**Teilrevision Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)**

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

**Stellungnahme von**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Firma / Organisation / Amt / Kanton: |  |
| Abkürzung: |  |
| Adresse: |  |
| Kontaktperson: |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |
| Datum: |  |
| Gegebenenfalls: Stellungnahme erstellt in Zusammenarbeit mit: |  |

Sehr geehrte Damen und Herren

Dieses Antwortformular bezieht sich auf die Vernehmlassungsvorlage zur Änderung des Epidemiengesetzes (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.fedlex.admin.ch/de/consultation-procedures/ongoing).

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 Epidemiengesetz 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](#_Toc152081495)

[2. Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel](#_Toc152081496)

[A. Ersatz von Ausdrücken, Art. 2-3 (Zweck, Begriffe)](#_Toc152081497)

[B. Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmassnahmen)](#_Toc152081498)

[C. Art. 11-17 (Überwachungssysteme, Meldungen, Laboratorien)](#_Toc152081499)

[D. Art. 19-19a (Verhütung in Einrichtungen, Verhütung Antibiotika-Resistenzen)](#_Toc152081500)

[E. Art. 20-24a (Impfungen, Durchimpfungsmonitoring)](#_Toc152081501)

[F. Art. 33-43 (Massnahmen gegenüber Personen, im Personenverkehr)](#_Toc152081502)

[G. Art. 44-44d (Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, Gesundheitsversorgung)](#_Toc152081503)

[H. Art. 47-49b (Sonstige Massnahmen im Bereich Bekämpfung)](#_Toc152081504)

[I. Art. 50-52 (Finanzhilfen, Beiträge, Entschädigung)](#_Toc152081505)

[J. Art. 53-55 (Organe Kantone und Bund)](#_Toc152081506)

[K. Art. 58-69 (Datenbearbeitung, nationale Informationssysteme)](#_Toc152081507)

[L. Art. 70a-70f (Finanzhilfen an Unternehmen aufgrund von Massnahmen nach Art. 6c oder 7)](#_Toc152081508)

[M. Art. 74-74h (Kostenübernahme für wichtige medizinische Güter)](#_Toc152081509)

[N. Art. 75-81b (Vollzug durch Bund, Kantone, Armee; Zusammenarbeit)](#_Toc152081510)

[O. Art. 82-84a (Strafbestimmungen)](#_Toc152081511)

[3. Beurteilung der Änderung weiterer Erlasse (OBG, MG, HMG)](#_Toc152081512)

[4. Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für digitale Contact-Tracing Apps?](#_Toc152081513)

[5. Weitere Rückmeldungen](#_Toc152081514)

