

Dienstag, 18. November 2025 11h00

MEDIENMITTEILUNG SGK-S

REVISION DES EPIDEMIEGESETZES: DIE SCHWEIZ AUF KÜNFTIGE GESUNDHEITSKRISEN VORBEREITEN

Um in einer nächsten Pandemie effektiver und besser koordiniert reagieren zu können, ist die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) auf die Vorlage des Bundesrates zur Revision des Epidemiengesetzes eingetreten. Sie spricht sich zudem dafür aus, dass die von Angehörigen erbrachten Pflegeleistungen klarer geregelt werden.

Mit 10 zu 2 Stimmen ist die Kommission auf die Revision des Epidemiengesetzes (25.069) eingetreten. Mit dieser Revision zieht der Bundesrat die Lehren aus der Covid-19-Pandemie und will den Umgang der Schweiz mit künftigen Gesundheitskrisen verbessern. Sie setzt Empfehlungen der Geschäftsprüfungskommissionen (GPK) der eidgenössischen Räte sowie externer Evaluationen um. Die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen in Krisen soll optimiert und Bedrohungen durch übertragbare Krankheiten und Antibiotikaresistenzen sollen wirksam bekämpft werden. Insbesondere wird auch die Kompetenzverteilung auf allen staatlichen Ebenen geklärt.

Für die Kommission ist eine gesamtheitliche Aufarbeitung der Covid-19-Pandemie zentral. Sie weist allerdings darauf hin, dass die Revision des Epidemiengesetzes nur einen Teil davon abdeckt. Das Parlament, der Bund, die Kantone wie auch Dritte haben bereits umfassende Analysen zum Umgang der Schweiz mit Covid-19 durchgeführt. Zudem läuft aktuell das zweite Nationale Forschungsprogramm des Schweizerischen Nationalfonds im Zusammenhang mit der Pandemie. Die Kommission betont weiter, dass diese Revision die bestehenden, restriktiven Regeln zum Impfblogatorium nicht ändert. Auch wird die internationale Zusammenarbeit gestärkt, ohne jedoch internationalen Organisationen wie der WHO zusätzliche Kompetenzen zu erteilen.

Zu Beginn ihrer Beratungen hat die Kommission umfassende Anhörungen durchgeführt und die Positionen der Kantone, der Sozialpartner sowie von Akteuren des Gesundheitswesens und der Wissenschaft eingeholt. Sie hat die Verwaltung mit verschiedenen Abklärungen beauftragt und wird die Detailberatung der Vorlage im nächsten Quartal aufnehmen.

Dienstag, 27. Januar 2026 16h45

MEDIENMITTEILUNG SGK-S

ERSTE BESCHLÜSSE ZUR REVISION DES EPIDEMIEGESETZES

Nachdem die Kommission an ihrer letzten Sitzung mit 10 zu 2 Stimmen auf die Teilrevision des Epidemiengesetzes (25.069) eingetreten war, hat sie nun eine Rückweisung an den Bundesrat mit 9 zu 3 Stimmen abgelehnt und die Detailberatung aufgenommen.

Die SGK-S hat dabei den [Mitbericht der Geschäftsprüfungskommissionen \(GPK\)](#) zur Kenntnis genommen. Sie begrüsst, dass der Bundesrat einen Grossteil der Empfehlungen aus der umfangreichen [Inspektion der GPK zur Covid-19-Pandemie](#) umgesetzt hat. Sie verweist auch auf die bereits verabschiedete Vorlage in Umsetzung der pa. Iv. SPK-N «Handlungsfähigkeit des Parlamentes in Krisensituationen verbessern» (20.437), welche den Einbezug des Parlamentes in Krisensituationen stärkt.

Die Kommission hat die Grundsätze des Epidemiengesetzes und das optimierte Lagemodell beraten und verschiedene Präzisierungen vorgenommen. Unter anderem beantragt sie einstimmig, in Artikel 2 Absatz 3 Buchstabe b explizit festzuschreiben, dass Massnahmen von Bund und Kantonen auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens ausgerichtet werden sollen. Weiter sollen die Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr durch einen Krankheitserreger oder die Schwere, Häufigkeit und Infektionssterblichkeit für die Feststellung einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit «deutlich» erhöht sein müssen (Art. 5a Abs. 1, mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung). Ohne Gegenantrag möchte die SGK-S zudem die Lesbarkeit von Artikel 6 Buchstabe b verbessern und explizit festhalten, dass der Bundesrat für die Anordnung der besonderen Lage feststellen muss, dass eine von der WHO ausgerufene gesundheitliche Notlage auch für die Schweiz gilt. Mit 9 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung resp. einstimmig sollen zudem Vorbereitungen für die Ausrichtung von Finanzhilfen an Unternehmen sowie der Einbezug der Sozialpartner und von direkt betroffenen Branchen in die Bestimmung zur Anordnung von Massnahmen aufgenommen werden (Art. 6c, neue Abs. 3 und 4). Die Kommission hat die [Verwaltung mit vertieften Abklärungen zum Thema Impfblogatorium beauftragt](#) und wird ihre Beratungen an einer nächsten Sitzung fortsetzen.

