



10.107

**Epidemiengesetz.****Revision****Loi sur les épidémies.****Révision***Zweitrat – Deuxième Conseil*

## CHRONOLOGIE

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 08.03.12 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 01.06.12 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 11.09.12 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 18.09.12 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 20.09.12 (DIFFERENZEN - DIVERGENCES)  
NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 28.09.12 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)  
STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 28.09.12 (SCHLUSSABSTIMMUNG - VOTE FINAL)

*Antrag der Kommission*

Eintreten

*Antrag Hess Hans*

Nichteintreten

*Proposition de la commission*

Entrer en matière

*Proposition Hess Hans*

Ne pas entrer en matière

AB 2012 S 386 / BO 2012 E 386

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Nachdem der Nationalrat in der Frühjahrssession dieses Jahres dem Epidemiengesetz mit 152 zu 4 Stimmen zugestimmt hatte, befasste sich die SGK des Ständerates – dieser ist Zweitrat – an zwei Sitzungen mit diesem Geschäft und stimmte ihm mit 12 zu 0 Stimmen bei 1 Enthaltung zu.

Die vorliegende Totalrevision des Bundesgesetzes vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen soll eine angemessene Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung solcher Krankheiten gewährleisten und zu einer verbesserten Bewältigung von Krankheitsausbrüchen mit grossem Gefährdungspotenzial führen. Die Änderungen sind nötig, weil durch die grössere Mobilität unserer Bevölkerung, durch Migrationsbewegungen und durch klimatische Veränderungen das Ausmass und die Geschwindigkeit der Weiterverbreitung von übertragbaren Krankheiten stark zugenommen haben. Es können sich aber auch neue Eigenschaften bekannter Krankheitserreger stark verbreiten, zum Beispiel bei Resistenzen gegen Medikamente, und so die Gesundheit der Bevölkerung gefährden. Die Epidemien der vergangenen Jahre haben gezeigt, dass die heutigen Gesetzesgrundlagen für eine frühzeitige Erkennung, für eine effektive Verhütung und Bekämpfung ungenügend sind, dass sie in unserem föderalen System besser koordiniert werden müssen und dass die Massnahmen in unserem Land international abzustimmen sind.

Der vorliegende Gesetzentwurf klärt die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen. Der Bund setzt die Ziele und hat die Oberaufsicht, während die Kantone nach wie vor umsetzen. Der Bund regelt die Kompetenzen der Behörden und verspricht eine bessere Bewältigung von Krisen und Notlagen durch rascheres Handeln in normalen, besonderen und ausserordentlichen Lagen. Das revidierte Gesetz verstärkt die präventiven Massnahmen und sichert eine adäquate Infektionsüberwachung. Die Bestimmungen zu den Impfungen





wurden grundsätzlich neu formuliert; das war fast der einzige Diskussionspunkt dieser Vorlage. Am 16. April dieses Jahres hat die SGK den Vorsteher der Gesundheitsdirektorenkonferenz, Herrn Regierungsrat Conti, angehört, um sich ein Bild zu machen, wie in den Kantonen in den vergangenen Jahren mit Epidemien wie Sars oder der pandemischen Grippe H1N1 umgegangen wurde und welche Lehren daraus zu ziehen sind. Nach seiner Überzeugung sind diese Erfahrungen in das Epidemien-gesetz eingeflossen. Die Kantone unterstützen diese Vorlage.

Die Fragen rund um ein mögliches Impfblogatorium, das die Kantone laut Artikel 22 verordnen können, beantwortete Herr Conti klar und deutlich: Die Kantone können bereits heute in ausserordentlichen und besonderen Lagen auf ihrem Gebiet, gestützt auf die Ordre-public-Klausel und in ihrer eigenen Verantwortung für die Aufrechterhaltung der öffentlichen Gesundheit, jederzeit Massnahmen anordnen. Dazu brauche es keinen Gesetzesartikel. Es brauche aber einen, damit der Bund die entsprechenden Kompetenzen erhält, um in Not- und Krisenlagen in die hoheitliche Kompetenz der Kantone eingreifen zu können, weil in solchen Fällen die Kantons-grenzen viel zu eng seien.

Dieses Gesetz setzt die Erfahrungen mit den Pandemien der letzten Jahre um. Es bringt eine klare Aufgabenteilung, koordiniert, schliesst Lücken und verbessert die Rahmenbedingungen zur Bewältigung übertragbarer Krankheiten. Die Kommission ist ohne Gegenantrag auf das Gesetz eingetreten, und ich empfehle Ihnen deshalb, Gleiches zu tun.

Zum Antrag Hess Hans auf Nichteintreten kann ich mich erst äussern, wenn ich die Begründung gehört habe, weil in der Kommission Eintreten völlig unbestritten war.

**Hess Hans (RL, OW):** Ich stelle den Antrag auf Nichteintreten, weil der vorliegende Entwurf zum neuen Gesetz nach meinem Dafürhalten Bestimmungen enthält, die politisch und verfassungsrechtlich problematisch sind. Ich beschränke mich auf zwei juristische Problemfelder und werde diese kurz ansprechen.

Als besonders problematisch erachte ich die offensichtlichen Zentralisierungsbestrebungen des Bundes, die sich im Gesetz zeigen. Beispielhaft zeigt sich dies in Artikel 19 Absatz 2 Buchstabe c des Gesetzes. Laut diesem kann der Bundesrat "Institutionen des Bildungs- und Gesundheitswesens verpflichten, Informationen über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und Beratungen zu deren Verhütung und Bekämpfung anzubieten". Wir haben in diesem Saal schon wiederholt darauf hingewiesen, dass der Bildungsbereich weitgehend in die Hoheit der Kantone fällt. In einzelnen Fällen besitzt der Bund höchstens eine konkurrierende Kompetenz. Artikel 19 Absatz 2 Buchstabe c greift direkt in die Schulhoheit der Kantone ein. Selbst wenn man Artikel 118 Absatz 2 der Bundesverfassung als mögliche Grundlage für eine Informationskampagne an Schulen anerkennt, so verbleibt die Problematik der Verhältnismässigkeit. Denn wenn eine staatliche Massnahme zwei verschiedene Kompetenzen berührt, so muss im betreffenden Gesetz wenigstens ihr inhaltlicher und räumlicher Geltungsbereich genauer definiert werden. Diese Definition fehlt im Gesetz. Diese Bestimmung hat einen sehr allgemeinen, zu weit gehenden Inhalt. Man braucht nun wirklich kein Prophet zu sein, um vorauszusagen, dass diese Bestimmung eine Blankovollmacht an das Bundesamt für Gesundheit beinhaltet und die Kantone in diesen Fragen nichts mehr zu sagen, geschweige denn zu entscheiden haben werden. Zudem bleibt bei dieser Formulierung die Frage unbeantwortet: Sollen nur die wenigen Bildungsinstitutionen des Bundes darunterfallen oder allgemein alle Schulen? Und wie weit geht die Informations- und Beratungspflicht der Schulen? Fällt etwa, um ein aktuelles Beispiel zu nennen, auch der frühkindliche Sexualunterricht darunter, begründet durch den Schutz vor übertragbaren Krankheiten?

Es ist daher fraglich, ob der Bundesrat bei einer solch unbestimmten Norm überhaupt die Kompetenz besitzt und besitzen soll, die Institutionen des Bildungswesens in dieser Art verpflichten zu können.

Ein weiteres Feld, über das in der Öffentlichkeit bereits kontrovers diskutiert wird, stellt der Impfwang dar. Dieser ist gleich in mehreren Artikeln des Gesetzes vorgesehen. Ich erwähne nur die Artikel 6, 7 und 22. Hier liegt die Problematik mehrheitlich auf der Abwägung des Grundrechtsschutzes. Eine Impfung wider Willen betrifft das Recht auf körperliche Unversehrtheit, wie es in Artikel 10 der Bundesverfassung niedergeschrieben ist. Ein Impfwang stellt eindeutig einen Eingriff in dieses Grundrecht dar. Zwar gab es bereits vereinzelt Fälle – etwa 1973 das Impfblogatorium bei Diphtherie in der Waadt –, welche vom Bundesgericht als zulässig erachtet wurden, doch betrafen diese Fälle bloss sehr eng gezogene Territorien oder Personenkreise.

Das vorliegende Gesetz hingegen ist viel weiter gefasst. Problematisch ist dabei, dass die teilweise gravierenden Nachteile bestimmter Impfstoffe im Gesetz kaum abgebildet werden, obwohl das Gesetz in Artikel 64ff. sogar selber mögliche nachteilige Folgen anerkennt, indem es Schadenersatz für Nebenwirkungen vorsieht. Es wäre daher notwendig, im Gesetzestext dem Bundesrat eine Norm zur Verfügung zu stellen, welche ihm eine Abwägungsmöglichkeit bei einem Ernstfall gibt. Dies betrifft besonders Artikel 6 Absatz 2 des Entwurfes. Die darin enthaltene Aufzählung der Massnahmen scheint mir in dieser Form zu eng. Der Bundesrat sollte



bei Vorliegen einer besonderen Lage nach Absatz 1 die Möglichkeit haben, auch weniger einschneidende Massnahmen anzuordnen. Eine ähnliche Problematik zeigt sich meiner Meinung nach auch bei Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b, laut welchem den Feststellungen der WHO – nicht jenen von irgendjemandem in der Schweiz, sondern jenen der WHO – verbindlicher Charakter zugeschrieben wird. Auch die WHO ist für mich nicht unfehlbar, weshalb eine separate Prüfungsmöglichkeit durch nationale Behörden angebracht wäre. In Anbetracht dieser zwei grossen Problemfelder stelle ich den Antrag auf Nichteintreten und Rückweisung des Entwurfes. Denn die zentralistische Grundtendenz zieht sich im ganzen Gesetz durch, weshalb bloss punktuelle

AB 2012 S 387 / BO 2012 E 387

Verbesserungen nicht zielführend wären. Abgesehen davon müssen zahlreiche Fragenkomplexe – neben dem Föderalismus auch solche im Bereich des Grundrechtsschutzes – im Entwurf prinzipiell überarbeitet werden. Auch wenn ich mir bewusst bin, dass nach Annahme durch den Nationalrat und der Empfehlung der ständerätlichen Kommission mein Antrag einem Kampf gegen Windmühlen gleichkommt, erachte ich die Verabschiedung eines solchen Gesetzes als höchst problematisch. Gerade als Vertreter der Kantone, deren Kompetenzen durch die zentralistischen Tendenzen dieses Gesetzes weiter geschwächt werden, müssen wir, im Bewusstsein dieser Verantwortung, gegen eine solche Vorlage stimmen.

