

## Vernehmlassungsantworten zur Teilrevision EpG: 4 Themenbereiche

### 1.

Der Entwurf hat tiefgehende und weitreichende Auswirkungen auf die Bevölkerung, sollte er in dieser Form Gesetz werden. Ohne eine ehrliche und umfassende Aufarbeitung der Corona-Zeit ist dies unverantwortlich und nicht zulässig. Es gab viel Kritik an den unverhältnismässigen und schädlichen Massnahmen. Zu erwähnen sind beispielhaft: die Anwendung des PCR-Tests, die Zählweise der Covid-Toten, die Anordnung von Lockdowns, das Tragen der Masken – insbesondere in Schulen, das Aussprechen von Impfeempfehlungen trotz fehlender Kenntnis der Risiken. Dazu braucht es eine öffentliche Diskussion, BEVOR eine Anpassung des EpG in Betracht gezogen werden darf.

Das Volk ist der Souverän. Das Volk muss gehört werden. Das heisst auch, dass der Bundesrat und die Verwaltung im vorliegenden Entwurf über zu viel Macht verfügen – vorbei an Parlament und Volk. Auch die Kantone werden immer mehr an den Rand gedrängt und haben – wenn überhaupt – nur noch zu vollziehen, was der Bundesrat befiehlt. Das ist unakzeptabel und zu korrigieren.

Es ist offensichtlich, dass der Bundesrat in einem vorauseilenden Gehorsam die Vorgaben der WHO – sprich des Pandemieertrages und der Internationalen Gesundheitsvorschriften – in die Teilrevision des EpG einfliessen lassen will. Vorbei an Parlament und vorbei am Volk? Auch hier gilt: die Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit und der direkten Demokratie werden ausgehöhlt und bestehen nur noch auf dem Papier.

Die Revision ist deshalb nur schon aus diesen grundsätzlichen Überlegungen abzulehnen.

### 2.

Es macht den Eindruck, dass der Bundesrat von gewissen Vorannahmen ausgeht, die mehr als fragwürdig sind. Folgende Vorannahmen scheint der Bundesrat – mehr oder weniger explizit ausgesprochen – getroffen zu haben:

- Sowohl die SARS-CoV2-Infektion als auch die COVID-19-Krankheit stellten eine große Krise der öffentlichen Gesundheit dar, mit einem deutlichen Übermaß an Morbidität und Mortalität.
- Im Falle einer Pandemie kann jeder Mensch unabhängig von seinem Alter und seinem Gesundheitszustand für andere gefährlich sein. Ein schwerer Ausgang (schwere Krankheit oder Tod) ist lediglich das Ergebnis der Gefährlichkeit eines Krankheitserregers.
- Die von den Behörden während der Covid-Krise ergriffenen Massnahmen waren notwendig, nützlich, wirksam und verhältnismässig:
  - die Immunisierung erfolgt in erster Linie durch eine Impfung;
  - die RNAmod-Injektionen spielen eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie;
  - Masken haben in der Allgemeinbevölkerung eine Schutzwirkung;
  - nur moderne Medikamente sind wirksam;
  - das Gesundheitszeugnis beweist die Immunität einer Person;
  - das Zertifikat hat einen positiven Einfluss auf die öffentliche Gesundheit;
  - es gibt keine unerwünschten Nebenwirkungen, weder von den Testungen noch von den Injektionen.
- Es gibt keine andere relevante Art und Weise, um mit einer Pandemie umzugehen.
- Die fehlende freiwillige Mitwirkung eines Teils der Bevölkerung ist ein Problem, das mit Zwang («zu ihrem Besten») angegangen werden muss.
- Das Schweizer Gesundheitssystem ist - außerhalb einer Pandemie - voll funktionsfähig, es fehlt weder an Betten, noch an Personal, Medikamenten oder Material.
- Weitere Pandemien sind unmittelbar zu befürchten.
- Die WHO spielt unter allen Umständen eine heilsame Rolle.