Mittwoch, 01. April 2026 12h00

MEDIENMITTEILUNG

MEDIKATIONSPROZESS DURCH DIGITALISIERUNG EFFIZIENTER UND SICHERER GESTALTEN

Rezepte für Arzneimittel und Medikationspläne sollen künftig grundsätzlich elektronisch ausgestellt und eingelöst werden. So sollen die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit erhöht werden. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) ist [auf die Revision 3a des Heilmittelgesetzes eingetreten](#) und

stimmt den Vorschlägen des Bundesrates zur Digitalisierung des Medikationsprozesses zu. Zudem verlangt sie, dass der **Bund die Datenbank SwissPedDose weiterhin finanziert**.

Die Kommission ist ohne Gegenantrag auf die Revision 3a des Heilmittelgesetzes (HMG; 25.074) eingetreten. Mit dieser Revision sollen deutliche Fortschritte bei der Digitalisierung des Medikationsprozesses erzielt, neue spezifische Regelungen zu den **Arzneimitteln für neuartige Therapien (*Advanced Therapy Medicinal Products*, ATMP)** eingeführt sowie die Tierarzneimittelregeln an diejenigen der Europäischen Union angepasst werden.

Die SGK-S hat sich an ihrer Sitzung in erster Linie mit den Änderungen betreffend die **Digitalisierung der Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln** befasst. Im Bundesratsentwurf ist vorgesehen, dass die Verschreibung der Arzneimittel und die Erstellung der Medikationspläne auf elektronischem Weg zu erfolgen hat (Art. 26 und 26a). Die Kommission stimmt diesem Vorschlag zu, wie zuvor der Nationalrat. In ihren Augen kann die Digitalisierung des Medikationsprozesses nur mit einer solchen Pflicht endlich vorangetrieben und so das Risiko falscher Abgaben verringert sowie die Patientensicherheit erhöht werden. Die Patientinnen und Patienten können allerdings verlangen, die Verschreibung oder den Medikationsplan in Papierform zu erhalten.

In Bezug auf die elektronischen Systeme zur Berechnung von **Arzneimitteldosierungen** (Art. 26b) beantragt die Kommission, sich dem Beschluss des Nationalrates anzuschliessen und im Gesetz den allgemeineren Ausdruck «elektronische Systeme zur Entscheidungsunterstützung» zu verwenden. Einstimmig beantragt die Kommission hingegen, die zweite Änderung des Nationalrates abzulehnen: Die Verwendung solcher Systeme in Einrichtungen, die stationäre pädiatrische Behandlungen durchführen, soll auf die Berechnung der Dosierung von Medikamenten im Off-Label-Use beschränkt bleiben, wie im Entwurf des Bundesrates vorgesehen.

Die SGK-S beantragt ausserdem einstimmig, eine Bestimmung ins Gesetz aufzunehmen, die den Bund verpflichtet, national harmonisierte Empfehlungen über die Verschreibung, Abgabe und Anwendung von Arzneimitteln in der Pädiatrie zur Verfügung zu stellen (Art. 67a Abs. 1 und 2). Dadurch soll die weitere Finanzierung der **Datenbank SwissPedDose** sichergestellt werden, die während Jahren vom Bundesamt für Gesundheit finanziert wurde. Die Finanzierung wurde im Rahmen der Sparmassnahmen per 31. Dezember 2025 eingestellt.

Die Kommission wird die Beratung der Revision 3a an ihrer nächsten Sitzung fortsetzen. Sie hat die Verwaltung beauftragt, ihr zusätzliche Informationen zu verschiedenen Aspekten vorzulegen – darunter die allfällige Abschaffung des Verbots des Versandhandels mit frei verkäuflichen Arzneimitteln.