# Beurteilung der Vernehmlassungsvorlage als Ganzes

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Inhalten der Vernehmlassungsvorlage einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |
| **Erläuterung:**  *Bitte erläutern Sie Ihren Gesamteindruck. Rückmeldungen zu einzelnen Artikeln können weiter unten erfasst werden.*  Die einzige Lehre aus drei Jahren "Pandemie" scheint zu sein: zu Eigenverantwortung sind die Bürger nicht fähig, radikale Einschränkung der Freiheit ist das einzige Mittel gegen das Virus, bis eine Impfung uns die Freiheit zurückgibt. Zwei Buden, die noch nie ein marktfähiges Produkt entwickelt haben (BioNTech und Moderna) erhalten darum in Lichtgeschwindigkeit die Erlaubnis, ihr neues Produkt, eine sogenannte Impfung, an Milliarden von Menschen auszuprobieren.  Die "besondere Lage" und die "ausserordentliche" Lage sind Gummibegriffe, die Willkür Tür und Tor öffnen. Was ist die "Gefährdung der öffentlichen Gesundheit"? Wodurch und ab wann ist diese gefährdet? Was soll bedeuten: Die Ausbreitung eines Krankheitserregers ist "erhöht", die Schwere der Krankheit ist "erhöht", die Zahl der Todesfälle ist "erhöht". Diese schwammigen Begriffe genügten, um einer ganzen Nation die fundamentalen Freiheitsrechte zu entziehen und die ganze Nation in "Geimpfte" (die Guten) und "Ungeimpfte " (die Virenschleudern, die Bösen) zu teilen und den letzteren den Zugang zu einem normalen sozialen Leben zu verweigern, "bei Bedarf" auch den Zugang zum Gesundheitswesen.  Insbesondere ist die zu 80% privatfinanzierte WHO keine Referenz zur Ausrufung einer Pandemie (besondere oder ausserordentliche Lage) weil sie  1.) 2009 den Pandemiebegriff zurechtgebogen hat (nicht mehr viele Tote sondern viele Infizierte)  2.) die neue Definition erlaubte ihr, im ersten Viertel des 21. Jh. bereits vier Pandemien auszurufen (Vogelgrippe, Mittelmeer-"SARS", MPox, Sars Cov2") nachdem das ganze 20. Jh eine einzige erlebt hat. Die fünfte Pandemie (Disease X) hat der GD der WHO bereits angekündigt.  3.) der GD der WHO vertuscht mit Xi zuerst die Wuhan Epidemie, dann schwatzt er Xi von der KPChina nach, es gebe keine Mensch zu Mensch Übertragung, dann begrüsst er das nationale Reiseverbot in China aber befürwortet den freien internationalen Reiseverkehr, dann behauptet er, der angeblich in London Immunologie studiert hat, das Corona Virus sei neu, es gebe keine natürliche Immunität, dann versucht er, die Suche nach der Herkunft des Virus zu blockieren,dann spricht er sich zuerst gegen, dann für Maskentragen aus, dann, dann..……. braucht es noch mehr, um die Inkompetenz (oder besser die Interessenverflechtung und finanzielle Abhängigkeit) dieser demokratisch nicht legitimierten aber masslos aufgeblähten Organisation mit sage und schreibe fast 9000 Mitarbeitern mit einem steuerfreien Durchschnittseinkommen von SFr 100'000 zu belegen?  4.) die von der WHO progagierten NPIs (non pharmacologic interventions) finden sich in keinem Textbook über Public Health, sie sind von der KPChina "erfunden" und von der WHO kritiklos übernommen. Donald Henderson, einer der Grossen im Bereich Public Health, popstulierte, dass im Falle einer Pandemie keine Angst aufkommen sollte (Deeskalierung), das Leben normal weiter gehen soll, dass der Bevölkerung versichert werden muss, das Gesundheitswesen habe ausreichend Kapazität. Erlebt haben wir das genaue Gegenteil. Der GD der WHO deklarierte Anfang 2020 ein Mortalitätsrisiko von 3 - 4 % durch die Corona-Infektion. Die schon im Mai publizierte Santa Clara Study der Stanford University wies einen hohen Anteil von Infizierten nach und eine Sterblichkeit von 0.2%, also 2 von 1000, in den meisten Fällen Hochbetagte mit Komorbiditäten.  