- Es ist möglich und wünschenswert, eine komplexe Situation von einem zentralen Punkt aus zu beherrschen: folglich sind nur die Bundesbehörden in der Lage, eine solche Krise zu bewältigen, und es ist daher unerlässlich, ihnen mehr Kompetenzen und Befugnisse zu übertragen.
- Die Gesetzesrevision wird für die Gesellschaft nur positive Auswirkungen haben.
- Die Behörden verhalten sich ehrlich, transparent und wahrheitsgemäß und kommunizieren auch so.

Die Frage sei erlaubt, ob diese Annahmen wirklich der Wahrheit entsprechen?

### 3.

Im Entwurf werden viele Begriffe verwendet, ohne dass diese klar definiert werden. Das schafft keine Rechtssicherheit, sondern öffnet einer Willkür Tür und Tor. Was ist unter «Chancengleichheit» zu verstehen? Wie wird «Pandemie» und «Epidemie» definiert? Was versteht der Bundesrat unter «One-Health»? Wo werden die verschiedenen Lagebegriffe definiert? Soll es in der Kompetenz des Bundesrates liegen, die «besondere Lage» festzustellen? Nach welchen Kriterien? Wie lange soll eine solche «besondere Lage» dauern? Wer bestimmt das? Wer bestimmt, wann eine «ausserordentliche Lage» vorliegt? Welche Überprüfungsmechanismen bestehen? Was macht der Bundesrat, wenn die WHO einen PHEIC (Public Health Emergency of international Concern) ausruft? Wird dann in der Schweiz die «besondere Lage» oder die «ausserordentliche Lage» ausgerufen? Automatisch oder prüft die Schweiz eigenständig? Hier braucht es eine Konkretisierung!

Das Gleiche gilt für Begriffe wie «Subsidiarität», «Wirksamkeit» und «Verhältnismässigkeit». Nur weil sie im Gesetz verwendet werden (Art. 2 Abs. 3 EpG), heisst das noch lange nicht, dass diese Grundsätze dann auch gelebt und umgesetzt werden. Ebenso wenig findet man im Entwurf eine Auseinandersetzung zwischen diesen Prinzipien und beispielsweise einer Kosten-Nutzen-Betrachtung. Note: ungenügend.

### 4.

Gemäss Art. 1 EpG regelt dieses Gesetz den Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten. Letztere sollen verhütet und bekämpft werden. Klingt gut – ist aber nur dann gut, wenn das Auftreten dieser übertragbaren Krankheiten nachgewiesen worden ist und deren Ausbreitung nachweislich zu einem schweren Schaden eines wesentlichen Teils der Bevölkerung führen wird oder bereits geführt hat. Wird im EpG sichergestellt, dass diese Voraussetzungen in jedem Fall erfüllt sind? Auch bei der Ausrufung eines PHEIC (Public Health Emergency of international Concern) durch die WHO?

Geht es bei der Revision des EpG eventuell auch um ganz andere Themen? Gemäss BAG soll ja die Überwachung verstärkt werden. Mit den Bestimmungen über die Digitalisierung und den Eingriff in die Privatsphäre – zu erwähnen sind hier z.B. das elektronische Patientendossier, eine digitale ID, das Contract-Tracing – steht der Daten- und Persönlichkeitsschutz im Visier und ist in Gefahr. So sollen z.B. nicht mehr Krankheiten gemeldet werden, sondern Personen. Es geht nicht mehr darum, «kranke oder infizierte Personen» zu identifizieren, sondern es geht um eine Identifizierung von «kranken, mutmasslich kranken, infizierten, mutmasslich infizierten oder Krankheitserreger ausscheidenden Personen», unabhängig davon, ob sie krank oder infiziert sind oder nicht... Weiter soll es eine Meldepflicht geben über «Verhaltensweisen einschliesslich Daten über die Intimsphäre». Welche Verhaltensweisen sind wohl gemeint? Sexuelle, politische oder Konsumverhaltensweisen? Die Frage sei in diesem Zusammenhang erlaubt: Geht es hier eventuell vielmehr um die Überwachung und Kontrolle der Bürger und weniger um Gesundheitsschutz?