TEILREVISION EPIDEMIEGESETZ: KEINE STRAFRECHTLICHEN SANKTIONEN BEI VERSTOSS GEGEN EIN IMPFOBLIGATORIUM

An ihrer Sitzung vom vergangenen Januar hatte die SGK-S erste Beschlüsse zur Teilrevision des Epidemiengesetzes (EpG; 25.069) gefällt (siehe Medienmitteilung vom 27. Januar 2026). Nun hat sie die Detailberatung fortgesetzt und sich dabei insbesondere vertieft mit dem **Impfobligatorium** auseinandergesetzt. Bereits heute können der Bundesrat in der besonderen oder ausserordentlichen Lage (**Art. 6 Abs. 2 Bst. d**) sowie die Kantone bei erheblicher Gefahr (**Art. 22**) Impfungen obligatorisch erklären für gefährdete Personengruppen, besonders exponierte Personen und Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben. Diese Bestimmungen werden im Entwurf des Bundesrates zur aktuellen Teilrevision unverändert übernommen. Auf Basis vertiefter Abklärungen der Verwaltung hat die Kommission nun beschlossen, die Vorgaben für ein mögliches Impfobligatorium im Gesetz zu präzisieren. So möchte die Kommission Artikel 22 einstimmig dahingehend ergänzen, dass ein **Impfobligatorium nur angeordnet werden darf, wenn mildere Massnahmen nicht ausreichen oder nicht geeignet sind (Abs. 2)**. Dieses Prinzip gilt bereits heute, soll neu jedoch explizit im Gesetz festgehalten werden. Ebenfalls einstimmig ergänzt werden soll, dass ein **Impfobligatorium zeitlich befristet** sein und **Ausnahmen für Personen vorsehen muss, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können (Abs. 3)**. Weiter will die Kommission festhalten, dass eine **Impfung nicht mittels physischen Zwangs erfolgen darf (Abs. 4)**. Mit der Verankerung dieser heute in Artikel 38 der Epidemienverordnung festgehaltenen Punkte auf Gesetzesstufe möchte die Kommission die **Grenzen des Impfobligatoriums transparenter** regeln. Mit 8 zu 5 Stimmen beantragt die SGK-S weiter zu ergänzen, dass eine **Nichtbefolgung des Impfobligatoriums keine strafrechtlichen Folgen haben darf, weder auf Bundes- noch auf Kantonsebene**. Im Falle einer Nichtbefolgung weiterhin möglich sind unter anderem Massnahmen gegenüber einzelnen Personen nach Artikel 30 und folgende EpG wie eine **Maskenpflicht** oder **personalrechtliche Konsequenzen wie die vorübergehende Zuweisung einer anderen Tätigkeit** ohne Kontakt zu vulnerablen Personen.

Mit 12 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung beantragt die Kommission weiter, den Einbezug der Verbände der Leistungserbringer bei der Vorbereitung einer besonderen Lage im Gesetz

festzuhalten (**Art. 6a Abs. 3**). Die Kantone sollen zudem die dauerhafte Organisation und Finanzierung von Infrastruktur- und Personalreservekapazitäten für die Bewältigung von epidemiebedingten Spitzenbelastungen in den Spitälern sicherstellen (**Art. 8 Abs. 1**, mit 6 zu 5 Stimmen bei 2 Enthaltungen). In die Erarbeitung der **Pandemiepläne** sollen zukünftig auch die nationalen Fachorganisationen des Gesundheitswesens einbezogen werden (ebenfalls **Art. 8 Abs. 1**, mit 12 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung). Einstimmig ergänzt die Kommission den Entwurf auch dahingehend, dass Bund und Kantone die Vorbereitungsmassnahmen unter Einbezug der medizinischen und fachlichen Expertise und Versorgungsstrukturen treffen müssen (**Art. 8 Abs. 8**). Ebenfalls einstimmig präzisiert die Kommission, dass die Kooperationspflicht in **Artikel 11 Absatz 3** generell für die umweltbasierte Überwachung von übertragbaren Krankheiten und nicht nur für die Überwachung des **Abwassers** gilt.

Im Hinblick auf die Fortsetzung der Beratungen an einer nächsten Sitzung hat die Kommission die Verwaltung unter anderem mit Abklärungen zu den vorgesehenen Finanzhilfen beauftragt.

