



---

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

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

---

#### Stellungnahme von

Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton:	#ProtectTheKids (Schweiz)
Abkürzung:	PTK
Adresse:	-----
Kontaktperson:	Fredy Neeser
Telefon:	-----
E-Mail:	fredy.neeser@protect-the-kids.ch
Datum:	22.03.2024
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/vernehmlassungen/laufend).

Mit der Verwendung dieses Antwortformulars helfen Sie uns, Ihre Rückmeldungen systematisch aufzunehmen 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 Betrieb 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 Artikeln explizit.
2. Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular als **Word**-Dokument bis am **22. März 2024** gleichzeitig 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 <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input checked="" type="checkbox"/>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>  <input type="checkbox"/>
<p><b>Erläuterung:</b></p> <p><i>Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.</i></p> <p>Der gemeinnützige Verein #ProtectTheKids (Schweiz) dankt Ihnen für die Möglichkeit, zum Vernehmlassungsentwurf der EpG-Teilrevision Stellung nehmen zu können.</p> <p>Unsere Stellungnahme beruht insbesondere auf den Erfahrungen von Vereinsmitgliedern und ihren Familien, die sich stets für wirkungsorientierte und rechtzeitige Schutzmassnahmen für ihre Kinder eingesetzt hatten, jedoch bei den Behörden seit dem Rückbau der Schutzmassnahmen ab 2. Jahreshälfte 2021 wenig Gehör fanden. Seit Herbst 2021 sind Kinder, Jugendliche und ihre Angehörigen via Schule und Kinderbetreuung nahezu permanent hohen Covid-19-Infektionsrisiken und den damit assoziierten Risiken von Langzeit- und Spätfolgen ausgesetzt.</p> <p>Es ist uns ein Anliegen, dass der Schutz vor Übertragungen gemäss Art. 2 Zweck in der Praxis effektiv umgesetzt wird. Auf Bevölkerungsebene soll die Morbidität nicht nur aufgrund der Schwere der (ersten) akuten Erkrankung beurteilt werden, sondern auch aufgrund der Häufigkeit von Reinfektionen und deren Auswirkungen, einschliesslich bereits bekannter Langzeitfolgen. Diese erweiterte Definition der Morbidität sollte auch in Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit verwendet werden. In Anwendung des Vorsorgeprinzips sollten auch die Risiken für Spätfolgen berücksichtigt werden.</p> <p>Im neuen Absatz 3 von Art. 2 (Planung und Umsetzung der Massnahmen) fehlen grundlegende Prinzipien der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, insbesondere deren wissenschaftliche Grundlagen. Die Wirksamkeit von Schutzmassnahmen ist auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen. Die Pandemiejahre 2020-2023 haben gezeigt, dass sich Altersgruppen und einzelne Personengruppen kaum isoliert schützen lassen. Gemäss BV Art. 41 Abs. c müssen "Familien als Gemeinschaften von Erwachsenen und Kindern geschützt und gefördert werden". Auch BV Art. 11 Abs. 1 ist in Zukunft wieder zu respektieren: Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung. Die Solidarität sollte in diesem Zusammenhang gestärkt und in Art. 2 explizit als Grundsatz genannt werden.</p> <p>Die strategischen, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhenden Grundsätze der Bekämpfung von Infektionskrankheiten sollten in Art. 2 Abs. 3 im Vordergrund stehen, wobei Schutzmassnahmen nicht isoliert, sondern in ihrer Gesamtwirkung und auf Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen sind.</p> <p>Bei der Feststellung der besonderen Lage in Art. 6b sollten die strategischen Grundsätze und die Risikobewertung einer zu schaffenden, interdisziplinären Eidgenössischen Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) berücksichtigt werden. Weitere Erwägungen des BAG und anderer Departemente können einfließen, woraus "die Strategie" des Bundesrates entsteht. Es sollte für Transparenz über die Entscheidungsgrundlagen gesorgt werden.</p>			



Art. 8 (Vorbereitungsmassnahmen) ist dazu prädestiniert, allgemeingültige strategische Grundsätze der Infektionsbekämpfung wie zum Beispiel die Überlegenheit einer mehrschichtigen Bekämpfungsstrategie festzuhalten. Bereits bei der Erarbeitung der strategischen Grundsätze der Vorbereitungsmassnahmen, aber auch bei der Umsetzung des Drei-Stufen-Modells ist der Einbezug der Wissenschaft eine Notwendigkeit. Um eine frühzeitige und regelmässige Einbindung der Wissenschaft im Dialog mit den politischen Entscheidungsträgern zu ermöglichen, bietet sich die Schaffung der erwähnten interdisziplinären Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) an.