Zum Schluss noch die Antwort auf die Frage, was passierte, wenn Sie meinem Nichteintretensantrag allenfalls zustimmen würden: Es passierte eigentlich gar nichts. Das Bundesgesetz vom 18. Dezember 1970 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen und das Bundesgesetz vom 13. Juni 1928 betreffend Massnahmen gegen die Tuberkulose blieben in Kraft, wir wären also nicht im rechtsleeren Raum, und wir hätten dann Zeit, ein neues Gesetz auszuarbeiten, das meinen, wie ich glaube, berechtigten Bedenken Rechnung trägt.

Ich bitte Sie, mich in meinem Kampf gegen die Windmühlen zu unterstützen und meinem Antrag zuzustimmen.

**Maury Pasquier** Liliane (S, GE): Tout en comprenant une partie des raisons qui motivent mon préopinant, je ne partage pas entièrement son point de vue. Ainsi, je pense que la présente révision de la loi sur les épidémies a été rendue nécessaire par toute une série d'évolutions intervenues depuis l'adoption de la loi sur les épidémies en 1970, mais surtout ces dernières années, et qui ont notamment démontré l'importance d'une clarification de la répartition des compétences entre cantons et Confédération, pour permettre une gestion cohérente en cas de crise, tant au niveau des compétences que des responsabilités. Toutefois, le fait de soutenir les buts de la révision ne doit pas nous empêcher de l'examiner d'un oeil critique, en profitant des leçons que nous avons pu apprendre lors des derniers événements, parmi lesquels l'épidémie de grippe H1N1.

Un rapport, adopté le 7 juin 2010 par l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, émet de sévères critiques quant à la gestion de la crise de l'épidémie de grippe H1N1, et je me permets de l'évoquer avec vous aujourd'hui, comme j'ai déjà eu l'occasion de le faire par le passé, puisque j'ai eu l'occasion de suivre ces travaux de près, en tant que présidente de la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille de cette assemblée.

En effet, les conclusions de ce rapport résonnent de manière tout à fait particulière dans notre débat d'entrée en matière de ce jour.

Les premières critiques vont à l'Organisation mondiale de la santé, qui a changé la définition d'une pandémie en plein milieu de la crise. En effet, après avoir rapidement constaté que, si le virus s'avérait effectivement très contagieux, particulièrement chez les personnes jeunes, il était en fait beaucoup moins dangereux que ce que les déclarations des premiers jours pouvaient laisser craindre, les experts ont décidé que la morbidité et la mortalité importante n'étaient plus des critères nécessaires à la déclaration d'une pandémie. Le nombre de décès a donc subitement cessé d'être un critère pour apprécier la gravité et l'impact d'une épidémie, rendant plus facile le passage au niveau d'alerte supérieur. En d'autres termes, ce changement de considération a permis de transformer une simple épidémie en pandémie, incitant ainsi les gouvernements à démarrer rapidement leur programme de prévention et donc de vaccination.

A l'heure du bilan, qui s'est avéré heureusement bien plus modeste que la catastrophe sanitaire annoncée au début, l'OMS a justifié sa position au nom du principe de précaution. Cependant, les informations sur le processus de décision sont restées confidentielles. L'identité des expertes et des experts, dont les recommandations ont eu un impact majeur sur les budgets de la santé publique et sur la santé des individus, n'a pas non plus été dévoilée. Cette culture du secret n'a fait qu'alimenter les suspicions de conflits d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique, détaillées par des enquêtes indépendantes et relayées par le rapport de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. Les juteux bénéfices des entreprises pharmaceutiques concernées



corroborent ces affirmations.

La gestion de l'épidémie par les Etats a également été critiquée; des sommes colossales ont été dépensées pour l'achat de vaccins, dont la plupart n'ont au final pas été utilisés. Des soupçons d'influences et de pressions exercées sur les autorités nationales par des entreprises pharmaceutiques sont également relevés. Les contrats qui liaient la Suisse aux entreprises pharmaceutiques disposaient d'une clause de confidentialité: cette clause empêche de connaître les conditions des transactions et le Conseil fédéral reconnaît lui-même que ces clauses devraient être réduites au minimum à l'avenir.

Autre critique de ce rapport: l'alarmisme disproportionné dont ont fait preuve certaines instances officielles contribue encore maintenant à réduire la confiance de la population.

Le principal enseignement que nous pouvons tirer de ce rapport est le suivant: au vu de la gestion très contestée de l'épidémie H1N1, il est urgent de rétablir la confiance de la population envers les autorités. Pour obtenir cette confiance, les organes consultatifs et décisionnels doivent faire preuve de la transparence la plus grande possible. C'est dans cette optique que je défendrai une minorité à l'article 56 de la loi, dont nous aurons l'occasion de parler tout à l'heure.

La question de la vaccination obligatoire a passablement retenu l'attention de nos collègues du Conseil national. Sans entrer dans les détails, car nous aurons là aussi l'occasion d'y revenir, il s'agit de décider si nous voulons contraindre ou inciter certaines catégories de la population à se faire vacciner. Les professionnels de la santé non médecins, la Fédération suisse des sages-femmes que je préside, mais aussi la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé, qui ne compte pas moins de dix associations membres actives, sont plutôt favorables à la deuxième option. En effet, si les informations sont correctement diffusées, si les recommandations et les prescriptions des expertes et des experts sont basées sur leurs convictions et non sur des intérêts personnels, aucune personne sensée, aucune soignante ni aucun soignant ne refusera une vaccination qui permettrait de préserver sa santé ou celle des personnes dont elle s'occupe. Quand bien même, cela doit rester un choix personnel et une responsabilité individuelle.

Je défendrai donc, au cours de la discussion par article, une minorité qui promeut l'incitation plutôt que l'obligation. J'invite Monsieur Hans Hess à me rejoindre dans ce combat qui sera peut-être moins un combat contre des moulins à vent. Vous l'aurez compris, c'est une entrée en matière critique que je défends ce matin, une entrée en matière qui fixe un objectif très élevé aux autorités, celui de renforcer la confiance nécessaire à une politique de protection de la population, qui se fasse avec elle et non contre elle.

**Schwaller** Urs (CE, FR): Vor einigen Monaten tauchte im freiburgischen Sense-Oberland ein Käfer auf; der Schädling war damals erstmals in der Schweiz feststellbar. Seinen Weg in das Sense-Oberland fand er in einer Verpackung, in einer Holzkiste. Weshalb erzähle ich das? Die Mobilität und der weltumspannende Güterverkehr erfordern eine Anpassung der heutigen Vorschriften, sei es innerhalb des Landes, sei es im Verhältnis zu den andern Ländern. Die Vorlage, wie wir sie auch in der Kommission diskutiert haben, ist praxistauglich, bringt eine klare Kompetenzaufteilung und auch eine klare Aufteilung der Kosten. Mir ist wichtig, dass im Vollzug an der bestehenden Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen festgehalten wird. Die Kantone bleiben die hauptsächlichen Vollzugsorgane.

Ich lade Sie ein, nicht nur einzutreten, sondern dann der Vorlage auch zuzustimmen. Sie scheint mir in die richtige Richtung zu gehen.

AB 2012 S 388 / BO 2012 E 388

**Bruderer Wyss** Pascale (S, AG): Herr Kollege Hans Hess, der den Nichteintretensantrag gestellt hat, hat gesagt, es werde gar nichts passieren, wenn wir ihm folgen, denn das Epidemien-gesetz vom 18. Dezember 1970 wäre dann weiterhin in Kraft.

Ich finde einfach, es kann uns nicht erstaunen, es soll uns auch nicht erschrecken, dass sich die Welt in den letzten dreissig, vierzig Jahren verändert hat, gerade auch betreffend jene Rahmenbedingungen, die mitentscheidend sind, wenn es darum geht, einen guten Umgang mit übertragbaren Krankheiten zu finden. Eine solche Rahmenbedingung ist beispielsweise eben – das ist hier wichtig – die Mobilität, nicht nur die Mobilität von uns Menschen, sondern auch die Mobilität von Waren. Das bestehende Epidemien-gesetz aus dem Jahre 1970 konnte mit diesen Veränderungen nicht Schritt halten, und die Revision ermöglicht nun, denke ich, die nötigen Anpassungen an die heutige gesellschaftliche Realität. Ausserdem bietet die Revision die Chance, die Erfahrungen der vergangenen Jahre, z. B. die von der Kommissionspräsidentin erwähnten Erfahrungen in Bezug auf die H1N1-Grippe, mit einzubeziehen, und auch eine Möglichkeit, die juristischen Lücken zu schliessen. Mich überzeugt das neu dreistufige System, das auf der Unterscheidung zwischen normalen, besonderen und





– im Falle von schweren Pandemien – ausserordentlichen Lagen aufbaut.