5.) Im neuen "Pandemievertrag" und den "Nachbesserungen der IGV" verlangt die WHO von allen Mitgliedstaaten eine strikte Zensur, die alleinige Wahrheit liegt bei der WHO. Dabei werden schon seit Beginn der "Pandemie" Gegner des offiziellen Narrativs gnadenlos verfolgt, an den Pranger gestellt, von den Universitäten entlassen, Ärzten wird die Praxisbewilligung entzogen, Wissenschaftler werden mit einem Publikationsverbot belegt.  6.) "test, test, test" rief der GD der WHO mehrmals aus. Der "offizielle" PCR Corona-Test wurde nie auf eine Kreuzreaktivität mit "normalen" Corona (Grippe-) Viren getestet. Es müsste darum offensichtlich sein, dass die Mehrzahl der "positiven" PCR Tests falsch positiv waren, da sie auf normale Corona (Grippe-) Viren reagierten. Gibt es eine andere Erklärung dafür, dass während der "Pandemie" die Grippe "spurlos verschwand"?  7.) Die von der WHO geforderte Massenimpfung gegen SarsCov2 war wie jede Massenimpfung in der Geschichte eine Katastrophe: Die Pockenimpf-Kampagnen (teilweise mit Obligatorien) waren eine Katastrophe, mehr Leute erkrankten an Pocken als je zuvor. Die Polio Massenimpfungen waren eine Katastrophe, in den USA der "Cutter-Unfall" mit der Salk Vakzine, in Indien der steile Anstieg der "akuten schlaffen Lähmung" mit der Sabin-Impfung. Die Anthrax Impfung des amerikanischen Militärs, aktuell die äusserst fragwürdige Malaria-Massenimpfung.  Der von der WHO (und der UNO) propagierte Gesundheitsbegriff "One Health" ist Ideologie, absolut nebulös, aber wie "besondere Lage" überall anwendbar. Im Epidemiegesetz hat er, auch auf Deutsch, keinen Platz!  Impf- Test- und Genesungszertifikate sind strikt abzulehnen, sie dienen nur der Diskriminierung.  Ein Impfobligatorium für "gefährdete Personen" (Art. 6c) führt wie vorher beschrieben zur Katastrophe. Dies gilt besonders für als "Impfung" umdefinierte Injektionen von genetischem Material. Impfungen sind Eingriffe an Gesunden, deshalb sind höchste Sicherheitsstandards zwingend. Eine Vermarktung innerhalb eines Jahres kann solchen nie genügen.  "Krankheitsverdächtige", "ansteckungsverdächtige" und "Krankheitserreger ausscheidende Personen" (auf wen trifft das nicht zu?) müssen identifizierbar mit AHV Nr gemeldet werden. Das ist eine klare Verletzung des Datenschutzes.  Ausnahmslos inakzeptabel ist die Einschränkung fundamentaler Menschenrechte aufgrund eines respiratorischen Virus, das mit gewaltigem finanziellem PR Aufwand zu einem Monster hochstilisiert worden ist.  Gegen Epidemien (und Pandemien) gibt es mehrere wirksame Präventionsmöglichkeiten (Vit. D und C, viel Bewegung an der frischen Luft, gesunde Ernährung, normales Körpergewicht) sowie seit Jahrzehnten bewährte präventiv wirksame Pharmaka. Das neue Epidemiegesetz kennt nur Vorschriften und Zwangsmassnahmen.  Das erweiterete Epidemiegesetz ist in seiner Gänze abzulehnen. Eine Überarbeitung des bestehenden Gesetzes ist allerdings indiziert!  IN SCHWEDEN HAT DIE POLITIK BEI PANDEMIEN LAUT VERFASSUNG KEINE KOMPETENZ VERFÜGUNGEN ZU ERLASSEN, AUCH KEIN MIT- ODER EINSPACHERECHT, DIESE OBLIEGT ALLEIN DEN GESUNDHEITSDBEHÖRDEN. Darum ist die schwedische Bevölkerung von den meisten Zwangsmassnahmen verschont geblieben und ist damit europaweit am besten gefahren. WELTWEIT HATTEN GEGENDEN MIT DEN AM MEISTEN EINSCHNEIDENDEN MASSNAHMEN AM MEISTEN OPFER ZU BEKLAGEN. Das ist das Resultat, wenn POLITIKER ihre Landsleute vor Infektionen schützen. | | | |

