



# Epidemics Act: What needs to change?

Samia Hurst-Majno

SGBE-SSEB Winter seminar – Bigorio 2024

*ART. 59. Les autorités fédérales peuvent prendre des mesures de police sanitaire lors d'épidémies et d'épizooties qui offrent un danger général.*

# Epigesetz revision - consultation

- The COVID19 pandemic is the first time the 2012 Swiss Epidemics Act has been implemented. It is not surprising that this real-life implementation would reveal limitations.
- The process to revise the Epigesetz was started in 2022. We are now at the stage where institutions are being asked for their input in a consultation.
- The SGBE is among these institutions
- We have never done this before, and it's up to us to decide whether or not to do this now
- I will try to familiarize you with some aspects of the revision, to help us reach this decision

# CONSTITUTION FÉDÉRALE

DE LA

## CONFÉDÉRATION SUISSE,

DU 12 SEPTEMBRE 1848.

---

AU NOM DE DIEU TOUT-PUISSANT !

*La Confédération Suisse,*

Voulant affermir l'alliance des Confédérés, maintenir et accroître l'unité, la force et l'honneur de la Nation suisse, a adopté la Constitution fédérale suivante :

20

ART. 59. Les autorités fédérales peuvent prendre des mesures de police sanitaire lors d'épidémies et d'épizooties qui offrent un danger général.

# Issues identified in the revision process

## COVID associated awareness

- Uncertainties regarding transition between situations in the 3-tier system
- Unclear duties to prepare
- Complicated procedures (such as vaccine acquisition through the Confederation)
- No provisions for digitalisation
- Lack of legal bases for data collection in many instances
- Lack of legal bases for financial support in case of closures

## Other issues

- Antimicrobial resistance
- Nosocomial infections
- Utilising new technologies such as sequencing



**One health needs to enter the law!**

# Main focus of the revision

- The Besondere Lage gets much more detailed
- Preparations are fleshed out
- Increased communicable disease detection and surveillance
- A focus on antimicrobial resistance and healthcare-associated infections
- Vaccination promotion and coverage monitoring
- Communicable disease control (including border measures)
- Procurement of medical goods and health system capabilities
- Legal basis for international immunity certificates
- Financing tests, vaccines and medicines in specific epidemiological situations
- Financial support for companies as a result of measures under art. 6c or 7
- Digitization
- Global health as a means of protecting the Swiss population against communicable diseases

# Revision process: next steps

- 2024 / 2025: transmission of bill and message to Parliament
- 2025: parliamentary deliberations
- 2025: consultation on the revision of the LEp ordinance
- 2027: probable entry into force of revised law and ordinance on epidemics

One health

# One health is now in the law

## Vorentwurf (VE) für die Vernehmlassung

---

*Art. 2 Abs. 2 Bst. e und f sowie 3*

<sup>2</sup> Mit den Massnahmen nach diesem Gesetz sollen:

- e. der chancengleiche Zugang zu Einrichtungen und Mitteln für den Schutz vor Übertragungen gesichert werden;
- f. die Auswirkungen von übertragbaren Krankheiten auf die betroffenen Personen, die Gesellschaft und die Wirtschaft reduziert werden.

<sup>3</sup> Bei der Planung und Umsetzung der Massnahmen ist Folgendes zu berücksichtigen:

- a. die Grundsätze der Subsidiarität, der Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit;
- b. die Auswirkungen auf Volkswirtschaft und Gesellschaft;
- c. die Auswirkungen auf die gegenseitigen Abhängigkeiten von Mensch, Tier und Umwelt.



# Duty to announce includes veterinary hospitals

## *Art. 12*                      Meldepflichtige Personen und Stellen

<sup>3</sup> Macht eine zuständige Behörde des Bundes oder eines Kantons eine Beobachtung, die auf eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit hinweist, so meldet sie diese mit den Angaben, die zur Identifizierung des Ursprungs der übertragbaren Krankheit notwendig sind; dies gilt insbesondere für Behörden in den Bereichen Lebensmittel, Gebrauchsgegenstände, Umwelt oder Veterinärmedizin sowie für Führerinnen und Führer von Schiffen oder Luftfahrzeugen.

