|---|--|
| 11  |   |  |
| 12  |   |  |
| 12a   |   |  |
| 13  |   |  |
| 13a   | Wir empfehlen hier nachdrücklich bei der praktischen Umsetzung durch Vereinheitlichung und Nutzung bestehender Datenquellen den Aufwand für die Praxis möglichst zu minimieren. |  |
| 15  |   |  |
| 15a   |   |  |
| 15b   |   |  |
| 16  |   |  |
| 17  | Zu Art. 17 Abs. 2: Die «kann»-Formulierung scheint uns hier zu zurückhaltend. Vgl. dazu unsere Empfehlung für einen Art. 8a (neu).  | Wir schlagen vor: «Es bezeichnet öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens ...» |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir befürworten die vorgeschlagenen Änderungen und Neuerungen in der Gesetzgebung zur Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Die Massnahmen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) zur Verbesserung der epidemiologischen Überwachungssysteme, die Einführung effizienter Meldepflichten sowie der Einsatz moderner Technologien wie genetische Sequenzierung und Abwassermonitoring sind wichtige Schritte zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit.</p> <p>Die Initiative zur digitalen Transformation der Meldewege, welche eine effizientere und schnellere Kommunikation zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, sowie die Einrichtung nationaler Referenzzentren und Kompetenzzentren sind wertvolle Ansätze zur Verbesserung der nationalen Fähigkeiten in der Überwachung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten.</p> |   |  |



Diese Massnahmen tragen wesentlich zur Verbesserung des öffentlichen Gesundheitssystems bei und unterstützen effektiv die Prävention und das Management von Krankheitsausbrüchen. Wir sehen diese Entwicklungen als positive Schritte zur Stärkung des Gesundheitsschutzes.

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

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

| <b>Art.</b>                                     | <b>Rückmeldungen</b><br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | <b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>   |
|---|--|---|
| <b>19</b>                                       |  |   |
| <b>19a</b>                                      | <p>Die Einbindung dieses Themas Verhütung von Antibiotikaresistenz in das Epidemiengesetz erachten wir als sinnvoll sein, um eine umfassende und koordinierte Strategie zur Bekämpfung zu gewährleisten. Dies könnte zu einer effektiveren Kontrolle und Verwaltung des Einsatzes von Antibiotika führen, wobei eine allfällige Meldepflicht auf das notwendige Minimum zu reduzieren ist um die administrative Belastung möglichst klein zu halten.</p> <p>Die bestehenden, strukturierten Fortbildungspflichten für Ärzte/innen im Umgang mit antimikrobiellen Substanzen halten wir für ausreichend. Eine zusätzliche gesetzliche Verpflichtung könnte die bestehenden Fortbildungsstrukturen unnötig administrativ belasten ohne einen signifikanten Mehrwert zu bringen. Wir schlagen stattdessen vor, die bestehenden Fortbildungsprogramme zu stärken und zu erweitern, um aktuelle Herausforderungen und Entwicklungen im Bereich der antimikrobiellen Resistenzen effektiv anzugehen.</p> | <p>Streichen: Er kann Ärztinnen und Ärzte, die antimikrobielle Substanzen verschreiben, zu regelmässiger Fortbildung im Umgang mit diesen Substanzen verpflichten. Er regelt den Kreis der Fortbildungspflichtigen sowie den Inhalt und den Umfang der Fortbildung und legt die Voraussetzungen für die Anerkennung von Fortbildungsangeboten fest. 3 Für fachlich eigenverantwortlich tätige Ärztinnen und Ärzte kann die Verletzung der Fortbildungspflicht nach Absatz 2 eine Verletzung von Artikel 40 Buchstabe b Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006 darstellen</p> |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: |  |   |