# Beurteilung der einzelnen, im EpG geänderten Artikel

## 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  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Rückmeldungen zum Ersatz von Ausdrücken:**  keine |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **2** | keine |  |
| **3** | keine |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

## Art. 5a-8 (besondere Gefährdung, besondere Lage, Vorbereitungsmassnahmen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 5a-8 einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?*  *Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **5a** | schwammige Begriffe | genau definieren |
| **6** | ordentliche Vollzugsorgane: was ist deren Kompetenz? |  |
| **6a** | die WHO hat im 21. Jh vier PHEICs ausgerufen, im 20. Jh hatten wir EINE, in der sog SARS Cov 2 Krise hat die WHO dauernd ihre Positionen geändert, die Krise in China zuerst vertuscht, dann den Ursprung des Virus etc. Die WHO hat keinerlei demokratische Legitimation |  |
| **6b** | wie soll der Bundesrat eine besondere Lage feststellen, er hat keinerlei fachliche Voraussetzungen dazu | die besondere Lage ist ein epidemiologisches Problem und muss von entsprechnden Spezialisten festegestellt werden nicht von einem Poltiker |
| **6c** | Das sind Aufgaben, die den Gesundheitsbehörden obliegen, nicht dem Bundesrat und "Parlamentarischen Kommissionen", ausserdem steht in den Q&A dass Impfungen NIE obligatorisch ein können | es muss ein genaues Organigramm definiert werden, welche Gesundheitsbehörden welche Aufgaben haben |
| **6d** | miserabel definierte Zuständigkeiten | genaues Organigramm!!!! |
| **8** | wann soll das geschehen, durch wen?? nichts ist klar definiert |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 11-17 einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?*  *Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **11** | Abwasser-Überwachung ist nutzlos. In New York wurden Polioviren im Abwasser nachgewiesen, aber keine Erkrankung |  |
| **12** | was sollen ansteckungs- uns krankheitsverdächtige Personen sein, das sind ausnahmslos alle, wie sollen "Krankheitserreger ausscheidende Personen" erfasst werden? Totalüberwachung?  Auf blossen Verdacht hin Personen eindeutig zu identifizieren (AHV Nr) und damit zu registrieren, ist ein Verstoss ggen die Menschenrechte |  |
| **12a** | s.o. |  |
| **13** | es ist absolut nicht nachvollziehbar, was der "Bundesrat" alles festlegen soll, | das müssen die Gesundheitsbehörden festlegen. wieder: es muss ein klares Organigramm definiert werden |
| **13a** | schon wieder ist der "Bundesrat zuständig", das gehört alles ins Heilmittelgesetz |  |
| **15** |  |  |
| **15a** | schon wieder bestimmt der Bundesrat in eigener Sache, in der er KEINE Zuständigkeit hat. Schon wieder der Begriff "Gefahr für die öffentliche Gesundheit". Nachgewiesenermassen war nicht das Sars Cov2 Virus eine Gefahr sondern die vom Bundesrat ergriffenen NPIs |  |
| **15b** | kein Kommentar |  |
| **16** | Der Bundesrat kann diese Aufgaben nicht wahrnehmen, da er keine entsprechenden Fachkenntnisse oder Kompetenzen hat, das ist nicht Aufgabe eines politischen Entscheidungsträgers, | das ist Aufgabe von Gesundheitsbehörden, gemäss einem klaren Organigramm |
| **17** | kein Kommentar |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 19-19a einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **19** |  |  |
| **19a** | Antibiotika Resistenz gehört ins Heilmittelgesetz. 80% aller Antibiotika werden in der Tierzucht verbraucht, entsprechende Verordnungen gehören in diese Gesetze, die ärztliche Therapiekompetenz zu beschneiden ist nicht bundesrätliche Aufgabe, insbesondere nicht, Ärzten Fortbildungspflichten vorzuschreiben, das kann allenfalls die FMH |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 20-24a einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **20** | wer regelt die Bestellung von Impfstoffen? Offenbar mussten Millionen von Covid-Impfstoffen entsorgt werden, Kauf und Entsorgung auf Kosten der Steuerzahler. Wo ist genau definiert, was ein Impfstoff ist? | Der Covid "Impfstoff" ist KEINE Impfung, es handelt sich um eine Injektion von genetischem Material, nämlich einer modifztierten mRNa, welche im Eilverfahren durchgeboxt wurde und die ein erhebliches Schadenspotential hat, was schon klar war, wenn man die Studienprotokolle genau gelesen hätte. |
| **21** |  |  |
| **21a** | dieser Art legitimiert offenbar den indirekten Impfzwang, indem Ungeimpfte vom Sozialleben weitgehend einfach ausgeschlossen werden |  |
| **24** | aus dem Nichts ist ein elektronisches Patientendossier vorhanden, dieses existiert noch nicht, und viele Ärzte wehren sich nach wie vor dagegen! |  |
| **24a** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 33-43 einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **33** | niemand wird freiwillig solche Daten weitergeben, da dem "Kontakt" u.U. Nachteile daraus entstehen |  |
| **37a** | diese wurde bei der SARS Cov2 Krise aktiv verhindert |  |
| **40** | eine Massnahme, die erwiesenermassen keinen Nutzen hat, offensichtlich wird hier versucht, das Covid Gesetz im neuen Epidemiegesetz unterzubringen, "Schutzmasken", die niemanden schützen, Schutzkonzepte die jeglicher Logik und Erfahrung widersprechen | , |
| **40a** |  |  |
| **40b** |  |  |
| **41** | Grenzkontrollen sind nicht evidenzbasiert, "Gesundheitszeugnisse" dienen der Diskriminierung und können bei Bedarf ohnehin gefälscht werden |  |
| **43** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 44-44d einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **44** |  | das ist Aufgabe von Gesundheitsbehörden |
| **44a** | kein Kommentar |  |
| **44b** | wieso soll der BUNDESRAT über die Einfuhr nicht zugeassener Medikamente entscheiden, woher hat er die Kompetenz: über die Zulassung hat nicht der Bundesrat zu entscheiden, auch nicht über das Zulassungsverfahren |  |
| **44c** | no comment |  |
| **44d** | no comment |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