Was uns auch klar sein muss: Dieses Gesetz erhöht die Klarheit der Regulierung, und ich finde gerade dies einen ganz wichtigen Aspekt. Es klärt die Zusammenarbeit, klärt die Aufgabenteilung und die Kompetenzzuteilung zwischen Bund und Kantonen. Das ist wichtig, aber es ist noch nicht einmal die halbe Miete. Denn entscheidend wird dann die Umsetzung sein, also die Fähigkeit, auf allen Ebenen diesen verbesserten gesetzlichen Vorgaben gerecht zu werden, sie entsprechend anzuwenden.

Zum Nichteintretensantrag: Die Kantone wurden ja zu Recht nicht nur eng mit einbezogen, sondern sind mit der Vorlage auch einverstanden, auch mit dem von Ihnen als Problem angesprochenen Artikel 19. Wir regeln in diesem Gesetz zweifelsohne auch ganz heikle Aspekte – da gebe ich Ihnen, Herr Hess, und auch Kollegin Maury Pasquier absolut Recht –, auf die wir in der Detailberatung zu sprechen kommen werden. Nichtsdestotrotz war, zumindest bei uns in der Kommission, die grundsätzliche Notwendigkeit einer überarbeiteten Gesetzesgrundlage unbestritten.

Ich möchte Sie ebenfalls bitten, den Nichteintretensantrag abzulehnen, damit wir diese Vorlage beraten können, damit wir uns gerade auch über die heiklen Punkte austauschen und dann Entscheidungen treffen können.

**Gutzwiller Felix (RL, ZH):** Zum Nichteintretensantrag möchte ich auch kurz etwas sagen und Sie bitten, auf die Vorlage einzutreten. Wie es Frau Bruderer Wyss gesagt hat: In diesen vierzig Jahren, seit 1970, sind in unserem Land, aber auch global sehr viele Veränderungen zu verzeichnen. Es gab grosse Epidemien wie Sars und die Vogelgrippe und andere. Wir haben in unserem Land Erfahrungen gemacht mit den Bekämpfungsstrategien im Zusammenhang mit diesen Epidemien. Sie haben auch die Grundlage geliefert, um dieses Gesetz total zu revidieren.

Bezüglich der Kompetenzfrage, die der Urheber des Nichteintretensantrages angesprochen hat, darf ich darauf hinweisen, dass bis zur Bundesverfassung von 1848 jeder Kanton seine eigene Epidemienbekämpfung hatte. Das mutet heute komplett merkwürdig an, wenn Sie sich vorstellen, dass Bern eine andere Quarantäneregelung hatte als Freiburg oder etwa Zürich. Selbstverständlich hat man im modernen Bundesstaat die Bekämpfung der Epidemien vereinheitlicht. Inzwischen ist die Welt nicht nur national, sondern global geworden. Deshalb ist es ebenso selbstverständlich, dass man gewisse Massnahmen auch international konzertiert. In diesem Gesetz wird vor allem die Zusammenarbeit im Land strukturiert. Ich glaube gerade – das im Gegensatz zum von mir sehr geschätzten Sitznachbarn –, dass es jetzt eine bessere Aufgabenteilung gibt, und zwar mit der Einführung dieses dreistufigen Modells. Über Normalsituationen, besondere Situationen und Krisensituationen präzisiert man die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen. Das ist ganz sicher ein Vorteil und klärt auch für die Kantone ihre eigene Rolle. Dass in besonderen Lagen und in Krisensituationen der Bund eine klare Führungsrolle haben soll und haben muss, ist nicht bestritten; das wird in diesem Gesetz auch geregelt.

Ich möchte mit der Bemerkung schliessen, dass es noch ein paar andere neue Dinge gibt, die ganz wichtig sind, auch wenn sie vielleicht nicht so sehr im Lichte der Öffentlichkeit sind. Ich möchte einen Punkt herausheben: Seit Jahren wird in der Schweiz verlangt, dass wir ein Programm zur Bestimmung der Resistenzen bei Erregern haben. Das betrifft ein ganz wichtiges Problem der öffentlichen Gesundheit. Es gibt multiresistente Erreger, auch eingeschleppte, beispielsweise im Bereich der Tuberkulose; diese bieten riesige Probleme. Wir haben in der Schweiz kein Monitoring dieser Situation. Hier hätten wir nun eine gesetzliche Grundlage für ein solches, was für die zukünftige Bekämpfung von Infektionskrankheiten sehr wichtig ist. Das ist nur ein Beispiel einer ganzen Reihe von wichtigen Neuerungen, die dieses Gesetz bringt.

Ich bitte Sie einzutreten und jeweils der Mehrheit zu folgen.

**Egerszegi-Obrist Christine (RL, AG), für die Kommission:** Ich habe zwei Bemerkungen anzufügen:

1. Eine zentrale Regelung in diesem Gesetz ist die folgende: Hinsichtlich Not- und Krisensituationen muss die Hierarchie klar geregelt werden.
2. In Bezug auf einen Impfwang ist anzumerken, dass es in diesem Gesetz in der jetzigen Form keinen solchen gibt, es gibt aber ein Impfbobligatorium; darauf werden wir bei Artikel 22 noch näher eingehen.

**Berset Alain, conseiller fédéral:** Tout à l'heure, avec la discussion sur la loi sur la prévention, dans le fond le coeur du débat portait sur les maladies intransmissibles et les maladies chroniques. Ici, avec la loi sur les épidémies, on est vraiment dans l'autre partie: les maladies transmissibles. Cela a été mentionné par plusieurs oratrices et orateurs dans le débat d'entrée en matière: les conditions de vie ont changé, en particulier la mobilité des personnes et des marchandises a fortement augmenté durant ces quarante dernières années. Avec cet accroissement de la mobilité, on a évidemment aussi un accroissement des risques en ce qui concerne



les maladies transmissibles. Et ce n'est pas un hasard si, ces dernières années, nous avons eu à plusieurs reprises des épidémies et qu'à chaque fois s'est posée la question de savoir comment il fallait réagir. Les expériences vécues ces dix dernières années ont pu mettre en lumière les points faibles, les lacunes de la législation actuelle.

Monsieur Hans Hess disait tout à l'heure: "Si vous n'entrez pas en matière, rien ne change. On en reste au texte de 1970." C'est vrai bien sûr, mais c'est justement un texte qui n'a pas suivi l'évolution de la société et l'augmentation de la mobilité. C'est la raison pour laquelle une révision est devenue nécessaire.

D'ailleurs, cette révision est attendue par l'ensemble des acteurs concernés. Elle est attendue aussi par les cantons avec beaucoup d'intérêt. Cette révision totale a pris un peu plus de temps que ce qui était prévu. En fait, le Conseil fédéral avait déjà donné mandat au Département fédéral de l'intérieur de faire la révision en 2006. Maintenant, nous sommes en 2012. Vous pourriez vous dire: "Qu'est-ce qui s'est passé pendant six ans? C'est quand même bien long pour travailler!" Il a simplement fallu pouvoir tenir compte des événements qui se sont produits entre-temps, notamment ceux liés à la pandémie de grippe H1N1. Il a été jugé nécessaire, je crois que c'était raisonnable, de tenir compte des évaluations qui ont été menées à la suite de ces événements pour les intégrer dans le projet de loi.

Ce projet vise essentiellement à une clarification des rôles et des compétences entre la Confédération et les cantons. Il est très important que, en cas d'épidémie grave –

**AB 2012 S 389 / BO 2012 E 389**

phénomène qui peut survenir assez rapidement –, les évaluations de la situation puissent être faites de manière aussi précise et sérieuse que possible, que les réactions nécessaires puissent être déclenchées et qu'on n'ait pas, en cas de situation grave et qui évoluerait rapidement, encore des conflits de compétences, des incertitudes sur la distribution des rôles et la nécessité d'organiser une table ronde pour décider. C'est précisément avant qu'il faut le faire. Ce qu'on attend de la législation, c'est de clarifier les choses pour savoir qui agit à quel moment, on attend que la répartition des compétences soit claire, y compris dans les situations les plus difficiles – pour autant qu'elles soient imaginables; et c'est ce que vise ce projet de loi.

Les cantons gardent un rôle très important, comme c'est le cas aujourd'hui. Ils restent compétents pour l'exécution de la loi et ils conservent une grande partie des mesures de lutte pour intervenir en cas de besoin, par exemple pour ordonner une quarantaine, un isolement, pour interdire totalement ou partiellement l'exercice d'une profession ou d'une activité à une personne malade ou qui ne serait pas vaccinée. Ils gardent également des compétences dans le domaine de la fermeture des écoles et dans l'organisation des manifestations. La répartition des compétences est donc un élément très important.

Un autre élément très important, c'est de savoir comment faire pour bien gérer les crises. Cette gestion des crises nécessite de différencier les cas: il y a des situations particulières et des situations extraordinaires et on ne peut pas agir de la même manière dans toutes ces situations. Et l'idée du projet que vous avez sous les yeux, c'est précisément – au-delà de la répartition claire des compétences – d'avoir une définition claire des différentes crises qui peuvent se présenter et de la manière dont on y réagit et de définir les mesures préparatoires aussi, évidemment. Il faut aussi, au préalable, être en mesure d'agir de manière proportionnée, de manière raisonnable. J'ai aussi bien entendu dans l'intervention de Madame Maury Pasquier qu'il y avait un certain nombre de craintes par rapport à ces questions de proportionnalité et d'application. Je crois que ce que nous avons en commun, c'est de toujours chercher à agir avec proportionnalité.