In Art. 8 sollte auch der Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichen Übertragungswegen berücksichtigt werden, sowohl auf Bundesebene als auch bei der Umsetzung in den Kantonen. Die Reduktion des Übertragungsrisikos durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen ist ein essentieller Grundsatz bei Vorbereitungsmassnahmen für virale Gefährdungsszenarien und schützt universell gegen luftgetragene Erreger.

Weiter sehen wir auch einen Anpassungsbedarf beim Thema "epidemiologische Überwachung" (Art. 12, Art. 60), einerseits zur Schätzung der tatsächlichen Inzidenz, andererseits auch, um zuverlässige Daten zu Durchbruchinfektionen und zur Analyse der Impfstoffwirksamkeit zu gewinnen.

## 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 <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"/>

#### 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	Abs. 2, Bst. f erwähnt nur die Reduktion der Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, nicht aber die Reduktion der Ausbreitung bzw. der Übertragungen selber. Abs. 2, Bst. f erwähnt (bereits bekannte) Langzeit- und Spätfolgen nicht.  Abs. 3: Hier fehlen grundlegende Prinzipien der	Abs. 2: Vor Bst. f folgenden Bst. einfügen: e_bis. (NEU) die Übertragung von Krankheiten soweit als möglich gebremst oder gestoppt werden, insbesondere wenn



	<p>Bekämpfung übertragbarer Krankheiten, insbesondere deren wissenschaftliche Grundlage und die Solidarität, denn Fremdschutz ist auch Eigenschutz. Ausserdem ist die Wirksamkeit von Schutzmassnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz zu beurteilen.</p>	<p>diese mit einer hohen Morbidität (Häufigkeit und/oder Schwere von Krankheitsfällen) einhergehen;</p> <p>f. (VE-EpG) die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten, einschliesslich bereits bekannter Langzeitfolgen und der Risiken von Spätfolgen, auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.</p> <p>Abs. 3: Zuoberst einen Bst. a zu den wissenschaftl. Grundsätzen der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und der Wirksamkeit von Massnahmen einfügen. In Bst. a_bis (weitere Grundsätze) auch die Solidarität aufführen:</p> <p>a. die strategischen, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhenden Grundsätze der Bekämpfung von Infektionskrankheiten, unter Berücksichtigung der Wirksamkeit individueller und kombinierter Massnahmen auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz;</p> <p>a_bis. die Grundsätze der Subsidiarität, der Solidarität und der Verhältnismässigkeit;</p>
<b>3</b>	<p>Technische Ausrüstungen und Hilfsmittel sollten definiert werden.</p>	<p>Bst. f. technische Ausrüstungen und Hilfsmittel: Technische Mittel, die zur Überwachung, Anzeige und Verringerung von Übertragungsrisiken in Innenräumen eingesetzt werden können, zum Beispiel CO2-Messgeräte, Biosensoren,</p>