## 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)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **47** |  |  |
| **49a** |  |  |
| **49b** | Impf-Test und Genesungsnachweise DIENEN NUR DER DISKRIMINIERUNG, sie haben keinen nachweisbaren Effekt auf die öffentliche Gesundheit, da sie weder vor Ansteckung noch vor Weitergabe der Infektion schützen |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

## 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)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **50** | Finanzhilfe an private Organisationen heisst Versagen der öffentlichen Organisationen |  |
| **50a** | da kann es sich nur um WHO, GAVI oder BMG Foundation handeln, Beiträge an die WHO sowie GAVI u. BMG müssern ausgeschlossen werden. Die WHO ist eine >80% privatfinanzierte Organisation, die niemandem Rechenschaft schuldig ist und immer wieder für unsägliches Leid verantwortlich ist: Polio Impfkampagne in Indien, aktuell Malaria Impfkampagne in Afrika |  |
| **51** | Finanzhilfen nur als Kredite, die zurückzuzahlen sind |  |
| **51a** |  |  |
| **52** | kein Kommentar |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 53-55 einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **53** |  | informiert auch die Bevölkerung |
| **54** |  |  |
| **55** | was soll heissen "der BR verfügt"? Woher kommt diese, wie wird sie konstituiert, welche Kompetenzen sollen dabei vertreten sein, wie gross soll sie sein. Eine selbsternannte Gruppe wie die Task Force anlässliche Covid darf nicht mehr vorkommen. |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 58-69 einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **58** | private Institutionen dürfe AUF KEINEN FALL schützenswerte Personendaten "bearbeiten" |  |
| **59** | s.o. nicht nur Gesundheitsdaten sondern sogar Daten über die Intimsphäre |  |
| **60** | "krankheitsverdächtig, ansteckungsverdächtig" und Krankheitserreger ausscheidende Personen, da wird der Willkür Tür und Tor geöffnet, krankheitsverdächtig und ansteckungsverdächtig ist jeder Bewohner der Schweiz, solche Begriffe gehören nicht in ein Gesetz. Auf keinen Fall dürfen dazu "Daten bearbeitet" werden, die auch noch angaben übr die Intimsphäre enthalten sollen. Solche Daten können anonym verarbeitet werden, ohne mögliche Identifizierung der Person |  |
| **60a** | contract tracing hat erwiesenemassen keinen Public Health Wert, es ist abzulehnen, hat in der Covd Krise völlig versagt. | t |
| **60b** | Reisebschränkungen sind sinnlos, das Fordern von medizinischen Daten als "Reiseerlaubnis" ist strikt abzulehnen, da es keine Daten gibt, die nicht hackbar sind. |  |
| **60c** | keine Sequenzierung von menschlichem Genom |  |
| **60d** | da es sich angeblich um Genome von Tieren, Gegenständen (?) und Umwelt (?) handelt, wozu denn Datenschutz? Sind doch wieder Patientendaten darunter? |  |
| **62a** | Impf-Test- und Genesungsnachweise sind abzulehnen, da sinnlos, demzufolge entfällt die Einbindung in "ausländische Systeme". |  |
| **69** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