Après, évidemment, on peut avoir des appréciations différentes au moment où cela se présente, en fonction des situations. Il est très important aussi qu'on puisse ensuite faire ensemble l'analyse des situations qui se sont présentées et tirer les leçons de ces événements.

Un autre élément très important que je souhaite mentionner ici, c'est le fait d'instaurer une meilleure collaboration sur le plan international. Quand on dit que la mobilité a fortement augmenté, cette augmentation de la mobilité a évidemment des conséquences sur la gestion des épidémies et sur la propagation et l'évolution des maladies transmissibles. Il faut par conséquent renforcer tout ce qui relève de la collaboration au niveau international dans le domaine des maladies transmissibles et coordonner notre action avec celles de l'Union européenne, des pays qui nous entourent et de l'Organisation mondiale de la santé.

Je ne vais pas aller maintenant beaucoup plus loin en ce qui concerne les différents éléments qui ont fait débat dans la ou les commissions. Nous aurons l'occasion d'y revenir tout à l'heure si vous entrez en matière.

J'ajoute quelques mots à propos de la proposition Hess Hans de non-entrée en matière. En vous écoutant, Monsieur Hess, je me suis dit que plusieurs points étaient mentionnés, points sur lesquels un débat peut ou doit naturellement avoir lieu. J'avais plutôt le sentiment que pour les aborder, le meilleur moyen était justement d'entrer en matière et ensuite de débattre des différentes mesures. Notamment en matière de vaccination,



vous avez mentionné l'article 19 qui concerne les informations diffusées dans les institutions d'éducation et de santé sur les risques liés aux maladies transmissibles. La question de savoir si cela est ou n'est pas de la compétence des cantons en matière de formation est un débat qu'on peut tenir, mais il faudra le faire à l'article 19 et non pas dans le débat d'entrée en matière. Il ne me semble pas que ce soit un point qui justifie à lui seul de ne pas entrer en matière sur le projet de révision – et cette révision est nécessaire – de la loi sur les épidémies qui vous est soumis.

Mais enfin, puisque vous avez mentionné ce point, je peux vous dire que, de l'avis du Conseil fédéral, ce qui est de la compétence des cantons en matière de formation, c'est la formation elle-même, c'est la définition de ce que doivent être les programmes de formation. Dans ce projet, il s'agit de tout autre chose: des informations sur les risques liés aux maladies transmissibles, du fait de pouvoir, dans le cadre d'institutions de formation ou de santé, fournir les informations nécessaires.

Lorsque l'on a une loi comme celle-ci sous les yeux, on doit toujours se demander ce qui se passerait en cas de difficulté. On doit toujours essayer de se mettre dans la situation dans laquelle on se trouverait en cas de difficulté et essayer de poser un cadre aussi précis que possible qui permette de définir, dans les cas difficiles, comment agir. Vous savez comme moi que les textes législatifs, les lois, le fonctionnement des institutions ne sont jamais aussi importants qu'en situation de crise. Il est important, dans les situations de crise en particulier, que le système fonctionne bien et que l'on ne commence pas, à ce moment, à mener des débats pour savoir comment réagir. C'est précisément notre rôle, celui du Parlement, celui du Conseil fédéral, d'anticiper et de communiquer avant qu'une action ne soit nécessaire, comment on imagine que cela pourrait se passer.

En ce qui concerne les vaccinations, je pense que l'on aura l'occasion d'en rediscuter si vous entrez en matière. Mais puisque la question a également été soulevée à plusieurs reprises dans le débat d'entrée en matière, je dois vous répondre, comme l'a dit Madame Egerszegi-Obrist, qu'il n'y a pas de contrainte à la vaccination dans ce projet. C'est une grande différence: contraindre à la vaccination signifie vacciner quelqu'un contre son gré, le forcer. Il n'est à aucun moment question de cela. Par contre, dans certains cas, il y a des obligations de vaccination. Naturellement, dans ce cas, le Conseil fédéral est bien conscient du fait que c'est une mesure délicate, qui doit être utilisée avec toute la proportionnalité requise, mais qu'il doit être possible de mettre en oeuvre pour les cas les plus difficiles s'ils devaient se présenter. Voilà les deux éléments que je souhaitais encore ajouter.

En résumé, ce projet de révision de la loi vise une meilleure protection de la santé publique dans le domaine des maladies infectieuses. Cela devrait entraîner des effets positifs lorsque les cas se présentent, pour la santé de la population en général et pour la santé de chaque individu. Avec ces arguments, le Conseil fédéral vous propose d'entrer en matière sur le projet.

**Präsident** (Altherr Hans, Präsident): Wir stimmen über den Nichteintretensantrag Hess Hans ab.

*Abstimmung – Vote*

Für Eintreten ... 28 Stimmen

Dagegen ... 5 Stimmen

## **Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme**

*Detailberatung – Discussion par article*

### **Titel und Ingress, Art. 1–5**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

### **Titre et préambule, art. 1–5**

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*





AB 2012 S 390 / BO 2012 E 390

**Art. 6**

*Antrag der Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Antrag der Minderheit*

(Maury Pasquier, Germann, Rechsteiner Paul)

*Abs. 2 Bst. d*

Streichen

*Antrag Egerszegi-Obrist*

*Abs. 2 Einleitung*

Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende ...

**Art. 6**

*Proposition de la majorité*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Proposition de la minorité*

(Maury Pasquier, Germann, Rechsteiner Paul)

*Al. 2 let. d*

Biffer

*Proposition Egerszegi-Obrist*

*Al. 2 introduction*

Le Conseil fédéral peut, après consultation des cantons:

...

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Die Redaktionskommission ist beim Einleitungssatz von Artikel 6 Absatz 2 auf eine Unstimmigkeit zwischen der deutschen und der französischen Fassung gestossen, die bereits in der Botschaft bestand. In der deutschen Fassung heisst es: "Der Bundesrat kann in Absprache mit den Kantonen folgende Massnahmen anordnen ..." In der französischen Version steht: "Le Conseil fédéral peut, en accord avec les cantons ..." Das ist nicht dasselbe.

Dieses Gesetz kommt ja in besonderen und ausserordentlichen Lagen zum Einsatz. Nach Absatz 1 von Artikel 6 liegt eine besondere Lage vor, wenn die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und wenn eine besondere Gefahr für die Bevölkerung besteht.

In solchen Situationen muss die Kompetenz beim Bundesrat sein. Der Bundesrat kann nicht den Entscheid der Kantone abwarten und dann im Einvernehmen – das ja gesichert sein sollte – mit ihnen entscheiden. Das wäre "en accord avec les cantons". Es ist eine nicht unwesentliche Kompetenzfrage. In solchen Situationen braucht es eine Hierarchie. Der Bund soll die Kantone anhören, sie sollen ihre Bedürfnisse einbringen können, aber dann muss der Bund entscheiden. Auch ist der Ausdruck "in Absprache" nicht üblich; es ist juristisch nicht sichergestellt, wie weit die Massnahmen abgesprochen sein müssten und wie es technisch abzulaufen hätte. Weil diese Differenz nicht einfach mit einer redaktionellen Änderung beseitigt werden kann, hat sich die Kommission an ihrer gestrigen Sitzung damit befasst. Sie beantragt ihnen folgenden Kompromiss: "Der Bundesrat kann nach Anhörung der Kantone folgende Massnahmen anordnen ..." Auf Französisch wäre dies: "Le Conseil fédéral peut, après consultation des cantons ..."

Ich bitte Sie, diesen Antrag, den ich im Namen der Kommission eingereicht habe, anzunehmen.

**Maury Pasquier** Liliane (S, GE): La lettre d à l'article 6 alinéa 2 donne la compétence au Conseil fédéral, en cas de situation particulière, de déclarer obligatoire la vaccination des groupes de population en danger, des personnes particulièrement exposées et des personnes exerçant certaines activités. J'y ai déjà fait allusion tout à l'heure lors du débat d'entrée en matière, les associations des professionnels de la santé non médecins sont défavorables à une obligation de vaccination, qui contrevient à la liberté individuelle et à l'intégrité corporelle, deux droits fondamentaux consacrés par notre Constitution. Le personnel de santé a la capacité de prendre seul toutes les mesures nécessaires au confinement d'une maladie contagieuse.





La proposition faite à l'article 6 est d'autant plus problématique qu'elle se rapporte à ce que le Conseil fédéral appelle "une situation particulière" et non à une situation extraordinaire. Quelle est la différence entre les deux? Si la situation extraordinaire correspond à la compétence dévolue en cas d'urgence au Conseil fédéral dans la loi sur les épidémies actuellement en vigueur, qui constitue un véritable droit d'urgence, la situation particulière suppose une impossibilité pour les organes d'exécution ordinaires de prendre les mesures requises pour prévenir et combattre l'apparition et la propagation de maladies transmissibles et que l'une des conditions mentionnées à l'alinéa 1, alternativement ou cumulativement, soit remplie. Mais, dans ces conditions, aucune référence n'est faite à la gravité des atteintes provoquées par cette maladie transmissible.