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

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





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

| Art.   | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>   | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|--|--|--|
| 20   |  |  |
| 21   |  |  |
| 21a  |  |  |
| 24   | Wir empfehlen den Begriff «Impfmonitoring» an Stelle von «Durchimpfungsmonitoring». Das Wort «Durchimpfung» löst Abwehrreflexe aus, die hier nicht sachgerecht wären.<br>In Abs. 5 das drittletzte Wort «unbedingt» streichen. |  |
| 24a  |  |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir begrüßen ausdrücklich die im Gesetzesentwurf vorgesehenen Massnahmen zur Stärkung der Impfstrategien und -infrastrukturen in der Schweiz. Insbesondere die Erweiterung der Impfbemühungen über traditionelle Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Arztpraxen hinaus, durch die explizite Einbeziehung von Apotheken und Schulgesundheitsdiensten, ist ein bedeutender Schritt zur Verbesserung der Zugänglichkeit und Effizienz von Impfprogrammen.</p> <p>Die Einbindung von Apotheken in die Impfstrategie erweitert den Zugang zu Impfungen deutlich und nutzt die hohe Erreichbarkeit und das Vertrauen, das Apotheken in der Gemeinschaft geniessen. Dies ermöglicht eine breitere Abdeckung und erleichtert es insbesondere Personen in ländlichen oder unterversorgten Gebieten, sich impfen zu lassen.</p> <p>Die Integration von Impfungen in Schulgesundheitsdienste ist ebenfalls eine innovative Massnahme, die die Durchimpfungsrate in der jüngeren Bevölkerung erhöhen kann.</p> <p>Zusammenfassend unterstützen wir die im Gesetzesentwurf vorgeschlagenen Erweiterungen der Impfstrategie und -infrastruktur. Die Einbeziehung von Apotheken und Schulgesundheitsdiensten als ergänzende Impfmöglichkeit neben den bestehenden Strukturen ist ein fortschrittlicher Ansatz, der die Reichweite und Effektivität der Impfbemühungen in der Schweiz verbessern wird.</p> |  |  |

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

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?**



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

| Art.  | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>                   | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge  |
|---|--|---|
| 33  | Frage zum neuen Abs. 2 von Art. 33: Gibt es Sanktionsmöglichkeiten, wenn jemand dieser Auskunftspflicht nicht nachkommt? Wenn ja, wo sind sie definiert? |   |
| 37a   |  |   |
| 40  | Es fehlt ein Hinweis zu der Harmonisierung der Massnahmen zwischen den Kantonen.   | Wir regen einen Abs. 2 ter an:<br>«Sie [die Kantone] sorgen dafür, dass Massnahmen nach den Absätzen 2 und 2 bis in benachbarten Kantonen möglichst harmonisiert werden.» |
| 40a   |  |   |
| 40b   |  |   |
| 41  |  |   |
| 43  |  |   |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz unterstützt die vorgeschlagenen Änderungen im Rahmen der Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG) und erkennt insbesondere den Wert der präzisierten Massnahmen, die von den Kantonen ergriffen werden können. Diese Präzisierungen sind nicht nur sinnvoll, sondern auch notwendig, um die Effektivität und Klarheit im Umgang mit zukünftigen epidemischen Herausforderungen zu verbessern.</p> <p>Besonders hervorzuheben ist die Anpassung im Artikel 40, die den Kantonen erweiterte und klar definierte Befugnisse gibt, um auf lokale Gesundheitsrisiken angemessen zu reagieren. Diese Änderungen ermöglichen es den Kantonen, schnell und gezielt auf sich ändernde Umstände zu reagieren, wodurch die öffentliche Gesundheit effektiver geschützt wird. Solche präzisen und adaptiven Massnahmen sind entscheidend für eine erfolgreiche Bewältigung von Epidemien.</p> <p>Insgesamt sind wir der Meinung, dass die vorgeschlagenen Revisionen im EpG einen wichtigen Schritt darstellen, um die Resilienz und Reaktionsfähigkeit des Schweizer Gesundheitssystems im Angesicht von epidemischen Bedrohungen zu stärken.</p> |  |   |