Freitag, 26. Juni 2026 17h00

MEDIENMITTEILUNG SGK-S

EPIDEMIENGESETZ: KOMMISSION SIEHT ENTSCHÄDIGUNGEN FÜR UNTERNEHMEN VOR

Bund und Kantone sollen für Erwerbsausfälle von Unternehmen und Selbstständigerwerbenden wegen Massnahmen zur Pandemiebekämpfung aufkommen. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates (SGK-S) zieht damit zum Abschluss ihrer Beratungen des Epidemiengesetzes Lehren aus der Covid-19-Pandemie. Sie bekräftigt zudem, dass die Kantone die Kapazitäten der Spitäler sicherstellen und die Kosten der dafür nötigen Massnahmen tragen müssen.

Einstimmig hat die Kommission die Teilrevision des Epidemiengesetzes (**25.069**) **in der Gesamtabstimmung angenommen**. Gestützt auf die Erfahrungen der Covid-19-Pandemie soll die Schweiz damit besser auf künftige Gesundheitskrisen vorbereitet sein. Die SGK-S war bereits im November 2025 mit 10 zu 2 Stimmen auf die Vorlage eingetreten (siehe Medienmitteilung vom 18. November 2025). An ihren Sitzungen von Januar und März 2026 hat sie verschiedene inhaltliche Präzisierungen vorgenommen (siehe Medienmitteilungen vom 27. Januar 2026 und 1. April 2026). Zum Abschluss der Detailberatung hat sich die SGK-S nun insbesondere mit der Frage der Finanzhilfen an

Unternehmen im Zusammenhang mit Massnahmen zur Pandemiebekämpfung befasst. Mit 10 zu 2 Stimmen beantragt sie, zusätzlich zu den vom Bundesrat vorgeschlagenen verbürgten Bankkrediten zur Liquiditätssicherung eine Entschädigungspflicht für ungedeckte laufende Kosten und Erwerbsausfälle von Unternehmen und Selbstständigerwerbenden vorzusehen (**Art. 70a ff.**). Diese À-fonds-perdu-Beiträge sollen nach einer 30-tägigen Karenzfrist ausgerichtet und mehrheitlich durch die für die Anordnung der Massnahmen verantwortliche Behörde finanziert werden. Die Kommission will Unternehmen für unverschuldete Einschränkungen aufgrund von Massnahmen für die öffentliche Gesundheit, welche allen zugutekommen, vollständig durch die Allgemeinheit entschädigen.

Weiter beantragt die Kommission ohne Gegenantrag, das Impfmonitoring primär auf die Abrechnungsdaten der Krankenversicherer abzustellen (**Art. 24**). Auf eine explizite Erwähnung von Homeoffice bei den Massnahmen zum Schutz besonders gefährdeter Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer will die SGK-S hingegen verzichten, da Arbeiten von zu Hause in vielen Branchen nicht möglich ist (**Art. 40b Abs. 2**, mit 9 Stimmen bei 3 Enthaltungen). Zudem beantragt die Kommission, **Artikel 41** zur Beschränkung der Ein- und Ausreise abzuschwächen. Insbesondere soll der Bundesrat nur bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Vorschriften über den internationalen Personenverkehr erlassen (**Abs. 1**, mit 8 zu 3 Stimmen bei 2 Enthaltungen) und anstelle von Einreiseverboten lediglich eine erweiterte Testpflicht für Personen aus einem Risikogebiet vorsehen können (**Abs. 3**, mit 8 zu 5 Stimmen). Schliesslich hat die Kommission mit 8 Stimmen bei 3 Enthaltungen beschlossen, dass die Kantone die Kosten für Massnahmen zur Sicherstellung von Kapazitäten in Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens tragen müssen (**Art. 71, neuer Bst. c**). Bei 6 zu 6 Stimmen und 1 Enthaltung mit Stichentscheid des Präsidenten abgelehnt hat die SGK-S eine Reduktion der im nationalen Informationssystem «Einreise» erfassten Daten, da diese für die Nachverfolgung von Infektionen wichtig sein können (**Art. 60b Abs. 2**).

Den vom Bundesrat beantragten Zahlungsrahmen für Beiträge an Programme internationaler Organisationen und an internationale Institutionen zum Schutz vor übertragbaren Krankheiten in Entwurf 2 unterstützt die Kommission in der Gesamtabstimmung mit 11 Stimmen bei 1 Enthaltung. Den Verpflichtungskredit für Finanzhilfen für die Entwicklung antimikrobieller Substanzen in Entwurf 3 heisst die SGK-S in der Gesamtabstimmung einstimmig gut.

Zu Beginn ihrer Beratungen hatte sich die Kommission die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Nationalen Forschungsprogramm 80 «Covid-19 in der Gesellschaft» vorstellen lassen. Die Vorlage ist damit bereit für die Beratung im Ständerat.