L'épidémie de grippe H1N1, dont j'ai parlé tout à l'heure, rentre typiquement dans la catégorie "situation particulière". Elle répond aux critères de risques élevés d'infection ou de propagation et de déclaration d'urgence sanitaire décrétée par l'OMS. Cela signifie que, si un tel cas venait à se reproduire, il y aurait fort à parier que la déclaration de vaccination obligatoire interviendrait pour le personnel de santé et ceci alors que, dans le cas précis, il s'est avéré, par exemple, que le port correct d'un masque était tout aussi efficace qu'un vaccin, qui n'est de toute façon jamais fiable à cent pour cent. Obliger la totalité du personnel soignant à se faire vacciner aurait donc été totalement disproportionné. Et que l'on ne vienne pas me dire que l'infirmière qui ne veut pas se faire vacciner – ou qui ne peut pas le faire, parce que ce cas existe aussi – n'a qu'à rester chez elle ou chercher du travail ailleurs! Cela revient de fait à une interdiction de travailler.

Pour que les choses soient claires, j'aimerais encore ajouter, en forme de déclaration d'intérêts, que je me suis moi-même fait vacciner contre la grippe H1N1, sans aucune contrainte, librement, simplement parce que je voulais, en tant que présidente de la Fédération suisse des sages-femmes, montrer une forme d'exemple.

Je ne remets aucunement en cause l'utilité des vaccinations quand elles sont bien ciblées et que leur bénéfice est incontestable. Je pense simplement que l'obligation revient en fait à un constat d'échec et je vous propose donc de biffer la lettre b, sachant que le Conseil fédéral, en cas de situation extraordinaire, peut ordonner les mesures nécessaires parmi lesquelles la vaccination peut être comprise si besoin.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Man muss diesen Artikel zusammen mit Artikel 22 in diesem Gesetz sehen. Die Kantone können heute schon ein Impfblogatorium aussprechen, und zwar jederzeit in ausserordentlichen und besonderen Lagen auf ihrem Kantonsgebiet, gestützt auf die Ordre-public-Klausel, und das in ihrer eigenen Verantwortung. Ich habe beim Eintreten gesagt, dass Herr Regierungsrat Conti klargemacht hat, der einzelne Kanton brauche das nicht. Aber der Bund braucht das übergeordnet, weil die Kantonsgrenzen zu eng sind. Dieser Artikel gibt jetzt dem Bundesrat die Kompetenz dazu.

Herr Bundesrat Berset hat in seinem Eintretensvotum klargemacht, dass es nicht um einen Impfwang geht, es geht um ein Obligatorium, und das ist nicht dasselbe. Man wird niemanden gegen seinen Willen impfen, aber man kann es für bestimmte Berufsgruppen, man kann es für bestimmte Tätigkeiten – vor allem in der Neonatologie, deshalb ist auch der Hebammenverband angesprochen – obligatorisch erklären, oder für Personengruppen, die auf der Intensivstation arbeiten, die ganz besondere Funktionen haben. Deshalb hat gemäss diesem Artikel der Bundesrat diese Kompetenz, nicht mehr in Absprache mit den Kantonen, sondern nach Anhörung der Kantone.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Je vous invite, au nom du Conseil fédéral, à suivre la proposition de la commission. Comme cela a été rappelé par Madame Egerszegi-Obrist, la

AB 2012 S 391 / BO 2012 E 391

possibilité de déclarer obligatoires des vaccinations n'est en réalité pas quelque chose de nouveau. Cela existe déjà aujourd'hui et on pourrait d'ailleurs même considérer que c'est plus ouvert aujourd'hui qu'avec le projet que vous avez sous les yeux, car les cantons peuvent déterminer – article 23 alinéa 2 de la loi en vigueur de 1970 – si les vaccinations sont facultatives ou obligatoires. Avec l'augmentation de la mobilité, avec le fait que les choses vont peut-être plus vite aujourd'hui, il a semblé nécessaire de ne pas laisser 26 cantons décider chacun de leur côté si c'était obligatoire ou pas, lorsqu'une situation délicate se présentait, mais de donner cette compétence au Conseil fédéral.

Je vous le redis ici: il y a deux choses importantes. La première, c'est qu'il ne s'agit pas de contraintes à la vaccination. Il s'agit de déclarer des vaccinations obligatoires dans certains cas. La deuxième, c'est qu'évidemment, il est très important que ce type de mesures qui sont délicates soient prises avec toute l'importance à accorder au principe de proportionnalité.

Imaginez maintenant simplement une seconde que, dans le domaine par exemple de la néonatalogie, avec les jeunes enfants qui viennent de naître et qui sont à l'hôpital, on ait une situation particulière au sens de l'article 6





– c'est quand même une situation qui n'est pas ordinaire et qui génère certaines craintes. Imaginez une seule seconde que, comme aujourd'hui, il incombe aux cantons de déterminer dans quels hôpitaux les vaccinations sont obligatoires pour le personnel et dans lesquels elle ne l'est pas. Imaginez que les cantons prennent des mesures qui soient contradictoires: cela existe déjà aujourd'hui. La question qu'il faut se poser, c'est de savoir si l'on ne devrait pas avoir une meilleure coordination, et, pour ce type de décisions, une décision sur le plan fédéral est nécessaire.

C'est la raison pour laquelle je vous invite à suivre la majorité de la commission.

*Abs. 2 Einleitung – Al. 2 introduction  
Angenommen gemäss Antrag Egerszegi-Obrist  
Adopté selon la proposition Egerszegi-Obrist*

*Abs. 2 Bst. d – Al. 2 let. d*

*Abstimmung – Vote  
Für den Antrag der Mehrheit ... 20 Stimmen  
Für den Antrag der Minderheit ... 9 Stimmen*

*Übrige Bestimmungen angenommen  
Les autres dispositions sont adoptées*

**Art. 7–11**

*Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates  
Proposition de la commission  
Adhérer à la décision du Conseil national*

*Angenommen – Adopté*

**Art. 12**

*Antrag der Kommission  
Abs. 1*

...

b. ... Erregern zusätzlich direkt dem BAG.

*Abs. 2–6*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 12**

*Proposition de la commission  
Al. 1*

...

b. ainsi qu'à l'OFSP directement, lorsque ...

*Al. 2–6*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: In der Kommission ist die Frage aufgetaucht, weshalb man solche Beobachtungen direkt dem BAG melden soll, weil die Kantone ja mit der Umsetzung betraut sind. In der Vorlage heisst es, dass man sie den zuständigen kantonalen Behörden meldet, und bei bestimmten Erregern direkt dem BAG. Es war der Kommission wichtig, dass man die Kantone nicht umgeht, dass man den Kantonen sämtliche Informationen gibt, aber dass man sie bei bestimmten Erregern auch zusätzlich noch dem BAG gibt. Diese Koordination zwischen den verschiedenen Ebenen muss klappen.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Je me rallie à la proposition de la commission, qui ne fait que préciser la pratique actuelle. Avec cette modification, c'est encore plus clair que cela ne l'était auparavant.

*Angenommen – Adopté*



**Art. 13–21***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 22***Antrag der Kommission*

... bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären, sofern eine erhebliche Gefahr besteht.

*Antrag Minder*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 22***Proposition de la commission*

Les cantons peuvent déclarer obligatoires ... et pour les personnes exerçant certaines activités, pour autant qu'un danger sérieux soit établi.

*Proposition Minder*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Minder** Thomas (V, SH): In den letzten Wochen habe ich viele Briefe und Mails von besorgten Bürgerinnen und Bürgern erhalten, welche ihren Unmut und ihre Ängste bezüglich der Revision des Epidemiengesetzes zum Ausdruck brachten. Es ging dabei insbesondere um Artikel 6, den wir bereits behandelt haben, und um Artikel 22, bei dem wir uns jetzt befinden, der Impfungen bei "gefährdeten Bevölkerungsgruppen" – was je nach Interpretation und Auffassung ein ziemlich weitgehender Personenkreis sein kann – für obligatorisch erklären will.

Ich bin ganz grundsätzlich kein Impfgegner, und ich lasse mich beispielsweise jährlich gegen die Grippe impfen, doch diesmal bin ich mit den Kritikern völlig einverstanden. Obligatorische Impfungen sind schlicht ein zu starker staatlicher Eingriff in die individuelle Freiheit eines Menschen. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit wird damit zu stark angetastet, ja sogar verletzt. Die öffentliche Diskussion zu diesem die individuelle Gesundheit jedes Einzelnen betreffenden Thema dünkt mich zum jetzigen Zeitpunkt noch zu wenig fortgeschritten, als dass wir hier ein *Fait accompli* schaffen müssten.

Die zentrale Frage, welche wir uns bei Artikel 22 stellen müssen, ist jene, ob wir die individuelle Freiheit und individuelle Entscheidungsfindung jedes einzelnen Bürgers dem Staatszwang unterstellen oder nicht. Ich verstehe sehr wohl, dass es gefährdete Gruppen und Risikopersonen gibt. Ich möchte im Spital auch nicht vom Pflegepersonal angesteckt werden. Doch in Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe d, den wir soeben behandelt haben, wird das ja bereits geregelt. Bei diesem Artikel aber, bei Artikel 22, geht es wirklich um breitere Bevölkerungsschichten, z. B. um alle älteren Personen der Schweiz.

AB 2012 S 392 / BO 2012 E 392

Aus diesen Gründen ist der Variante des Nationalrates zu folgen, welche die Kantone lediglich auffordert, dass sie derlei Impfungen "vorschlagen und empfehlen". Dies ist durchaus angemessen und würde von breiten Bevölkerungskreisen akzeptiert und befolgt.