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

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

| Art.   | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|--|---|--|
| <b>44</b>  |   |  |
| <b>44a</b>   |   |  |
| <b>44b</b>   | <p>Allfällige Ausnahmen von den Zulassungsvoraussetzungen oder dem Zulassungsverfahren erachten wir naturgemäss als kritisch. Sie sind deshalb in einer allfälligen Verordnung einer klaren, limitierenden Regelung bedürfen.</p> <p>Insgesamt unterstützen wir die Revision des Artikels 44 des EpG, sehen jedoch die Notwendigkeit für stärkere Verpflichtungen hinsichtlich der Vorhalteleistungen, um eine umfassende und nachhaltige Vorbereitung auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen zu gewährleisten.</p> |  |
| <b>44c</b>   | Bei Art. 44c Absätze 2 und 3 müsste überprüft werden, wie der Grundsatz «Wer befiehlt, zahlt» eingelöst wird.   |  |
| <b>44d</b>   |   |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz stimmt den Änderungen im revidierten Artikel 44 des Epidemiengesetzes mehrheitlich zu. Besonders begrüßen wir die Einführung von Artikel 44c, der aufgrund der Erfahrungen mit Ebola-Fällen in Europa eine wichtige und notwendige Entwicklung darstellt. Die Fähigkeit des Bundes, in Krisensituationen die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern zu sichern, ist von grossem Wert für die öffentliche Gesundheit und Sicherheit. Diese Anpassung trägt massgeblich dazu bei, die Reaktionsfähigkeit der Schweiz auf zukünftige gesundheitliche Notfälle zu stärken und gewährleistet eine effizientere und effektivere Bewältigung solcher Krisen.</p> <p>Dennoch müssen wir unsere Besorgnis über die weiterhin wenig verbindliche Regelung bezüglich der Vorhalteleistungen äussern. Die Erfahrungen während der Corona-Pandemie haben deutliche Defizite in diesem Bereich aufgezeigt. Es ist unerlässlich, dass klare und verbindliche Vorgaben</p> |   |  |



für die Vorhaltung von medizinischen Gütern etabliert werden, um sicherzustellen, dass die Schweiz jederzeit gut auf medizinische Notlagen vorbereitet ist. Dies würde nicht nur die Resilienz unseres Gesundheitssystems stärken, sondern auch dazu beitragen, künftige Krisen effektiver zu bewältigen.

Insgesamt unterstützen wir die Revision des Artikels 44 des EpG, sehen jedoch die Notwendigkeit für stärkere Verpflichtungen hinsichtlich der Vorhalteleistungen, um eine umfassende und nachhaltige Vorbereitung auf zukünftige gesundheitliche Herausforderungen zu gewährleisten.

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

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

| Art.   | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i> | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|--|--|--|
| 47   |  |  |
| 49a  |  |  |
| 49b  |  |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Public Health Schweiz begrüsst die vorgeschlagenen Änderungen in den Artikeln 49a, 49b, 50 und 50a des Epidemiengesetzes, da diese wichtig sind für eine effektive Gesundheitsvorsorge und -reaktion in der Schweiz im Falle einer Krise. Die klare Regelung zur Abgabe von Medizinprodukten zur Erkennung von übertragbaren Krankheiten gemäss Artikel 49a ist ein entscheidender Schritt, um die Verfügbarkeit und den Einsatz von diagnostischen Selbsttests zu erleichtern. Dies ermöglicht es der Bevölkerung, einen aktiveren Beitrag zur Eindämmung von Krankheitsausbrüchen zu leisten. Die gemachten Erfahrung sind hier insgesamt positiv und sprechen für eine solche Regelung.</p> <p>Artikel 49b, der die Festlegung von Anforderungen an Impf-, Test- und Genesungsnachweise vorsieht, ist gleichermaßen wichtig und nützlich. Diese Bestimmung schafft Klarheit und Sicherheit hinsichtlich der Authentizität und des internationalen Einsatzes von Gesundheitsnachweisen, was insbesondere in Zeiten globaler Gesundheitskrisen von grosser Bedeutung ist.</p> <p>Die Ausweitung der Finanzhilfen für öffentliche und private Organisationen gemäss Artikel 50 sowie die Unterstützung von internationalen Organisationen und Initiativen laut Artikel 50a sind entscheidende Schritte, um die globale und nationale Reaktionsfähigkeit auf Gesundheitskrisen zu stärken. Diese Regelungen tragen dazu bei, sowohl die lokale als auch die internationale</p> |  |  |



Gesundheitsinfrastruktur und -forschung zu unterstützen, was für die Prävention und Bewältigung zukünftiger Gesundheitsbedrohungen essentiell ist.

Allerdings erscheint es prüfenswert, ob unter Artikel 49a nicht auch die Point-of-Care-Testung explizit genannt werden sollte. Diese Testmethode bietet erhebliche Vorteile für die schnelle und effiziente Diagnostik in einer Vielzahl von Umgebungen und könnte eine wertvolle Ergänzung zu den bestehenden Regelungen darstellen.