# Duty to prepare includes veterinary hospitals

## *Art. 44a* Meldepflichten

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann Zulassungsinhaberinnen, Vertreiber, Laboratorien, Spitäler sowie weitere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens und Tierkliniken verpflichten, ihren Bestand an wichtigen medizinischen Gütern der zuständigen Bundesstelle zu melden.

<sup>2</sup> Er kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit Spitäler und andere öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten, ihre Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung der zuständigen Bundesstelle zu melden, insbesondere:

- a. die Gesamtzahl und die Auslastung der Spitalbetten;
- b. die Gesamtzahl, die Auslastung und die Verwendung von bestimmten medizinischen Geräten;
- c. die Verfügbarkeit von Personal in den Institutionen des Gesundheitswesens.

<sup>3</sup> Er legt die meldepflichtigen wichtigen medizinischen Güter, die Meldewege, Meldekriterien und Meldefristen fest.

# One Administration

*Art. 53 Abs. 2*

<sup>2</sup> Die Kantonsärztin oder der Kantonsarzt koordiniert ihre oder seine Tätigkeiten mit anderen an der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen. Steht das Auftreten einer übertragbaren Krankheit in Zusammenhang mit einem Lebensmittel, einem Gebrauchsgegenstand, einem Tier oder dem Kontakt zur Umwelt, so informiert sie oder er die zuständige kantonale Behörde.

*Art. 59 Abs. 1, 3 Einleitungssatz und Bst. c sowie, 4–6*

<sup>4</sup> Die für den Vollzug der Lebensmittel-, Tierseuchen- und Umweltschutzgesetzgebung zuständigen Behörden des Bundes sowie die in diesen Bereichen zuständigen kantonalen Vollzugsbehörden können sich gegenseitig und den für den Vollzug dieses Gesetzes zuständigen Behörden des Bundes und der Kantone Personendaten, einschliesslich Daten über die Gesundheit, die erforderlich sind, um die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit zu verhüten und zu bekämpfen, bekanntgeben.

*Art. 81a*      Zusammenarbeit im Bereich Mensch, Tier|und Umwelt

Der Bund und die Kantone arbeiten im Rahmen ihrer Zuständigkeiten bei der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mit einer ganzheitlichen Sichtweise auf die Gesundheit von Mensch und Tier sowie die Auswirkungen aus der Umwelt zusammen.

# Genomic surveillance

*Art. 60c* Nationales Informationssystem «Genom-Analysen»

<sup>2</sup> Das nationale Informationssystem «Genom-Analysen» dient:

- a. dem Abgleich der genetischen Information eines Krankheitserregers oder einer antimikrobiellen Resistenz zwischen Probenmaterial von Menschen, Lebensmitteln, Gebrauchsgegenständen, Tieren oder der Umwelt mit dem Zweck, einen epidemiologischen Zusammenhang oder eine gemeinsame Ansteckungsquelle zu festzustellen;
- c. Behörden und Forschenden zur Beantwortung von Fragestellungen zu den epidemiologischen Zusammenhängen, einschliesslich denjenigen zwischen dem Humanbereich sowie den Bereichen Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände, Veterinärmedizin und Umwelt, welche von Relevanz für die öffentliche Gesundheit sind.



# Protecting humans from epidemics

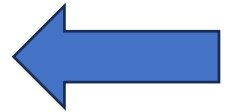
*Art. 15a* Genetische Sequenzierung im Bereich Mensch, Tier und Umwelt

<sup>1</sup> Die zuständigen Bundesbehörden sorgen zur Erkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten und antimikrobieller Resistenzen im Bereich Mensch, Tier und Umwelt für die genetische Sequenzierung bestimmter Krankheitserreger, die eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen können.

<sup>2</sup> Der Bundesrat bestimmt, welche Krankheitserreger in welchem Umfang und auf welche antimikrobiellen Resistenzen hin genetisch sequenziert werden.

<sup>3</sup> Der Bund trägt die Kosten für die genetischen Sequenzierungen.

<sup>4</sup> Die zuständigen Bundesbehörden bezeichnen die Laboratorien, die genetische Sequenzierungen durchführen. Diese melden die Untersuchungsergebnisse an das nationale Informationssystem «Genom-Analysen» (Art. 60c).