Wir dürfen auch nicht glauben, dass sich bei einem Impfwang der hinterste und letzte Bürger impfen lassen würde. Da jedoch schliesslich der ganzen Vorlage das Referendum droht – ich habe gehört, die Gegner seien bereits in den Startlöchern, für den Fall, dass am Impfwang festgehalten werde –, ist auch aus pragmatischen Gründen vom Impfwang abzusehen.

Ich erkenne keinen Unterschied, liebe Kollegin Egerszegi-Obrist, zwischen dem Wort "Zwang" und dem Wort "obligatorisch". Für mich ist das dasselbe. Bei Annahme meines Antrages würde man logischerweise auch den Titel des Artikels, der "Obligatorische Impfungen" lautet, in der Redaktionskommission anpassen müssen. Ich bitte Sie, meinem Antrag zuzustimmen und dem Nationalrat zu folgen.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Dieser Antrag lag auch bereits in der Kommission vor. Die Kommission entschied sich mit 8 zu 4 Stimmen für die von ihr beantragte Version. Es gibt keine





Minderheit, wie Sie sehen, weil wir den ganzen Artikel noch einmal eingeschränkt haben mit der Formulierung "sofern eine erhebliche Gefahr besteht". Das war in der Kommission dann unser Kompromiss.

Es gibt einen Unterschied, lieber Herr Kollege Minder, zwischen dem Impfwang und dem Impfblogatorium. Wenn es nämlich "Zwang" heissen würde, dann müsste es im Gesetz Sanktionsmöglichkeiten geben, für den Fall, dass sich jemand diesem Zwang widersetzt und dies nicht vollziehen will. Solche gibt es aber nicht.

Ich habe Ihnen schon an zwei Stellen in dieser Beratung gesagt, dass die Kantone heute schon diese Kompetenz haben; auf ihrem Gebiet können sie Impfungen verordnen und ein Obligatorium erlassen. Das ist also nichts Neues.

Ich bitte Sie, dem Antrag der Kommission – es gibt keine Minderheit – zu folgen und dabei nicht zu vergessen, das sich dies nur auf besondere, auf ausserordentliche Lagen bezieht, auf Lagen, in denen eben gehandelt werden muss.

**Gutzwiller Felix** (RL, ZH): Kollege Minder, wenn ich noch zusätzlich ein Argument nachschieben darf: Sie sprechen zu Recht vom einen Interessenpol. Das ist die individuelle Freiheit. Es gibt aber eben hier noch einen zweiten Interessenpol, und das ist die Abwägung der Schutzmechanismen für andere. Man nennt das im Fachlichen die "Herdimmunität" – dadurch, dass Sie sich selber impfen, schützen Sie auch andere. In Artikel 22 wird klar gesagt: Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben. Mit anderen Worten, sie sind in Kontakt mit anderen, sie können ein Risiko für andere darstellen. Es ist also eigentlich hier eine Abwägung zwischen der individuellen Freiheit einerseits und dem Schutz von Nichtbeteiligten andererseits. Deshalb glaube ich, dass es auch unter liberaler Optik richtig ist, diesen Wertekonflikt so zu lösen, dass man dort, wo Gesundheitsinteressen – die Verhinderung der Ansteckung anderer – ein Thema sind, ein Obligatorium erklären darf. Das sind die beiden Wertepole, die hier eine Rolle spielen.

**Häberli-Koller Brigitte** (CE, TG): Ich hätte eine Frage zu Artikel 22 in der Fassung der Kommission. Wer bestimmt denn, wann eine erhebliche Gefahr besteht? Die Kommissionsberichterstellerin hat soeben auch von ausserordentlichen Lagen gesprochen. Das leuchtet mir ein. Aber gehen wir hier nicht ein erhebliches Risiko ein? Wer bestimmt, was eine erhebliche Gefahr ist? Was sind denn ausserordentliche Lagen? Hat sich die Kommission bei der Beratung hierzu Gedanken gemacht, und gibt es hierzu genauere Definitionen?

**Egerszegi-Obrist Christine** (RL, AG), für die Kommission: Sie haben die Antwort in Artikel 6 dieses Gesetzes: "Eine besondere Lage liegt vor, wenn ... die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und eine der folgenden Gefahren besteht ..." – diese Gefahren werden im Artikel dann beschrieben. Die ausserordentliche Lage wird in Artikel 7 beschrieben. Es ist also klar umrissen, in welchen Fällen das Gesetz zum Tragen kommt.

**Berset Alain**, conseiller fédéral: A cet article 22, votre commission a apporté une précision en restreignant un peu la marge de manoeuvre des cantons. Avec l'article 22, ce sont les cantons qui peuvent déclarer obligatoires les vaccinations. Ce sont eux qui décident, mais, à l'avenir, avec la modification de la commission, ils peuvent décréter l'obligation pour autant qu'un danger sérieux soit établi. Cela signifie qu'ils doivent prendre en compte dans leur réflexion cette notion de danger sérieux.

Pour répondre à votre proposition, Monsieur Minder, il faut être conscient du fait qu'aujourd'hui les cantons peuvent déclarer obligatoires des vaccinations. Avec l'article 22 que vous proposez, il y a deux restrictions qui seraient nouvellement imposées aux cantons. La première est qu'à l'avenir les cantons ne pourraient déclarer la vaccination obligatoire plus que pour des personnes particulièrement exposées et pour des personnes exerçant une certaine activité, alors qu'actuellement les cantons peuvent imposer une vaccination à tout le monde. La deuxième restriction n'autoriserait les cantons à déclarer la vaccination obligatoire que pour autant qu'un danger sérieux soit établi: c'est le nouvel élément introduit par votre commission.

Si je me réfère à l'article 23 de la loi actuelle, il suffit aujourd'hui qu'il s'agisse de vaccins qui concernent des maladies qui présentent un danger considérable. Il suffit que la maladie présente un danger pour que le canton puisse décider de l'obligation pour toute sa population, en théorie, et ce n'est heureusement pas ce que font les cantons.

Avec l'article 22, on a donc une double restriction: la notion de danger sérieux établi et le fait que les cantons ne pourraient plus rendre obligatoires les vaccinations que pour certaines personnes. C'est la raison pour laquelle cet article 22 doit être considéré comme une restriction par rapport aux possibilités actuelles.

Vous avez mentionné le fait qu'une certaine opposition pourrait s'élever contre cette loi. Certes, il faut mener ce débat, mais si l'on considère que c'est un pas qui va vers une restriction, on peut admettre que c'est un pas qui va dans la direction que vous souhaitez.



Avec cela, je vous invite à suivre la proposition de votre commission. Je peux tout à fait me rallier à la proposition présentée par la commission de restreindre un peu en ajoutant "pour autant qu'un danger sérieux soit établi".

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Kommission ... 17 Stimmen

Für den Antrag Minder ... 11 Stimmen

**Art. 23–52**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

**Art. 53**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Ich hätte eine Anmerkung der Kommission zu Artikel 53 Absatz 3. Da heisst es: "Der Bundesrat legt die fachlichen Voraussetzungen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte fest." Es war in der Kommission das Thema, es sei

AB 2012 S 393 / BO 2012 E 393

festzuhalten, dass der Kantonsarzt keinen Master of Public Health braucht, dass es zu wenig solche spezialisierte Ärzte gibt und die breite Erfahrung eines Allgemeinpraktikers besser sein kann als dies. Das habe ich somit erledigt.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 54, 55**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

**Art. 56**

*Antrag der Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Antrag der Minderheit*

(Maury Pasquier, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul, Stöckli)

*Abs. 3*

Sie setzt sich zusammen aus von der pharmazeutischen Industrie unabhängigen, verwaltungsexternen Fachleuten ...

**Art. 56**

*Proposition de la majorité*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Proposition de la minorité*

(Maury Pasquier, Bruderer Wyss, Rechsteiner Paul, Stöckli)





Al. 3

Elle se compose de spécialistes indépendants de l'industrie pharmaceutique, extérieurs à l'administration ...

**Maury Pasquier** Liliane (S, GE): J'ai évoqué lors du débat d'entrée en matière la question de la confiance, et c'est précisément dans cet article 56 que cette question prend tout son sens. En effet, la Commission fédérale pour les vaccinations prend des décisions lourdes de conséquences, et il est important que la population puisse s'y fier entièrement. Une résolution du Conseil de l'Europe consécutive au rapport évoqué tout à l'heure invite les Etats membres à garantir la transparence des mécanismes de décision. Elle précise spécialement que "quiconque est exposé au risque de conflit d'intérêts doit être exclu des prises de décisions sensibles". Quelle est la définition d'un conflit d'intérêts? Je vous propose de prendre celle du professeur Junod qui dit ceci: "Une personne se trouve dans une situation de conflit d'intérêts si elle a un intérêt secondaire qui diverge de l'intérêt primaire qu'elle est censée défendre."

Or, un certain nombre d'études ont démontré qu'il suffisait de recevoir quelque chose pour entrer dans un rapport de réciprocité, que l'introspection n'est pas un bon outil pour évaluer l'importance de ses propres conflits d'intérêts ni l'influence que l'on subit, et que l'influence ne dépend pas directement de l'importance des avantages perçus. Le fonctionnement de la Commission fédérale pour les vaccinations n'est pour l'instant, à mon avis, pas satisfaisant. La transparence voulue par l'article 8f alinéa 3 lettre i de l'ordonnance sur l'organisation du gouvernement et de l'administration laisse clairement à désirer si l'on en croit les efforts qu'ont dû fournir certains médias pour connaître les liens d'intérêts des membres de cette commission. Et ce n'est pas le changement de définition du lien d'intérêts opéré récemment qui permettra de rassurer sur l'indépendance des expertes et des experts qui la composent. Bien sûr que nous devons pouvoir recourir à des personnes compétentes, mais nous devons nous donner les moyens de le faire sans être influencés par des intérêts économiques qu'il ne faut pas confondre avec les intérêts de la population.