		mechanische Lüftungen und HEPA-Luftfilter.
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 <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
<b>5a</b>	<p>Abs. 1, Bst. a bringt die Gefahr durch Reinfektionen und damit verbundene, kumulativ erhöhte Risiken von Langzeit- oder Spätfolgen nicht zum Ausdruck.</p> <p>Abs. 1, Bst. b: Im Erläuternden Bericht steht, dass bei der Morbidität auch – soweit schon bekannt – die Langzeitfolgen einer Erkrankung miteinbezogen werden müssen. Dies fehlt jedoch im Entwurf von Bst. b.</p>	<p>Nach Abs. 1, Bst. a folgenden Bst. einfügen: a_bis. Die Gefahr häufig wiederholter Ansteckungen durch einen Krankheitserreger und die damit verbundenen Risiken von Langzeit- oder Spätfolgen sind erhöht.</p> <p>In Abs. 1, Bst. b bereits bekannte Langzeitfolgen einbeziehen: b. Die Morbidität (Häufigkeit und/oder Schwere von Krankheitsfällen), die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht wird, ist in Teilen der Bevölkerung erhöht. Soweit bereits bekannt, sind auch die Langzeitfolgen einer Erkrankung zu berücksichtigen.</p>
<b>6</b>	Einverstanden.	
<b>6a</b>	Hier sollte die Rolle der vorgeschlagenen neuen Kommission (EKIB) ergänzt werden, d.h. die Anwendung der strategischen Grundsätze nach Art. 8 Abs. 0 ... und	



	die Beteiligung der EKIB an der Risikobewertung der «potentiellen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit».	
<b>6b</b>	Hier sollten die strategischen Grundsätze und die Risikobewertung der vorgeschlagenen neuen Kommission (EKIB) berücksichtigt werden.	
<b>6c</b>	Einverstanden	
<b>6d</b>	Einverstanden	
<b>8</b>	<p>Vorbereitungsmassnahmen des Bundes sollten wichtige und allgemeingültige, auf dem wissenschaftlichen Konsens beruhende und daher strategische Grundsätze berücksichtigen. Da wichtige Grundsätze in Gesetzesform zu erlassen sind (Art. 164 Abs. 1 BV), sollten allgemeingültige strategische Grundsätze der Vorbereitungsmassnahmen in Art. 8 genannt werden.</p> <p>Renommierete Fachleute haben Ende 2021 eine starke wissenschaftliche Argumentation für die Anwendung einer ganzheitlichen «Vaccines-Plus»-Strategie zur Bekämpfung und Eindämmung der Pandemie präsentiert. Zu deren Grundsätzen gehört die Verbesserung der Fehlertoleranz: Das bekannte «Schweizer Käsemodell» der Bekämpfung von Infektionskrankheiten beruht auf der wissenschaftlich gut begründeten Erkenntnis, dass einzelne Schutzschichten fehlerhaft sind (löchrige Käsescheiben), der Schutz jedoch verbessert wird durch Mehrschichtigkeit.</p> <p>Dazu gehört auch die evolutionsbiologische Erkenntnis, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren deren evolutionäre Entwicklung beschleunigen kann, was zur Entstehung von Immunfluchtvarianten führen und die längerfristige Impfstoffwirksamkeit beeinträchtigen kann.</p> <p>Die Berücksichtigung der hauptsächlichlichen Übertragungswege, insbesondere mittels Reduktion des Übertragungsrisikos durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen, ist ein essentieller Grundsatz bei Vorbereitungsmassnahmen für virale Gefährdungsszenarien und schützt universell gegen luftgetragene Virusinfektionen.</p>	<p>Strategische Grundsätze der der Vorbereitungsmassnahmen des Bundes im ersten Absatz von Art. 8 mit einem Top-Down-Ansatz entwickeln: Absatz 0:</p> <p>a. Der Bundesrat entwickelt in Zusammenarbeit mit einer (zu schaffenden) interdisziplinären Eidg. Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) die strategischen Grundlagen zur Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten.</p> <p>b. Er beauftragt die EKIB mit der Entwicklung von strategischen Grundsätzen zur Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten für die wichtigsten und wahrscheinlichsten Gefährdungsszenarien.</p> <p>c. Er beauftragt die EKIB periodisch mit der Überprüfung und Aktualisierung der strategischen Grundsätze.</p> <p>d. Er stützt sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichlichen</p>