# “A danger to public health”

*Art. 5a* Besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit

<sup>1</sup> Bei der Beurteilung, ob eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt, wird namentlich Folgendes berücksichtigt:

- a. Die Gefahr der Ansteckung durch einen Krankheitserreger oder die Gefahr der Ausbreitung eines Krankheitserregers ist erhöht.
- b. Die Häufigkeit und Schwere von Krankheitsfällen, die durch einen bestimmten Krankheitserreger verursacht werden, in bestimmten Bevölkerungsgruppen sind erhöht.
- c. Die Sterblichkeit aufgrund eines bestimmten Krankheitserregers ist erhöht.

<sup>2</sup> Zusätzlich kann die Gefahr der Überlastung der Gesundheitsversorgung in die Beurteilung einbezogen werden.

# Find the missing piece

## *Art. 13a* Meldung des Verbrauchs antimikrobieller Substanzen

<sup>1</sup> Die Spitäler melden den Verbrauch antimikrobieller Substanzen.

<sup>2</sup> Die Krankenversicherer melden die Angaben zum Verbrauch antimikrobieller Substanzen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen.

<sup>3</sup> Der Bundesrat kann Ärztinnen und Ärzte, die im ambulanten Bereich Leistungen erbringen, verpflichten, die Verschreibung oder Abgabe antimikrobieller Substanzen oder Substanzklassen mit Angaben zur Indikation, zum Alter und zum Geschlecht der betroffenen Person zu melden, wenn:

- a. Substanzen neu oder erneut auf den Markt kommen;
- b. Reserveantibiotika verwendet werden;
- c. die Einhaltung von Auflagen nach Artikel 19a Absatz 4 Buchstabe c überprüft werden muss.

<sup>4</sup> Er legt die meldepflichtigen Angaben zum Verbrauch und zur Verschreibung, den Kreis der Meldepflichtigen, die Adressaten der Meldung, die Meldewege, die Meldefristen und die Meldefrequenz fest.

<sup>5</sup> Das BAG informiert die Ärztinnen und Ärzte nach Absatz 3 regelmässig über ihren nach Absatz 2 gemeldeten Verbrauch; es veröffentlicht die erhobenen Daten in anonymisierter Form.

A few issues identified on the fly



## **Governance and three tier system**

- Clarify the circumstances under which the Cantons and the Confederation are responsible for which types of decisions in the special situation. Even better would be to determine a central coordination entity (Krisenstab) which could make this and other determinations during the entire duration of an epidemic
- Integrate criteria for the end of the extraordinary situation and of the special situation. Give the authority to end the extraordinary situation and the special situation to parliament.
- Create mechanisms for bodies other than the FC to declare/propose/endorse “ausserordentliche Lage”; e.g. parliamentary majority, parliamentary health committees (SGK), majority of cantonal governments, Association of “Kantonsärzte”, ...

***This was revised, but mainly as a clarification of the Besondere Lage. The endings are still open***

## **Science**

- Provide a legal basis for an interface between science and policy, make it interdisciplinary
- Add provisions on modalities for input from and exchanges with scientific researchers, ideally encompassing multiple federal government departments

***There is a much clearer obligation for crisis readiness, for which the details are not in the law as regards these points***

## **Financial compensations**

- Add provisions on modalities for compensation of non-labour fixed costs (building on careful performance evaluation of compensation schemes used during the Covid crisis)

*This was very substantially fleshed out, and there are detailed safeguards against cheating including extensive data sharing*

*The model is clearly giving a loan to someone in need, with the possibility of refusing if the recipient is not sound*

*Not compensation for material expropriation*

## **Vaccination campaigns**

- Add provisions for financial incentives to vaccination (e.g. “pandemic solidarity contribution” which is not payable by the vaccinated; obligation for employers to grant staff time for vaccination - including some recovery time, if needed - during paid working hours)
- Allow population and vaccination data to be used such as to allow authorities to propose individual vaccination appointments pro-actively

***Provisions for gathering data are in there***

## **And by the way**

- Authorise the state to request evaluation by Swissmedic

***Exceptions are planned to provide important medical goods without previous authorisation by Swissmedic***

## **Digitalisation**

- The Federal Council sets technical standards and interfaces for all critical data infrastructure and for all mandatory public health disclosures set forth by the law. This includes an “API-first” approach to data exchange with tight service-level objectives for announcements and updates (e.g. <24hours)
- The Confederation is responsible for the development, readiness and eventual operation of all critical digital infrastructure that is necessary during a special or extraordinary situation. This includes the IT systems necessary to implement a sentinella strategy, a TTIQ strategy, a vaccination campaign, hospital coordination, as well as all digital solutions operated by Swiss residents (i.e. Apps). The Confederation is responsible to ensure that these solutions meet high security, data protection and transparency standards. The Cantonal authorities use these systems under the IT governance of the Confederation.