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

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

| Art. | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i> | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|------|--|--|
| 50   |  |  |
| 50a  |  |  |
| 51   |  |  |
| 51a  |  |  |
| 52   |  |  |

Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagene gesetzliche Regelung der Finanzierung im revidierten Epidemien-gesetz wird begrüsst, insbesondere hinsichtlich der Einbeziehung der Entschädigung von Sonderaufgaben in Fachzentren und der Berücksichtigung des internationalen Gesundheitsschutzes. Diese Regelungen sind essentiell für eine umfassende und effektive Gesundheitsvorsorge.

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

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



| Art.  | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>             | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|---|--|--|
| 53  |  |  |
| 54  | Siehe sonstige Rückmeldungen.  |  |
| 55  | Art. 55 «Krisenorganisation» ist sehr allgemein formuliert. Es müsste hier präziser definiert werden, welche Merkmale diese Organisation aufweist. |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die vorgeschlagenen Änderungen im Epidemien-gesetz hinsichtlich der Organe und deren Zusammenarbeit werden grundsätzlich als sinnvoll angesehen. Allerdings war die Arbeit des Koordinationsorgans bisher aufgrund gesetzlicher Beschränkungen auf Informationsaustausch begrenzt, was oft ineffizient war, da viele Informationen bereits bekannt waren und das Gremien in der Corona Pandemie so kaum eine Bedeutung hatte. Eine Erweiterung der gesetzlichen Formulierung, um Planungs- und fachliche Steueraufgaben zu integrieren, wird daher empfohlen. Ebenso ist die Erweiterung der Aufgaben der Kantonsärztinnen und -ärzte positiv, allerdings sollten dafür auch die notwendigen Ressourcen bereitgestellt werden, um eine effektive Umsetzung zu gewährleisten.</p> |  |  |

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

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

| Art. | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>  | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|------|---|--|
| 58   | Art. 58 Abs. 1 Bst. a. und b.: Wir stellen uns die Frage, ob genügend klar ist, was «Daten über die Intimsphäre» meint. Ist diese Formulierung gesetzesgerecht? Sind sexuelle Orientierung und sexuelle Aktivitäten gemeint? Und sind Datenerhebungen dazu notwendig, wenn Krankheitserreger nicht sexuell übertragen werden? |  |
| 59   |   |  |
| 60   |   |  |
| 60a  |   |  |
| 60b  |   |  |



|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>60c</b>  |  |  |
| <b>60d</b>  |  |  |
| <b>62a</b>  |  |  |
| <b>69</b>   |  |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die Änderungen im Schweizer Epidemien-gesetz, insbesondere die Anpassungen in den obengenannten Artikeln, die sich auf die Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten und die Einführung spezifischer Informationssysteme konzentrieren. Diese Änderungen stärken die Prävention und das Management von Krankheiten, wobei die Einhaltung des Datenschutzes und die Sicherheit der Daten essenziell sind, um das Vertrauen der Bevölkerung zu sichern. Die effektive und vertrauliche Handhabung sensibler Gesundheitsdaten ist hierbei von grösster Bedeutung um das Vertrauen der Bevölkerung zu erhalten und zu wahren. Zur effizienten Umsetzung der Meldepflichten und um den administrativen Aufwand für Ärzte/-innen und medizinische Einrichtungen zu minimieren, scheint uns die konsequente Anwendung des Once-Only-Prinzips unumgänglich. Dies stellt sicher, dass die Daten für alle notwendigen Verwaltungszwecke verwendet werden können, ohne dass zusätzliche Anfragen nötig sind. Bei der Wahl der Ersterfassungsstelle ist auf die praktische Dringlichkeit zu achten.</p> |  |  |

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

|   |  |
|---|--|
| <p><b>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?</b></p>   |  |
| <p>Es soll <u>keine</u> gesetzliche Grundlage geschaffen werden.<br/><i>(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)</i></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>   | <p>Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.<br/><i>(bitte unten erläutern)</i></p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> |
| <p><b>Erläuterung:</b><br/>Wir unterstützen die Regelungen in den Artikeln 70a–70f des Epidemien-gesetzes, da sie insbesondere die Rechtssicherheit gewährleisten. Diese Bestimmungen ermöglichen es dem Bundesrat, effektiv und zielgerichtet Finanzhilfen für Unternehmen bereitzustellen, die durch pandemiebedingte Einschränkungen betroffen sind. Die klare Definition von Zuständigkeiten und Bedingungen für die Gewährung dieser Finanzhilfen stellt sicher, dass die Massnahmen rechtlich fundiert und transparent sind. Zudem trägt die gemeinsame Kostenbeteiligung von Bund und Kantonen zur effektiven Umsetzung und Verteilung der Mittel bei.</p> |  |