	<p>Für das wichtige und wahrscheinliche Pandemieszenario einer «Virusvariante mit hoher Morbidität» gibt es in der Wissenschaft allgemeingültige strategische Grundsätze der Bekämpfung, die in einem separaten Absatz festgehalten werden sollten.</p>	<p>Übertragungswegen von Krankheitserregern.</p> <p>e. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können.</p> <p>Absatz 0_bis: Strategische Grundsätze – Szenario «Virusvariante mit hoher Morbidität»</p> <p>a. Für einen optimalen Einsatz verfügbarer Impfstoffe und weiterer Ressourcen im Gefährdungsfall verfolgt der Bundesrat eine mehrschichtige und für unterschiedliche Viren anwendbare «Vaccines-Plus»-Strategie der Bekämpfung und Eindämmung. Dabei berücksichtigt er nicht-pharmazeutische Vorbereitungsmaßnahmen, die beim Übertragungsweg ansetzen.</p> <p>b. Er berücksichtigt, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren deren evolutionäre Entwicklung zu immunevasiven Varianten beschleunigen und die Wirksamkeit von Impfstoffen reduzieren kann.</p> <p>c. Er berücksichtigt, dass eine ungebremste Ausbreitung von Viren das Risiko und die Häufigkeit von</p>
--	---	---



	<p>Für ein besseres Verständnis sollte in den Absätzen 1, 5 und 6 angegeben werden, auf welche Bereiche sich die Vorbereitungsmaßnahmen des Bundes und der Kantone beziehen können</p>	<p>opportunistischen Infektionen erhöhen kann.</p> <p>d. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die das Risiko der Übertragung von Viren durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen erkennen, anzeigen oder abschätzen können.</p> <p>e. Er berücksichtigt die Verfügbarkeit und fördert den Einsatz von technischen Mitteln zur Verbesserung der Luftqualität, um das Risiko der Übertragung von Viren durch Aerosole in öffentlichen Innenräumen zu verringern.</p> <p>f. Er berücksichtigt und fördert die Bereitstellung einer kosteneffizienten und im Gefährdungsfall rasch skalierbaren Infrastruktur für Diagnostik und Überwachung.</p> <p>Absätze 1, 5 und 6 wie folgt ergänzen:</p> <p>Abs. 1: Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne. Die Pläne können den Einsatz von technischen Hilfsmitteln, die medizinische Versorgung, den</p>
--	--	---



		<p>Mitteinsatz und dessen Überwachung, die Kommunikation und Information oder weitere Massnahmen betreffen. Sie berücksichtigen Methoden zur Begrenzung der Ausbreitung von Krankheitserregern und schaffen die logistischen Voraussetzungen für eine effiziente Bewältigung von Gefährdungen. Sie stützen sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichen Übertragungswegen von Krankheitserregern und berücksichtigen die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können.</p> <p>Abs. 5: Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Zum Schutz vor Übertragungen in öffentlichen Innenräumen treffen sie vorbereitende Massnahmen unter Berücksichtigung der Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt, abgeschätzt oder reduziert werden können. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.</p> <p>Abs. 6: Der Bundesrat legt die zu berücksichtigenden Risiken und die minimalen inhaltlichen Anforderungen an die Pläne</p>
--	--	--



		fest. Er berücksichtigt Methoden zur Begrenzung der Ausbreitung von Krankheitserregern und die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt oder reduziert werden können.
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	Abs. 2: Die Überwachung von übertragbaren Krankheiten und Überwachung des Verbrauchs von Medikamenten passt nicht 100% zusammen; es geht darum, das Problem resistenter Keime zu erforschen und zu überwachen. Abs. 3 sollte technologieoffener formuliert werden. Zum Beispiel könnten auch Sensoren für Bioaerosole zur Verfügung stehen, die Erreger in der Luft detektieren können.	Abs. 3: Erweiterung des Begriffs auf "umweltbasierte Überwachung", welche z.B. auch die Überwachung bzw. Probenentnahme von Oberflächen (z.B. an stark frequentierten Orten wie Flughäfen) oder der Luft (Sensoren für Bioaerosole) miteinbeziehen kann.
12	Hier fehlt Essentielles für die epidemiologische Überwachung, nämlich für den Fall, dass die Behörden z.B. aufgrund von PCR-Tests die tatsächliche Inzidenz schätzen wollen. Wenn man nur die Neuinfektionen erfasst, nicht aber die negativen Tests, entsteht abhängig von der Teststrategie (z.B. Testen nur bei symptomatischen Personen, oder Testen nur in Gesundheitseinrichtungen) leicht ein verzerrtes Bild.	Abs. 1 wie folgt ergänzen:  Abs. 1: Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, zertifizierte Testzentren, andere zertifizierte Teststellen und weitere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens melden