***Several interlinked platforms are planned, but the specifics are of course not in the law***

## **Information on reasons**

- Article 4 states that goals and strategies are determined. It is not clear whether/how these are communicated. Especially for science advice it is important to first understand the goals that are defined by the Federal Council and/or the cantons.

***This is still not clear***

A few other highlights

*Ersatz von Ausdrücken*

*Im ganzen Erlass wird «Heilmittel» durch «wichtige medizinische Güter» ersetzt, mit den nötigen grammatikalischen Anpassungen.*

*Art. 3 Bst. e*

In diesem Gesetz gelten als:

- e. *wichtige medizinische Güter*: Heilmittel, Schutzausrüstungen und weitere für die Gesundheitsversorgung notwendige medizinische Produkte.



# Besondere Lage

## **Art. 6** Besondere Lage

<sup>1</sup> Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die

### *Art. 6* Besondere Lage: Grundsätze

Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. der Ausbruch und die Verbreitung einer übertragbaren Krankheit durch die ordentlichen Vollzugsorgane nicht genügend verhütet und bekämpft werden können und:
  - b. 1. eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit besteht, oder
  - 2. schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche bestehen;
- <sup>2</sup> Der B: b. die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.
- c.

# Besondere Lage

## Art. 6 Besondere Lage

<sup>1</sup> Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern und zu bekämpfen, und eine der folgenden Gefahren besteht:
  1. eine erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr,
  2. eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit,
  3. schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche;
- b. die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende Massnahmen anordnen:

- b. Massnahmen gegenüber der Bevölkerung;
- c. Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen verpflichten, bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuarbeiten.

## Art. 6a Besondere Lage: Vorbereitung

<sup>1</sup> Droht der Eintritt einer besonderen Lage, so treffen Bund und Kantone in gegenseitiger Absprache die erforderlichen Vorbereitungen, insbesondere bezüglich:

- a. des Einsatzes der Krisenorganisationen;
- b. der epidemiologischen Überwachung und Risikobewertung;
- c. der Koordination der Krisenkommunikation;
- d. der Information der Bevölkerung über Risiken;
- e. der Zusammenarbeit;
- f. der Bereitstellung der notwendigen Kapazitäten und Ressourcen.

<sup>2</sup> Bund und Kantone berücksichtigen die Besonderheiten der Gesundheitsgefährdung und beziehen die Vorbereitungs- und Bewältigungspläne (Art. 8 Abs. 1) mit ein.

# Besondere Lage

## Art. 6 Besondere Lage

<sup>1</sup> Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern und zu bekämpfen, und eine der folgenden Gefahren besteht:
  1. eine erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr,
  2. eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit,
  3. schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche;
- b. die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende Massnahmen anordnen:

- b. Massnahmen gegenüber der Bevölkerung;
- c. Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen verpflichten, bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken.

## *Art. 6b* Besondere Lage: Feststellung der Lage

<sup>1</sup> Der Bundesrat stellt die besondere Lage fest.

<sup>2</sup> Er definiert die Ziele und Grundsätze der Strategie zur Bekämpfung der Gefährdung sowie die Form der Zusammenarbeit mit den Kantonen.

<sup>3</sup> Er entscheidet über den Einsatz der Krisenorganisation des Bundes.

<sup>4</sup> Er hört die Kantone und die zuständigen parlamentarischen Kommissionen an.

# Besondere Lage

## Art. 6 Besondere Lage

<sup>1</sup> Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern und zu bekämpfen, und eine der folgenden Gefahren besteht:
  1. eine erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr,
  2. eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit,
  3. schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche;
- b. die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende Massnahmen anordnen:

- b. Massnahmen gegenüber der Bevölkerung;
- c. Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen verpflichten, bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken.

