



Landammann und Standeskommission

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

Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an

- revepg@bag.admin.ch
- gever@bag.admin.ch

Appenzell, 21. März 2024

Teilrevision des Epidemiengesetzes Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

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

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

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

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

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

Zu den einzelnen Bestimmungen

Art. 2 Zweck

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

Art. 5a Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit

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

Art. 6 Besondere Lage: Grundsätze

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

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

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

Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung

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

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

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

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

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

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

Art. 6b Besondere Lage: Feststellung der Lage

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

Antrag zu Art. 6b Abs. 1

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

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

Antrag zu Art. 6b Abs. 2

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

Art. 6c Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen

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

Art. 6d Besondere Lage: Zuständigkeiten

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

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

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

Antrag zu Art. 6e (neu)

Art. 6e Besondere Lage: Aufhebung der Lage

¹Der Bundesrat stellt die Aufhebung der besonderen Lage fest.

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

Art. 7 Ausserordentliche Lage

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

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

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

Antrag zu Art. 7 Abs. 2 (neu)

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

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

Art. 8 Vorbereitungsmaßnahmen

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

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

Art. 11 Überwachungssysteme

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

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

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

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

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

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

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

Art. 21 Förderung von Impfungen

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

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

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

Antrag zu Art. 21a

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

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

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

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

Art. 40a Massnahmen des Bundes im Bereich öffentlicher Verkehr

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

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

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

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

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

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

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

Antrag zu Art. 44c

²Er kann Spitäler, die über die notwendigen Einrichtungen verfügen, in Absprache mit dem ~~Standortkanton betroffenen Kanton~~ zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, die mit einer hochinfektiösen Krankheit angesteckt sind, verpflichten.

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

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

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

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

Antrag zu Art. 44d

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

~~³Die Kantone definieren die nötigen Kapazitäten in Absprache mit dem Bund.~~

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

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

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

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

Antrag zu Art. 49b

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

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

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

Art. 55 Krisenorganisation

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

Antrag zu Art. 55

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

²Die Kantone und die Wissenschaft sind angemessen in die Krisenorganisation miteinzubeziehen.

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

Art. 60a Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»

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

Art. 74a Kosten für die Abgabe von Impfstoffen

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

Antrag zu Art. 74a

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

Art. 74d Übernahme der Kosten von diagnostischen Analysen

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

Antrag zu Art. 74d

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

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

Abgeltung von Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten

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

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

Antrag zu den Mehrkosten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten

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

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

Im Auftrage von Landammann und Ständekommission

Der Ratschreiber:

Markus Dörig

Beilage:

Antwortformular

Zur Kenntnis an:

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



Teilrevision Epidemien-gesetz (EpG; SR 818.101)

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

Stellungnahme von

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

Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit:

Sehr geehrte Damen und Herren

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

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

- die Vernehmlassungsvorlage als Ganzes zu beurteilen,
- inhaltlich eng verwandte Artikel als Ganzes zu beurteilen,
- alle Artikel der Vernehmlassungsvorlage einzeln zu kommentieren,
- dazu Stellung zu nehmen, ob im 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.</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 checked="" 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"/>

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

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 nicht ganz klar, was unter «weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte» verstanden wird, weshalb auch die allfälligen regulatorischen Auswirkungen dieser Bestimmung unklar sind. Eine Spezifizierung wäre daher wünschenswert.	
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 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
5a		
6		
6a		
6b		
6c		
6d		
8		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Für unsere Rückmeldung verweisen wir auf unsere detaillierte schriftliche Stellungnahme mit Ergänzungsanträgen.		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 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
11		
12	Art. 12 Abs. 1: Es ist vorstellbar, dass künftig auch andere Professionen als Ärztinnen und Ärzte Beobachtungen diagnostizieren können, zum Beispiel	Art. 12 Abs. 1:



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

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

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

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a 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
20		
21		
21a		
24		
24a		
<p>Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: Es stellt sich die Frage, ob es Situationen geben kann, wo Tiere zum Schutz der humanen Gesundheit gegen bestimmte übertragbare Krankheitserreger und Zoonosen geimpft werden müssten, nicht im Sinne der Tierseuchenbekämpfung, sondern der Prävention und Bekämpfung von Epidemien. Allenfalls ist dafür eine Grundlage zu schaffen.</p>		