<p>Bei einer breit angelegten Teststrategie (z.B. mittels PCR-Tests) ist es für eine unverzerrte Schätzung der Inzidenz eminent wichtig, sowohl positive als auch negative Testresultate zu erfassen. Eine wissenschaftliche Analyse «CH-Fallzahlen vs. Alter, Impfstatus und Vaccine Effectiveness» mit dieser Aussage hat die Kontaktperson dieser Antwort am 30.08.2021 veröffentlicht und mit dem BAG geteilt.</p> <p>Es wurde auf das Fehlen eines nationalen Impfreisters und die ungenügende Datenlage hinsichtlich Erhebung des Impfstatus hingewiesen, besonders in Testzentren und Apotheken, aber auch in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen. Weiter wurde betont, dass die Erfassung von positiven und negativen Testresultaten zusammen mit dem Impfstatus für eine aussagekräftige epidemiologische Analyse der Impfstoffwirksamkeit zwingend notwendig ist. Die Identifizierung der getesteten Person ist dabei wichtig sowohl für positiv getestete als auch für negativ getestete Personen, damit zum Beispiel aufeinanderfolgende Tests derselben Person identifiziert werden können.</p> <p>Es geht somit um die Unterscheidung folgender Situationen:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mehrfache negative Tests derselben Person in kurzen Zeitabständen;</li><li>2. Mehrere negative Tests derselben Person in grossen Zeitabständen;</li><li>3. Mehrere positive Tests, die zur gleichen Person und zum gleichen Krankheitsfall (Case) gehören;</li><li>4. Mehrere positive Tests, die zur gleichen Person, aber zu unterschiedlichen Krankheitsfällen (Reinfektionen) gehören.</li></ol> <p>Die Meldepflicht für positive und negative Tests spezifisch für Testzentren und andere zertifizierte Teststellen sollte schon im Absatz 1 spezifiziert werden. Ausserdem sollte es z.B. bei einer PCR-Testkampagne möglich sein, bei jedem Test (d.h. nicht nur in Spitälern) den aktuellen Impfstatus zu erfassen; nur so lassen sich zuverlässige Daten zu</p>	<p>ihre Beobachtungen mit folgenden Angaben:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. Angaben zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen;</li><li>b. Testdaten (positives oder negatives Testresultat, sowie Angabe zur Identifizierung der getesteten Person) bei Tests zur epidemiologischen Überwachung;</li><li>c. Angaben zur Feststellung des Übertragungswegs;</li><li>d. Angaben zur epidemiologischen Beurteilung, namentlich soziodemografische und verhaltensbezogene Daten, einschliesslich Daten zur Intimsphäre;</li><li>e. Aktueller, erregerspezifischer Impfstatus bei Tests für die Erfassung von Durchbruchinfektionen sowie die epidemiologische Analyse und Überwachung von Impfstoffwirksamkeiten;</li><li>f. die AHV-Nummer nach Artikel 50c des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) zur eindeutigen Identifizierung der betroffenen</li></ol>
--	---



	<p>Durchbruchsinfektionen und zur Analyse der Impfstoffwirksamkeit gewinnen.</p> <p>In Absatz 2 sollte dann die notwendige Koordination der Datenerhebung zwischen Laboratorium und Teststelle (Once-Only-Prinzip, Meldungen an das zu schaffende nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten») hervorgehoben werden.</p>	<p>Personen sowie zur Aktualisierung der Meldungen.</p> <p>Absatz 2 ist notwendig, weil Laboratorien in den meisten Fällen nicht die Möglichkeit haben, alle in Absatz 1 genannten Informationen zu erfassen. Es ist somit notwendig, dass zertifizierte Teststellen und Laboratorien die Erfassung der Informationen koordinieren (Once-Only-Prinzip).</p> <p>In Abs. 2 einen zusätzlichen Bst. b einfügen für die Erfassung von Testdaten zur epidem. Überwachung. Ausserdem in einem zusätzlichen Absatz 2_bis auf die Notwendigkeit der Koordination von Meldungen nach dem Once-Only-Prinzip hinweisen, wie folgt:</p> <p>Abs. 2: Laboratorien melden laboranalytische Befunde zu übertragbaren Krankheiten mit folgenden Angaben:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Angaben zur Identifizierung von erkrankten oder infizierten Personen;</li><li>b. Testdaten (positives oder negatives Testresultat, sowie Angabe zur Identifizierung der getesteten Person) bei Tests zur epidemiologischen Überwachung;</li><li>c. die AHV-Nummer nach Artikel 50c AHVG zur eindeutigen</li></ul>
--	--	--