## *Art. 6c* Besondere Lage: Anordnung von Massnahmen

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone und der zuständigen parlamentarischen Kommissionen:

- a. Massnahmen anordnen gegenüber einzelnen Personen (Art. 30–39) oder gegenüber der Bevölkerung und bestimmten Personengruppen (Art. 40);
- b. Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker und weitere Gesundheitsfachpersonen sowie öffentliche oder private Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten, Impfungen durchzuführen sowie bei weiteren Massnahmen der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken;
- c. Impfungen von gefährdeten Bevölkerungsgruppen, besonders exponierten Personen und Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären.

<sup>2</sup> Er kann die Massnahmen nach Absatz 1 Buchstabe a schweizweit oder für einzelne Regionen oder Kantone anordnen.

# Besondere Lage

## Art. 6 Besondere Lage

<sup>1</sup> Eine besondere Lage liegt vor, wenn:

- a. die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhindern und zu bekämpfen, und eine der folgenden Gefahren besteht:
  1. eine erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungsgefahr,
  2. eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit,
  3. schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche;
- b. die Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgestellt hat, dass eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite besteht und durch diese in der Schweiz eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht.

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende Massnahmen anordnen:

- b. Massnahmen gegenüber der Bevölkerung;
- c. Ärztinnen, Ärzte und weitere Gesundheitsfachpersonen verpflichten, bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken.

## *Art. 6d* Besondere Lage: Zuständigkeiten

<sup>1</sup> Soweit der Bundesrat nichts anderes bestimmt, behalten die Kantone in einer besonderen Lage ihre Zuständigkeiten nach diesem Gesetz. Sie bleiben für die Anordnung von Massnahmen nach den Artikeln 30–40 zuständig, es sei denn, der Bundesrat hat nach Artikel 6c Absatz 1 entsprechende Massnahmen angeordnet.

<sup>2</sup> Die Kantone ordnen zusätzlich zu den vom Bundesrat nach Artikel 6c Absatz 1 angeordneten Massnahmen weitergehende Massnahmen nach den Artikeln 30–40 an, wenn die epidemiologische Lage im Kanton dies erfordert.

<sup>3</sup> Sie koordinieren ihre Massnahmen untereinander.

## Ausserordentliche Lage: no change

### - Art. 7 Ausserordentliche Lage

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



# Better preparations

## *Art. 8*      Vorbereitungsmaßnahmen

<sup>1</sup> Bund und Kantone treffen Vorbereitungsmaßnahmen, um Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und frühzeitig zu begrenzen. Sie erarbeiten zu diesem Zweck Vorbereitungs- und Bewältigungspläne.

<sup>2</sup> Sie veröffentlichen die Pläne in geeigneter Form.

<sup>3</sup> Sie überprüfen die Pläne regelmässig und aktualisieren sie.

<sup>4</sup> Sie führen gemeinsam Übungen durch, um zu gewährleisten, dass die Pläne bei einem Ereignis umsetzbar sind.

<sup>5</sup> Die Kantone richten sich bei der Erarbeitung ihrer Pläne nach den Plänen des Bundes. Sie koordinieren ihre Pläne mit ihren Nachbarkantonen und soweit möglich mit dem grenznahen Ausland.

<sup>6</sup> Der Bundesrat legt die zu berücksichtigenden Risiken und die minimalen inhaltlichen Anforderungen an die Pläne fest.

<sup>7</sup> Der Bund überprüft das Vorliegen der kantonalen Pläne und ihre Kohärenz mit den Plänen des Bundes.



# More data

*Art. 60* Nationales Informationssystem «Meldungen von übertragbaren Krankheiten»

*Art. 60a* Nationales Informationssystem «Contact-Tracing»

*Art. 60b* Nationales Informationssystem «Einreise»

*Art. 60c* Nationales Informationssystem «Genom-Analysen»



# More permitted data

## *Art. 58*      Bearbeitung besonders schützenswerter Personendaten

<sup>1</sup> Das BAG, die zuständigen kantonalen Behörden, weitere für den Vollzug dieses Gesetzes zuständige Stellen des Bundes und die mit der Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz beauftragten öffentlichen und privaten Institutionen können zu den folgenden Zwecken die nachstehenden besonders schützenswerten Personendaten bearbeiten oder bearbeiten lassen:

- a. zur Identifizierung von kranken, krankheitsverdächtigen, angesteckten, ansteckungsverdächtigen und Krankheitserreger ausscheidenden Personen: Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre;
- b. zur Beurteilung der epidemiologischen Situation bei der Früherkennung und Überwachung übertragbarer Krankheiten: Daten über die Gesundheit und die Intimsphäre;
- c. zur Erfassung und Aufbereitung von genetischen Typisierungen von humanpathogenen Erregern: Daten über die Gesundheit;
- d. zur Erhebung des Anteils geimpfter Personen: Daten über die Gesundheit;
- e. zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit bei der Ein- oder Ausreise: Daten über die Gesundheit;
- f. zur Prüfung des Test-, Impf- oder Genesungsstatus von Personen: Daten über die Gesundheit.

# Infection prevention

*Art. 19 Sachüberschrift und Abs. 2 Bst. a*

Verhütungsmassnahmen in Einrichtungen

<sup>2</sup> Der Bundesrat kann folgende Vorschriften erlassen:

- a. Er kann Spitäler, Kliniken und andere Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten:
  1. zur Verhütung von therapieassoziierten Infektionen gewisse betriebliche Abläufe einzuhalten oder Überwachungsprogramme durchzuführen, wenn schweizweit einheitliche Massnahmen notwendig sind oder wenn dies erforderlich ist, um die Patientensicherheit zu gewährleisten,
  2. ihre Medizinprodukte zu dekontaminieren, zu desinfizieren und zu sterilisieren.



**This word  
is not  
defined in  
the law**

**There is no duty to assist the institutions without  
infection prevention services**

# Vaccination campaigns

## - Art. 21 Förderung von Impfungen

<sup>1</sup> Die Kantone fördern Impfungen, indem sie:

- a. die von den Impfempfehlungen betroffenen Personen über den nationalen Impfplan informieren;
- b. den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen während der obligatorischen Schulzeit regelmässig überprüfen;
- c. dafür sorgen, dass die von den Impfempfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft sind.

<sup>2</sup> Sie können insbesondere:

- a. Impfungen im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes anbieten;
- b. Impfungen unentgeltlich durchführen oder Impfstoffe unter dem Marktpreis abgeben.

*Art. 21 Abs. 1 Bst. c und d sowie Abs. 2 Bst. a und c*

<sup>1</sup> Die Kantone fördern Impfungen, indem sie:

- c. dafür sorgen, dass Personen, die sich impfen lassen wollen, gemäss den Impfempfehlungen vollständig geimpft sind;
- d. Impfungen in Apotheken ermöglichen.

<sup>2</sup> Sie können insbesondere:

- a. Impfungen im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes, auf der Sekundarstufe II und in der tertiären Bildung anbieten;
- c. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Bereitstellung von Impfberatungsangeboten sowie von Impfungen am Arbeitsplatz unterstützen.

# Vaccination monitoring

## *Art. 24* Durchimpfungsmonitoring

<sup>1</sup> Das BAG überprüft unter Einbezug der Kantone regelmässig die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen.

<sup>2</sup> Die zuständigen kantonalen Behörden erheben den Anteil geimpfter Personen; sie erheben die dazu notwendigen Daten, einschliesslich Gesundheitsdaten, wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung frei eingewilligt hat.

<sup>3</sup> Das BAG kann den Anteil geimpfter Personen selber erheben, wenn dies für die Vollständigkeit oder Vergleichbarkeit der Angaben auf regionaler oder nationaler Ebene notwendig ist.

<sup>4</sup> Es kann dazu die Daten zu Impfungen, die im elektronischen Patientendossier enthalten sind, in anonymisierter Form verwenden, wenn die betroffene Person nach hinreichender Aufklärung frei eingewilligt hat. Der Bundesrat regelt die Übermittlung der Daten aus dem elektronischen Patientendossier, die Modalitäten der Einwilligung sowie die Anonymisierung.

<sup>5</sup> Der Bundesrat kann bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder beim Auftreten neuer Krankheitserreger die Impfstellen verpflichten, dem BAG die Daten nach Absatz 2 zu den geimpften Personen in anonymisierter Form zu melden, wenn dies zur Feststellung des Anteils geimpfter Personen unbedingt erforderlich ist.