## 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 keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  *(bitte unten erläutern und auch die nachfolgende Frage beantworten)* | Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |
| **Erläuterung:**  die "besondere" und "ausserordentliche " Lage sind nirgends genau definiert, darum kann es auch keine Finanzhilfen geben, diese wären Sache einer Finanzbehörde | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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 | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar?*  *Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **70a** |  |  |
| **70b** |  |  |
| **70c** |  |  |
| **70d** |  |  |
| **70e** |  |  |
| **70f** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 74-74h einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **74** |  |  |
| **74a** | tritt eine Epidemie mit einem bisher unbekannten Erreger auf, ist Impfen keine mögliche Lösung, da Entwicklung und Testung eines neuen Impfstoffs mehrere Jahre in Anspruch nimmt. Notfallzulassung ohne Sicherheitsnachweis ist abzulehnen. Geninjektionen sind keine Impfungen. Zuerst sind alle möglichen präventiven Massnahmen auszuschöpfen, dann alle möglichen vorhandenen Therapien. | für virale und bakterielle Infektionen stehen an erster Stelle Vit. D hochdosiert und therapeutisch Vit. C, das sind evidenzbasierte Massnahmen. Dann kommen alle möglichen off label Therapien dazu. |
| **74b** |  |  |
| **74c** | no comment |  |
| **74d** | no comment |  |
| **74e** | no comment |  |
| **74f** | no comment |  |
| **74g** |  |  |
| **74h** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 75-81b einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **75** | besondere Lage ist nicht definiert |  |
| **77** | Gefährdung der öffentlichen Gesundheit ist nicht definiert |  |
| **80** | Die Covid Krise hat gezeigt, dass jeder Staat zuerst für sich selbst schaut (siehe Impfstoffbeschaffung). Eine internationale Koordination ist Illusion. Eine Koordination durch einen Dritten (zB WHO) ist strikt abzulehnen. | . |
| **81a** | Der nebulöse ideologisch geladene One Health Ansatz ist strikt abzulehnen |  |
| **81b** | no comment |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

## Art. 82-84a (Strafbestimmungen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Artikeln 82-84a einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **82** | Urkundenfälschung, Erschleichen einer falschen Beurkundung darf sich auf keinen Fall auf Impf- und Genesungsnachweis beziehen, da solche Nachweise weil nutzlos abzulehnen sind |  |
| **83** | sich gegen sinnlose Massnahmen zur WEehr zu setzen ist Bürgerpflicht  das ist ein Rundumschlag, der BR darf alles verbieten resp anordnen, auch wenn evidenzbasierter Unsinn wie Masken und Social distancing |  |
| **84** |  |  |
| **84a** |  |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Inwieweit sind Sie mit den Änderungen in den anderen Erlassen einverstanden?** | | | |
| Vollständig  einverstanden | Mehrheitlich  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Teilweise  einverstanden  *(bitte unten erläutern)* | Nicht einverstanden  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Art.** | **Rückmeldungen**  *Womit sind Sie (nicht) einverstanden? Was ist allenfalls unklar? Bitte möglichst Absatz/Buchstabe angeben.* | **Gegebenenfalls konkrete  Anpassungsvorschläge** |
| **1 OBG** | no comment |  |
| **35 MG** | no comment |  |
| **9a HMG** | Notfallzulassung auch für Impfungen sind strikte abzulehnen, solange nicht alle bestehenden Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sind |  |
| Sonstige Rückmeldungen zu dieser Artikelgruppe: | | |

# 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 keine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  *(bitte unten erläutern)* | Es soll eine gesetzliche Grundlage geschaffen werden.  *(bitte unten erläutern)* |
|  |  |
| **Erläuterung:**  contact tracing ist KEINE evidenzbasierte Massnahme | |

# Weitere Rückmeldungen

|  |
| --- |
| **Gibt es weitere Punkte, die Sie uns bezüglich der Teilrevision des EpG mitteilen möchten?** |
| Grundsätzlich hat die Politik in der Gesundheitspolitik im besten Fall eine Unterstützungsfuktion. Laut vorliegendem Epidemiegesetz masst sich die Politik an, eine Epidemie zu "bekämpfen", die medizinischen Fachleute haben allenfalls eine Hilfsfunktion.  Das Management der Covid-Krise in Schweden war deshalb erfolgreich, weil der Chefepidemiologe Tegnell und seine Crew alle Massnahmen strikte im Sinne von Public Health ergriffen, die Politiker hatten keine Befugnis, sich einzumischen.  Alle von unseren Politikern ergriffenen Masnnahmen waren von der WHO direkt aus China "designed by the KPChina" für ihre völlig erfolglose Zero Covid Politik, importiert worden, mit Public Health haben sie NICHTS zu tun. Der grosse Epidemiologe Donad Henderson hat für eine mögliche Pandemie ein ganz anderes Rezept vorgeschlagen, genau das, was die Schweden befolgt haben. Genau das Gegenteil von dem, was unsere (und alle andern auch) Politiker WHO gläubig angerichtet haben. |

**Wir danken Ihnen herzlich für das Ausfüllen dieses Antwortformulars!**