		Identifizierung der betroffenen Personen sowie zur Aktualisierung der Meldungen.  Abs. 2_bis: Zertifizierte Teststellen nach Absatz 1 und Laboratorien nach Absatz 2 koordinieren ihre Meldungen gemäss dem Once-Only-Prinzip.
<b>12a</b>		
<b>13</b>	Abs. 1 ist neu und problematisch. Kann bedeuten, dass eine bestimmte Krankheit einfach ignoriert wird, selbst wenn sie aufgrund ihrer Häufigkeit und wegen Langzeitfolgen eine hohe Morbidität hat. Keine Meldungen, kein Problem?	
<b>13a</b>		
<b>15</b>		
<b>15a</b>		
<b>15b</b>		
<b>16</b>		
<b>17</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Zu Art. 17 und Art. 18: Testinfrastruktur: Wie kann sich die Schweiz vorbereiten auf Epidemiesituationen mit exponentiellem Wachstum? Im Winter 2021/22 führte das exponentielle Wachstum der Delta-Welle und der 1. und 2. Omikron-Wellen schnell zu einer Überlastung der Testlabore, wobei ganzen Bevölkerungsgruppen keine Tests mehr zur Verfügung standen oder bei Tests so grosse Verzögerungen entstanden, dass auch der TTIQ (Test-Trace-Isolate-Quarantine)-Approach nicht mehr funktionierte. In solchen Situationen müsste man über eine kosteneffiziente und allenfalls überregionale PCR-Testinfrastruktur verfügen, die rasch skalierbar ist, wie sie damals in Österreich/Wien aufgebaut wurde (PCR-Testprogramm "Alles gurgelt"). Die Kosten pro PCR-Test waren in Wien um einen Faktor ca. 10 tiefer als in der Schweiz (Economy of Scale). Es geht darum, eine Teststrategie zu haben, die bei einem exponentiellen Wachstum der Neuinfektionen länger mithalten kann und nicht daran scheitert, dass sie nicht mehr finanzierbar ist. Eine kosteneffiziente und rasch skalierbare PCR-Testinfrastruktur kann die Testkosten drastisch reduzieren und auch ausserhalb von akuten Krisen zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen beitragen.</p>		

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

**Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?**



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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
19	In Abs. 2 sollten auch Vorschriften für Massnahmen zur Reduktion der Häufigkeit nosokomialer Infektionen erwähnt werden.	Abs. 2 Bst. a (Er kann ... verpflichten) mit Punkt 3 ergänzen: 3. geeignete Massnahmen zu ergreifen, um die Häufigkeit nosokomialer Infektionen zu reduzieren.
19a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

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

Art.	Rückmeldungen <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge
20		
21		
21a		
24	Betreffend Daten zu geimpften Personen in den Absätzen 2, 4 und 5: Für die anonymisierte Verwendung von Impfdaten sollte keine Zustimmung notwendig sein.	
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  <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
33		
37a		
40	In Abs. 2_bis sollten exemplarisch Massnahmen aufgezählt werden, die sich beim Szenario «Virusvariante mit hoher Morbidität» bewährt haben. Siehe auch: Empfehlung von C. Althaus (Uni Bern, Symposium Jan. 2024 zur Revision des EpG).	Abs. 2bis mit folgenden möglichen Massnahmen ergänzen: a. das Tragen einer Gesichtsmaske oder einer Atemschutzmaske mit erhöhter Filtereffizienz für verbesserten Fremdschutz und/oder Eigenschutz; a_bis. die Durchführung von Tests zur Erkennung von Erregern (z.B. Stichproben, Reihentests, Pool-Tests) mit entsprechenden Empfehlungen, Selbstquarantäne und Selbstisolation; a_ter. die Verwendung von technischen Hilfsmitteln in öffentlichen Innenräumen zur Erkennung, Anzeige und/oder Verringerung der Übertragungsrisiken durch Aerosole;
40a		
40b		
41		
43		



Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Art. 30, Abs. 1, Bst. b: Die Formulierung "ernsthafte Gefahr", passt nicht mehr zum neuen, genauer definierten Begriff der "besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit" in Art. 5a VE-EpG.