Le domaine de l'expertise est le maillon faible de la chaîne de confiance qui unit la population à ses autorités. Il est donc indispensable de prendre les mesures nécessaires pour se prémunir des conflits d'intérêts dans tous les organes dans lesquels les décisions prises ont une grande influence sur la population – cela vaut aussi bien pour les questions de santé publique qu'en politique.

A mes yeux, la modification que je vous propose, à savoir que tout membre de ladite commission doit être indépendant de l'industrie pharmaceutique, permettrait d'éviter en grande partie les risques de collusion. C'est la raison pour laquelle je vous invite à suivre la proposition de la minorité.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Ich kann es kürzer machen. Wir haben diesen Entscheid in der Kommission mit Stichtscheid der Präsidentin gefällt. Es war eine gute Diskussion. Der Mehrheit war es wichtig zu betonen, dass alle verwaltungsexternen Fachleute unabhängig entscheiden, aber ihr Expertenwissen einbringen können. Expertenwissen kann auch bei einer Person vorhanden sein, die in der pharmazeutischen Industrie, in der Wissenschaft, in der Produktion oder in der Verwaltung tätig ist. Es ist wichtig, dass die Fachleute unabhängig entscheiden und nicht beeinflusst werden, aber ihr Expertenwissen einbringen können.

Deshalb hat hier eine knappe Mehrheit für den Entwurf des Bundesrates gestimmt.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Cette discussion me donne l'occasion de préciser la manière dont cela se passe aujourd'hui et quels sont les résultats des réflexions que nous avons eues à ce sujet.

Le Conseil fédéral arrive à la conclusion que cet ajout n'est pas nécessaire, mais qu'il n'est pas problématique non plus, parce que, en réalité, il y a déjà aujourd'hui des exigences élevées qui sont posées pour les membres de la Commission fédérale pour les vaccinations. Cette commission s'est donné son propre règlement, qui définit les critères déterminant à partir de quand il y a un conflit d'intérêts réel, conflit d'intérêts potentiel ou conflit d'intérêts apparent. La commission a également défini dans son règlement quelles sont les conséquences lorsque des conflits apparaissent. Dans le fond, avec son règlement, la Commission fédérale pour les vaccinations se conforme également à l'obligation de signaler les intérêts, comme cela est prévu dans l'ordonnance sur l'organisation du gouvernement et de l'administration.

Ensuite, il reste naturellement toujours quelques points sur lesquels il y a des interprétations à faire et il faut aussi avoir dans cette Commission fédérale pour les vaccinations des personnes qui soient vraiment au courant de ce que sont ces vaccinations. Donc, s'il était impossible d'avoir des experts qui ont eu une activité professionnelle ou une activité de recherche ou de formation et qui leur donne l'expertise nécessaire pour être membre de la commission, cela poserait des problèmes. Effectivement, cette question est traitée aujourd'hui de manière assez complète. J'ai parlé de conflit d'intérêts réel: on parle de conflit d'intérêts réel lorsqu'il y a un intérêt de propriété – c'est évident –, un intérêt financier, une situation d'employé ou de conseiller permanent,



ou la participation aux activités de marketing, pour donner quelques exemples. Ces points constituent des conflits d'intérêts réels et excluent la possibilité d'être membre de la commission.

Il faut ensuite observer s'il y a des conflits d'intérêts potentiels. Cela peut concerner notamment le financement de formations, le soutien d'activités de recherche par une entreprise commerciale. Vous savez qu'il y a des liens entre les entreprises commerciales et les universités. Là, il faut se poser la question de savoir dans quel type de conflit on se trouve, s'il y a un conflit d'intérêts. Ce sont là des cas de conflits d'intérêts potentiels et là, il y a aussi des règles assez claires sur la manière dont ils doivent être gérés: est-ce que la personne ayant un conflit d'intérêts potentiel peut conduire un groupe de travail sur le thème concerné? Non! Est-ce qu'elle peut présenter des documents? Non! Elle peut aussi être exclue des discussions en commission selon la nature du lien d'intérêts. Il y a enfin le conflit d'intérêts apparent, avec toute une série de critères.

**AB 2012 S 394 / BO 2012 E 394**

Ce que je veux dire, c'est qu'il y a, d'une part, des règles – on peut les inscrire dans des règlements, on peut aussi les inscrire dans la loi – et, d'autre part, leur application concrète, qui est toujours délicate. Avec la proposition de la minorité Maury Pasquier, vous inscrivez cette règle dans la loi. Il est possible de le faire sans changer la pratique actuelle, mais il y a ensuite – et c'est très important – la nécessité de définir comment agir dans les cas concrets. Ce n'est pas un simple article de loi qui va nous permettre de savoir comment réagir dans les cas concrets. Là, c'est la commission qui doit faire attention à ne pas subir d'influences extérieures au moment où elle prend ses décisions. C'est naturellement délicat. On peut mener une discussion assez longue sur le fait de savoir si l'indépendance est garantie ou à quelles conditions. Ce que je voulais vous montrer en invoquant ces éléments, c'est que ces questions sont naturellement déjà traitées.

Au vu de ces arguments, vous pouvez bien sûr suivre la majorité de la commission, mais nous considérons que ce que propose la minorité est en conformité avec ce qui se passe déjà aujourd'hui et que cela ne pose donc pas de problèmes particuliers.

**Abstimmung – Vote**

Für den Antrag der Mehrheit ... 17 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 15 Stimmen

**Art. 57–63****Antrag der Kommission**

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Proposition de la commission**

Adhérer à la décision du Conseil national

**Angenommen – Adopté****Art. 64****Antrag der Kommission****Abs. 1**

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Abs. 2**

... soweit der Schaden mit zumutbaren Bemühungen nicht anderweitig gedeckt werden kann.

**Art. 64****Proposition de la commission****Al. 1**

Adhérer à la décision du Conseil national

**Al. 2**

... le dommage, en dépit d'efforts raisonnables, ne peut pas être couvert autrement.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Hier hätte ich eine Bemerkung zu Absatz 2. In der Botschaft heisst es, dass ein Schaden nur gedeckt wird, wenn er nicht durch Sozial- oder Privatversicherungen vergütet wird. Die SGK wollte sichergehen, dass ein Geschädigter nicht von Pontius zu Pilatus gehen muss, um zu seinem Recht zu kommen. Hier entbrannte aber eine interessante Diskussion um die Frage, wann denn der Rechtsweg zumutbar ist. Wir haben jetzt die Formulierung gewählt "soweit der Schaden mit zumutbaren



Bemühungen nicht anderweitig gedeckt werden kann". Diese Stelle sollte der Nationalrat mit Haftpflichtexperten noch einmal anschauen.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Je vous propose de soutenir la version adoptée par votre commission, de manière à pouvoir encore clarifier cette question. Cela dit, le terme "raisonnables" est une notion juridique indéterminée. Sa fonction consiste à limiter les efforts qu'une personne devra faire dans une situation donnée dans une mesure qui est supportable. Et, dans le fond, le but de cette modification serait d'alléger dans certains cas la procédure d'indemnisation. Et c'est une approche que le Conseil fédéral soutient également.

Et pour définir ensuite ce qu'est un effort raisonnable, il appartiendra à un juge de déterminer et d'examiner les circonstances du cas d'espèce et, en particulier, d'examiner tous les éléments objectifs et subjectifs. Je vous invite donc à suivre la proposition de votre commission.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 65–73**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

**Art. 74**

*Antrag der Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Antrag der Minderheit*

(Eder, Germann, Kuprecht)

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 74**

*Proposition de la majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Proposition de la minorité*

(Eder, Germann, Kuprecht)

Adhérer à la décision du Conseil national

**Eder** Joachim (RL, ZG): Beim vorliegenden Artikel 74 haben wir eine grundlegende Änderung in dieser Revision. Es handelt sich um die Verpflichtung zur Kostenübernahme durch die Unternehmen des internationalen Personenverkehrs. Das ist ein ganz einschneidender Punkt für jene Unternehmen, die im Eisenbahn-, Bus-, Schiffs- oder Flugverkehr tätig sind. Weil es den grenzüberschreitenden Personenverkehr betrifft, ist es auch einschneidend für die Volkswirtschaft. Die Kostenfolgen bei ausserordentlichen Situationen, wie sie das Epidemienengesetz umschreibt, sind schwer abschätzbar und können auch vom Bundesrat offensichtlich nicht beziffert werden. Sie könnten für die betroffenen Unternehmen aber durchaus zu ernsthaften, ja sogar drastischen Folgen führen.

Die Minderheit ist deshalb klar folgender Meinung: Wenn der Bund Auflagen macht, wenn er Massnahmen anordnet, muss er sich zwingend auch an den zu erwartenden Kosten beteiligen. Der Nationalrat hat dies mit 100 zu 71 Stimmen so beschlossen. Der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission schlagen hier eine Kann-Formulierung vor. Aus unserer Sicht ist dies falsch.