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

| Art.  | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>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<br><br><input checked="" type="checkbox"/> | Mehrheitlich einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input type="checkbox"/> | Teilweise einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input type="checkbox"/> | Nicht einverstanden<br>(bitte unten erläutern)<br><br><input type="checkbox"/> |

| Art. | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>   | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|------|--|--|
| 74   |  |  |
| 74a  |  |  |
| 74b  |  |  |
| 74c  |  |  |
| 74d  |  |  |
| 74e  | Art. 74e Abs. 2 will zulassen, dass Dritte mit der Kostenkontrolle beauftragt werden können. Wir meinen, dass dafür nur die Eidgenössische Finanzkontrolle in Frage kommen kann. |  |





|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>74f</b>   |  |  |
| <b>74g</b>   |  |  |
| <b>74h</b>   |  |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir unterstützen die in den Artikeln 74 bis 74h des Epidemiengesetzes vorgesehenen Regelungen zur Kostenübernahme wichtiger medizinischer Güter durch den Bund. Diese Artikel gewährleisten, dass der Bund die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Bevölkerung effizient mit Impfstoffen, Arzneimitteln und anderen medizinischen Gütern zu versorgen. Insbesondere begrüßen wir die klare Regelung zur Kostenübernahme und -kontrolle, die effektive Verhinderung und Bekämpfung von Missbrauch sowie die Rückforderung von unrechtmässig geleisteten Zahlungen. Diese Regelungen sind entscheidend, um eine adäquate Gesundheitsversorgung in Krisenzeiten sicherzustellen.</p> |  |  |

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

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

| Art.   | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i> | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|--|--|--|
| <b>75</b>  |  |  |
| <b>77</b>  |  |  |
| <b>80</b>  |  |  |
| <b>81a</b>   |  |  |
| <b>81b</b>   |  |  |
| <p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Integration des One Health-Ansatzes in das Epidemiengesetz und die klarere Definition der Rolle des Oberfeldarztes bzw. der Oberfeldärztin sind sehr begrüßenswert. Die Betonung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Mensch, Tier und Umwelt im Sinne von One Health ist ein wichtiger Schritt zur Förderung einer ganzheitlichen Gesundheitsvorsorge. Zudem schafft die explizite Definition der Aufgaben des Oberfeldarztes bzw. der Oberfeldärztin als Äquivalent zur Kantonsärztin bzw. zum Kantonsarzt in der Armee eine klarere Struktur und verbessert die Koordination zwischen militärischen und zivilen Gesundheitsbehörden.</p> |  |  |



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

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

| Art.  | Rückmeldungen<br><i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?<br/>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i> | Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge |
|---|--|--|
| <b>82</b>   |  |  |
| <b>83</b>   |  |  |
| <b>84</b>   |  |  |
| <b>84a</b>  |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Die Einführung differenzierter Strafnormen im 11. Kapitel des Epidemiengesetzes, speziell in den Artikeln 82, 83 und 84, ist eine positive Entwicklung. Diese spezifischen Bestimmungen für Delikte wie Leistungsbetrug, Urkundenfälschung, Widerstand gegen Massnahmen und falsche Angaben bei Kostenerstattungen verbessern die Rechtssicherheit. |  |  |

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

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

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



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

##### **Soll im Epidemien-gesetz 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 keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.

*(bitte unten erläutern)*



##### **Erläuterung:**

Wir empfehlen bei digitalen Contact Tracing Apps aktuell von einer spezifischen gesetzlichen Regelung abzusehen, da diese Technologie sich noch in einer Weiterentwicklungsphase befindet und ihr Potenzial für die Gesundheitsüberwachung noch genauer erforscht werden sollte. Gleichzeitig ist es ratsam, eine generelle rechtliche Basis zu etablieren, die es ermöglicht, digitale Systeme oder andere IT-Lösungen bei Bedarf zügig einzuführen. Diese Herangehensweise stellt sicher, dass wir für zukünftige technologische Fortschritte gerüstet sind, ohne sich aktuell einen spezifischen Lösungsansatz festzulegen.

#### 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!**