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

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?</b>			
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"/>

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

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

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 47-49b einverstanden?</b>			
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"/>

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



<b>49a</b>	Unklarheit. Es sollte verständlich gemacht werden, aus welchem Grund die Erkennung von übertragbaren Krankheiten die öffentliche Gesundheit gefährden kann.	
<b>49b</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 50-52 einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input 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
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht im Detail evaluiert.		

**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 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
<b>53</b>		



<b>54</b>		
<b>55</b>		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Wir schlagen die Schaffung einer interdisziplinären Eidg. Kommission für Infektionsbekämpfung (EKIB) in einem neuen Artikel 55a vor:</p> <p>Abs. 1: Die EKIB berät das BAG und den Bundesrat durch die Erarbeitung strategischer Grundsätze zur Verhütung, Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten.</p> <p>Abs. 2: Die EKIB hat folgende Aufgaben:</p> <p>a. Sie erarbeitet strategische Grundsätze zur Verhütung, Bekämpfung und Eindämmung übertragbarer Krankheiten für die wichtigsten und wahrscheinlichsten Gefährdungsszenarien als Empfehlungen zuhanden des BAG, des Bundesrates und der Öffentlichkeit.</p> <p>b. Sie stützt sich auf den Stand der Wissenschaft.</p> <p>c. Sie stützt sich auf den Stand der Wissenschaft zu den hauptsächlichen Übertragungswegen von Krankheitserregern.</p> <p>d. Sie berücksichtigt die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln, mit denen Übertragungsrisiken erkannt, angezeigt oder reduziert werden können.</p> <p>e. Sie stützt sich auf die allgemeingültigen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Bekämpfung und Eindämmung von Gefährdungen durch die Ausbreitung viraler Infektionen nach Art. 8 Abs. 0bis.</p> <p>f. Sie berücksichtigt verhaltenswissenschaftliche Erkenntnisse zur Förderung und Verbesserung der Impfbereitschaft.</p> <p>Abs. 3: Die EKIB ist unabhängig und orientiert sich am aktuellen wissenschaftlichen Konsens.</p> <p>a. Sie setzt sich zusammen aus verwaltungsexternen Fachleuten aus folgenden wissenschaftlichen, technischen und praktischen Disziplinen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Infektiologie, Virologie und Aerosolwissenschaft</li><li>- Lüftungs- und Gebäudetechnik</li><li>- Vakzinologie</li></ul>		



- Immunologie
- Epidemiologie
- Klinische Mikrobiologie
- Labordiagnostik und Biosensorik
- Innere Medizin
- Hausarztmedizin
- Pflegeberufe
- Public Health
- Kommunikationspsychologie
- Verhaltens- und Sozialwissenschaft
- Kommunikations- und Medienwissenschaft

b. Aufgrund der zentralen Bedeutung der hauptsächlichen Übertragungswege gehört der EKIB zwingend eine Fachgruppe mit Experten aus den Bereichen Infektiologie, Virologie und Aerosolwissenschaft an.

Abs. 4: Die EKIB arbeitet mit einer Delegation des BAG zusammen, die Informationen bereitstellt, welche Ressourcen zur Verhütung, Verringerung und Bekämpfung von Gefährdungen zur Verfügung stehen.

Abs. 5: Die EKIB arbeitet interdisziplinär und nach dem Kollegialitätsprinzip (Loyalität zum Gremium, Akzeptanz von Mehrheitsentscheiden, One-Voice-Prinzip, Vertraulichkeit der Diskussionen).