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 <i>(bitte unten erläutern)</i> <input checked="" type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input 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
33	Wir begrüssen diese Bestimmung, welche den Vollzug des Contact-Tracings in den Kantonen erleichtern kann.	
37a		
40		
40a		
40b	Die Standeskommission unterstützt die Überführung der Bestimmung aus dem COVID-19-Gesetz ins EpG, um dem Bundesrat bei Bedarf auch künftig den notwendigen Handlungsspielraum zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu gewährleisten.	
41	Auch in diesem Artikel werden die Erfahrungen aus COVID-19 aufgenommen und adäquat umgesetzt. So	



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

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

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

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

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

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



51a		
52		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <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
53		
54		
55		
Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe:		

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

Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?			
Vollständig einverstanden	Mehrheitlich einverstanden <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
58	Nicht nur der Bund, auch die Kantone sollen zur Verhinderung, Bekämpfung und Verfolgung von Missbrauch nach den Art. 74e bis Art. 74h VE-EpG Daten über verwaltungs- und strafrechtliche Verfolgungen oder Sanktionen bearbeiten können.	2 Die zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone können zur Überprüfung der vom Bund und den Kantonen getragenen Kosten (...).
59		



60		
60a	Wir weisen daraufhin, dass beim Contact-Tracing oft mit sehr sensiblen Daten gearbeitet wird. Die meldepflichtigen Personen und Institutionen werden ihrer Meldepflicht nur nachkommen, wenn die Vertraulichkeit durch die zuständigen Behörden gegeben ist. Die Verantwortung über die Daten und das Einsichtsrecht in die Daten muss den Kantonen vorbehalten sein. Daten an den Bund sind deshalb ausschliesslich zu Statistikzwecken und erst nach aktiver Bestätigung der Kantone ans BAG zu übermitteln. Die vorgesehene Schnittstelle zu den kantonalen Einwohnerregistern wird als heikel betrachtet.	Abs. 1: Das BAG stellt den Kantonen das nationale Informationssystem «Contact-Tracing» zur Verfügung. Art. 60a Abs. 2 lit. b soll gestrichen werden.
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> <input checked="" type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>
Erläuterung: Die Auswirkungen einer Krise sind kaum vorhersehbar. Grundsätzlich gilt keine Entschädigungspflicht. Werden finanzielle Finanzhilfen eingesetzt, kommen diese immer erst zur Anwendung, wenn der Bundesrat die Massnahmen zur Bekämpfung der Ausbreitung einer Epidemie bereits in Kraft gesetzt hat. Eine ex-ante Regelung von Finanzhilfen im EpG ist deshalb schwierig und das Risiko einer Fehl- oder Überregulierung hoch. Dabei würde eine ex-ante Regelung auch nachteilige Anreizwirkungen, sogenannter moral hazard, mit sich bringen. Ein vorgespantes Sicherungsnetz verringert auch die Bereitschaft zur Krisenvorsorge bei den	



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

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 <input type="checkbox"/>	Mehrheitlich einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input type="checkbox"/>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i> <input 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
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 <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
74		



74a		
74b		
74c		
74d		
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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" 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 <i>(bitte unten erläutern)</i>	Teilweise einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>	Nicht einverstanden <i>(bitte unten erläutern)</i>
<input checked="" 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 checked="" 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?

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>) <input type="checkbox"/>	Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden. (<i>bitte unten erläutern</i>) <input checked="" type="checkbox"/>
Erläuterung: Aus Sicht der Ständekommission 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. Die «SwissCovidApp» hat nicht alle Erwartungen zur Rückverfolgung von Kontakten erfüllen können. 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. Analysen zu möglichen Verbesserungen der «SwissCovidApp» wurden verschiedentlich vorgenommen. Diese müssten bei einer allfälligen «Neu»-Entwicklung berücksichtigt werden.	

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!