# Certificates

## 7. Abschnitt: Impf-, Test- und Genesungsnachweise

### *Art. 49b*

<sup>1</sup> Der Bundesrat kann die Anforderungen an den Nachweis einer Impfung, eines Testergebnisses oder einer Genesung sowie die Ausstellungsprozesse festlegen. Er legt fest, für welche Krankheitserreger solche Nachweise ausgestellt werden.

<sup>2</sup> Der Nachweis wird auf Gesuch hin erteilt.

<sup>3</sup> Er muss persönlich und fälschungssicher sein. Er muss so ausgestellt sein, dass nur eine dezentrale oder lokale Überprüfung der Authentizität und Gültigkeit möglich ist. Er muss für die Einreise in und die Ausreise aus anderen Ländern verwendet werden können, sofern dies mit einem technisch und finanziell verhältnismässigen Aufwand möglich ist.

<sup>4</sup> Der Bundesrat regelt, wer für die Ausstellung des Nachweises zuständig ist.

<sup>5</sup> Der 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.

<sup>6</sup> Der Bundesrat regelt die Übernahme der Kosten durch die Gesuchstellenden für die Ausstellung des Nachweises sowie die Entschädigung für die Ausstellerinnen und Aussteller.

# Compulsory tests and treatments were already in the old law: they stay

## - **Art. 36 Ärztliche Untersuchung**

Eine Person, die krank, krankheitsverdächtig, angesteckt oder ansteckungsverdächtig ist oder Krankheitserreger ausscheidet, kann verpflichtet werden, sich ärztlich untersuchen zu lassen und sich Proben entnehmen zu lassen.

## - **Art. 37 Ärztliche Behandlung**

Eine Person, die krank, krankheitsverdächtig, angesteckt oder ansteckungsverdächtig ist oder Krankheitserreger ausscheidet, kann verpflichtet werden, sich ärztlich behandeln zu lassen.

## *Art. 37a*      Obduktion

Kann eine übertragbare Krankheit ausschliesslich durch eine Obduktion nachgewiesen werden und ist der Nachweis zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, namentlich zur Verhütung der Übertragung aller Formen der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit, erforderlich, so kann bei verstorbenen Personen die Obduktion angeordnet werden.

# More financial clarity

## *Art. 70c* Beteiligung der Kantone

<sup>1</sup> Die Kantone beteiligen sich zur Hälfte an den Verwaltungskosten der Bürgen und an den Bürgschaftsverlusten.

<sup>2</sup> Die Verwaltungskosten und Bürgschaftsverluste werden wie folgt auf die Kantone aufgeteilt:

- a. zu zwei Dritteln nach dem Anteil der Kantone am Bruttoinlandprodukt;
- b. zu einem Drittel nach der Wohnbevölkerung.

<sup>3</sup> Für die Bestimmung des Anteils der Kantone am Bruttoinlandprodukt und der Wohnbevölkerung werden die Zahlen des Jahres vor Inkrafttreten der Verordnung nach Artikel 70f zugrunde gelegt.

# Support for important medical goods

## **2. Abschnitt: Übernahme von Kosten für wichtige medizinische Güter**

*Art. 74*            Kosten für die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

<sup>1</sup> Der Bund trägt die Kosten für die Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern nach Artikel 44.

<sup>2</sup> Er kann die Kosten für die Versorgung des Personals der schweizerischen Vertretungen im Ausland mit wichtigen medizinischen Gütern übernehmen.

<sup>3</sup> Er kann die Kosten für die Versorgung der Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer mit wichtigen medizinischen Gütern übernehmen, sofern diesen nicht zugemutet werden kann oder sie nicht in der Lage sind, ihre Interessen selbst oder mit Hilfe Dritter zu wahren. Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit ist die Lage im betreffenden Land zu berücksichtigen. Vorbehalten bleiben die Fälle, in denen Leib und Leben der betroffenen Personen in Gefahr sind.

<sup>4</sup> Werden wichtige medizinische Güter abgegeben, so legt der Bundesrat unter Berücksichtigung der Grundsätze von Artikel 32 Absatz 1 KVG<sup>13</sup> die Preise fest. Er orientiert sich dabei primär an den Beschaffungspreisen und sekundär an den Marktpreisen, sofern diese unter den durchschnittlichen Beschaffungspreisen liegen.



# Questions?

And what do we do now?