Abs. 6: Die EKIB wird vom Bund mit der Erarbeitung und der periodischen Aktualisierung strategischer Grundsätze beauftragt und kann im Falle einer plötzlich auftretenden potentiellen Gefährdung reaktiviert werden.

Abs. 7: Die Empfehlungen der EKIB unterliegen dem Öffentlichkeits- und Transparenzprinzip und werden regelmässig veröffentlicht.

Anmerkungen zu Art. 56 Eidgenössische Kommission für Impffragen

Für die Impfbereitschaft und das Vertrauen der Bevölkerung wäre es förderlich, wenn Impfeempfehlungen bzw. Nicht-Impfeempfehlungen für bestimmte Personen- oder Altersgruppen grundsätzlich mit klaren, quantitativen Angaben zu den Risikoverhältnissen (Risiken von Krankheitsfolgen gegenüber Risiken von Impfreaktionen) und entsprechenden Quellenangaben (Studien) begründet und untermauert würden.

Daher schlagen wir folgende Ergänzungen zu Art. 56 vor:

Abs. 2 Bst. a<sub>bis</sub>: Sie dokumentiert Impfeempfehlungen sowie Nicht-Impfeempfehlungen zu einzelnen Bevölkerungsgruppen mit quantitativen Angaben zu den Risikoverhältnissen (Risiken von Krankheitsfolgen ggü. Risiken von Impfreaktionen) und entsprechenden Quellenangaben.



Abs. 3: Sie setzt sich zusammen aus verwaltungsexternen Fachleuten, die über wissenschaftliche oder praktische Kenntnisse in Impffragen verfügen, und orientiert sich am aktuellen wissenschaftlichen Konsens.

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

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

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>58</b>		
<b>59</b>		
<b>60</b>	Art. 60 sollte "Nationales Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten»" genannt werden, weil es unter anderem auch darum geht, Testresultate unabhängig davon zu übermitteln, ob diese positiv oder negativ ausfallen.	Art. 60 Nationales Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten» Abs. 1: Das BAG betreibt das nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten»; Abs. 2: Das nationale Informationssystem «Meldungen zu übertragbaren Krankheiten» verfügt über eine Schnittstelle mit dem nationalen Informationssystem «Contact-Tracing» (Art. 60a), dem nationalen Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c) und dem (aktuell noch fehlenden) nationalen Informationssystem «Impfungen». Abs. 3, Bst a. wie folgt ergänzen: Daten über die Identität, die Gesundheit, und die Intimsphäre von Personen, die krank, krankheitsverdächtig, angesteckt



		oder ansteckungsverdächtig sind, die auf eine Krankheit getestet werden oder Krankheitserreger ausscheiden;
<b>60a</b>		
<b>60b</b>		
<b>60c</b>		
<b>60d</b>		
<b>62a</b>		
<b>69</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

<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>	
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"/>
<b>Erläuterung:</b>	

<b>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?</b>			
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"/>

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



	<i>Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	
<b>70a</b>		
<b>70b</b>		
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

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

<b>Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?</b>			
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"/>

<b>Art.</b>	<b>Rückmeldungen</b> <i>Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.</i>	<b>Gegebenenfalls konkrete Anpassungsvorschläge</b>
<b>74</b>		
<b>74a</b>		
<b>74b</b>		
<b>74c</b>		
<b>74d</b>		
<b>74e</b>		
<b>74f</b>		
<b>74g</b>		
<b>74h</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		



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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input 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
75		
77		
80		
81a		
81b		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?			
Vollständig einverstanden  <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden (bitte unten erläutern)  <input 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
82		
83		
84		
84a		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		



### 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
<b>1 OBG</b>		
<b>35 MG</b>		
<b>9a HMG</b>		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Diese Artikelgruppe haben wir nicht evaluiert.		

### 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. <i>(bitte unten erläutern)</i>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Erläuterung:</b> Die "Swiss Covid App" zeichnet sich durch eine dezentrale Architektur aus und erfüllt die hohen Erwartungen an den Datenschutz. Es sollte eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass diese bereits entwickelte Technologie in einer ähnlichen Krise wiederverwendet werden könnte.	



## 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!**