Ich begründe dies noch kurz: Der Schutz der Gesundheit bzw. der Schutz der Bevölkerung vor ansteckenden Krankheiten ist gemäss Artikel 118 der Bundesverfassung eine hoheitliche Aufgabe und liegt somit in der Verantwortung des Bundes. Die Vorsorge- und Mitwirkungsmassnahmen der Flughafenhalter und der Betreiber von Hafenanlagen, Bahnhöfen oder Busstationen bei der Bekämpfung von Epidemien erfolgen denn auch zum Schutz der gesunden Bevölkerung unseres Landes. Daher sind die Kosten und Aufwendungen, die direkt aus den Mitwirkungspflichten und den angeordneten Massnahmen resultieren, auch vom Bund zu tragen. Zur





Verantwortung zählt nämlich nicht nur die Anordnung von Massnahmen, sondern in letzter Konsequenz auch deren Finanzierung.

Dass sich der Bund gemäss Entwurf des Bundesrates und Antrag der Mehrheit an der Finanzierung solcher ausserordentlicher Kosten beteiligen kann, gibt den betroffenen Unternehmen keine ausreichende Rechtssicherheit. Gerade in Extremfällen können die Kosten hoch sein, und die Beteiligung des Bundes wäre – so, wie es der Bundesrat und die

AB 2012 S 395 / BO 2012 E 395

Mehrheit vorschlagen – freiwillig. Aus Sicht der Minderheit ist die Kann-Bestimmung deshalb nicht ausreichend. Der Ausbruch der Epidemie Sars im Jahr 2003 hat gezeigt, dass in einem solchen Fall die Reisetätigkeit komplett zusammenbricht und speziell die Flughafenbetreiber und Fluggesellschaften um jeden Franken kämpfen müssen. Es ist deshalb nicht richtig, diesen Unternehmen in einer solch kritischen Phase zusätzlich noch hohe Mehrbelastungen aufzubürden. Unsere Flughäfen – ich glaube, da sind wir uns alle einig in diesem Saal – bilden für die Schweiz das Tor zur Welt. Die Flughafenbetreiber wirken bereits heute gemeinsam mit ihren Partnern aktiv an der Bekämpfung von Epidemien mit und unterhalten zu diesem Zweck Notfallpläne und kompetente Notfallorganisationen. Sie unterstützen also den Bund bei der Vorsorge und im Epidemiefall tatkräftig. Eine zusätzliche, neue Kostenbeteiligung ist abzulehnen.

Ich bitte Sie deshalb, den Antrag der Minderheit zu unterstützen, Artikel 74 Absatz 1 gemäss Nationalrat zu ergänzen und Absatz 2 ersatzlos zu streichen.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Sie haben zu diesem Artikel etliche Schreiben erhalten. Ich halte bezugnehmend auf diese fest, dass es sich hier nicht um eine generelle Änderung handelt, sondern um eine Präzisierung. Es heisst nicht. "Der Bund kann die Kosten tragen", sondern Absatz 1 lautet: "Der Bund trägt die Kosten für die von seinen Organen angeordnete Untersuchung, Überwachung, Quarantäne, Absonderung und Behandlung ..." Aber die Kosten für die Notfallpläne der Betreiber von Hafenanlagen und Flughäfen, wie sie in Artikel 42 vorgesehen sind, gehören zur Bewältigung der Krise im speziellen Fall. Und dafür kann der Bund nicht sorgen. Ich bitte Sie, Artikel 42 des Gesetzes zu konsultieren. Da wurde ja kein Widerspruch dagegen laut, dass die Betreiber von Hafenanlagen und Flughäfen die notwendigen betrieblichen Vorbereitungen zur Umsetzung zu treffen haben. Es gehört in jeder anderen Branche auch dazu, dass man Überlegungen anstellen muss, wie man mit solchen Krisensituationen umgeht. Jedes andere Unternehmen muss die Vorbereitung auf solche Fälle selbstverständlich selber tragen.

Deshalb bitte ich Sie, der Mehrheit zu folgen. Dies wurde in der Kommission mit 6 zu 3 Stimmen bei 1 Enthaltung entschieden.

**Schwaller** Urs (CE, FR): Wir haben das in der Kommission diskutiert. Ich habe anlässlich der Kommissions-sitzung dann auch noch nachgefragt, ob ich hier einige Präzisierungen erhalten könnte. Diese habe ich dann erhalten und zwar vonseiten des Bundesamtes für Gesundheit. Ich möchte Ihnen diese paar Sätze aus der Antwort zur Kenntnis bringen. Sie lauten wie folgt:

"Die aus der Mitwirkungspflicht entstehenden Kosten sind limitiert und auf ganz spezifische Situationen beschränkt. Im Epidemien-gesetz werden die fünf Massnahmen klar und abschliessend umschrieben, für welche die Flughafen- oder Hafenthaler die Kosten tragen.

1. Information der Passagiere;
2. Verteilen und Einsammeln von Fragebogen;
3. Bereitstellen von Passagierlisten;
4. Ermöglichen von ärztlichen Untersuchungen von Passagieren;
5. Ermöglichen des Transportes eines Passagiers ins Spital.

Die Kosten aus der Vorbereitung für die Mitwirkung fallen bei den Unternehmungen an. Der Bund trägt weiterhin die Kosten für die Flughafenärzte, die Erarbeitung von Informationsmaterial, das internationale Kontakt-tracing, die medizinischen Screenings usw. Die möglichen Massnahmen entsprechen den bisherigen." Das ist wichtig zu sagen.

Abschliessend ist es für mich auch eine Frage des Kausalitätsprinzips. Die Kosten werden hier ja durch das Bestehen dieser Flughäfen bzw. dieser Anlagen gesetzt. So, wie es aufgegleist ist, werden uns keine zusätzlichen Kosten aufgebürdet, sondern wir bewegen uns in der heutigen Kostenaufteilung. Das hat auch dazu geführt, dass es der Mehrheit der Kommission richtig zu sein scheint, am Entwurf des Bundesrates festzuhalten.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Je vous invite à suivre la majorité de la commission. D'abord parce que la proposition du Conseil fédéral correspond plus ou moins à la pratique actuelle. Ensuite, parce que les





expériences passées ont montré que les coûts ont toujours été extrêmement réduits et que, avec cela en plus, nous obtiendrions la base légale pour agir, y compris sur le financement, si par hasard une fois les coûts devaient être très élevés.

Avec la proposition de la minorité, qui demande de suivre la version du Conseil national, ce n'est rien d'autre qu'un financement par l'Etat de toute une série de mesures que les ports et aéroports devraient de toute façon prendre. Et, à ce moment-là, on doit se poser la question de ce que cela signifie au regard des autres entreprises, qui elles ne pourront pas sans autre ne rien faire et ne pas s'engager, alors que dans les ports et les aéroports, il y a des activités particulières, raison pour laquelle on les mentionne dans cette disposition.

L'alinéa 1 de l'article 74 fixe que tous les coûts sont pris en charge par la Confédération. L'alinéa 2 du même article prévoit essentiellement une obligation de collaborer. Si les coûts sont faibles, ils sont à la charge des exploitants et s'ils sont élevés, la base légale existe pour permettre l'intervention de la Confédération.

De quoi s'agit-il? Quelles sont ces obligations de collaborer?

– information aux voyageurs: pour quelles raisons la Confédération devrait-elle automatiquement, dans tous les cas, prendre en charge ces coûts-là, alors qu'il est évidemment dans l'intérêt des ports et aéroports que les voyageurs soient informés?

– distribution et collecte de questionnaires permettant d'identifier les voyageurs malades: là aussi, c'est évidemment dans l'intérêt des ports et aéroports;

– fourniture de listes de passagers: est-ce que vous imaginez la Confédération recevoir des factures parce qu'elle a juste demandé aux ports et aux aéroports de communiquer la liste des passagers?

– mise à disposition de locaux: est-ce que vous imaginez la Confédération devoir louer des locaux dans les ports et aéroports pour gérer une situation de ce type-là? C'est également dans l'intérêt des entreprises concernées.

Encore une fois, la proposition du Conseil fédéral est très mesurée. Toute une série de coûts sont pris en charge par la Confédération. La base légale pour intervenir dans le financement des mesures de collaboration est également prévue, si par hasard le coût de ces mesures devait être élevé. Toutes les garanties sont données pour avoir quelque chose qui soit équilibré et mesuré.

Dans ce sens, je vous invite à soutenir le Conseil fédéral et la proposition de votre commission.

#### *Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit ... 19 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit ... 13 Stimmen

#### **Art. 75–85**

##### *Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

##### *Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

#### *Angenommen – Adopté*

#### **Art. 86 Ziff. 1**

##### *Antrag der Kommission*

##### *Art. 231 Ziff. 1*

1. Wer aus gemeiner Gesinnung eine gefährliche ... Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu fünf Jahren bestraft.

##### *Art. 231 Ziff. 2*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

AB 2012 S 396 / BO 2012 E 396

#### **Art. 86 ch. 1**

##### *Proposition de la commission*

##### *Art. 231 ch. 1*

1. Celui qui, par bassesse de caractère, aura propagé ... de liberté d'un an au moins et de cinq ans au plus.

##### *Art. 231 ch. 2*

Adhérer à la décision du Conseil national





**Art. 86 Ziff. 2**

*Antrag der Kommission*

*Art. 167 Ziff. 1*

1. Wer aus gemeiner Gesinnung eine gefährliche ... Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu fünf Jahren bestraft.

*Art. 167 Ziff. 2, 3*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 86 ch. 2**

*Proposition de la commission*

*Art. 167 ch. 1*

1. Celui qui, par bassesse de caractère, aura propagé ... de liberté d'un an au moins et de cinq ans au plus.

*Art. 167 ch. 2, 3*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Über Ziffer 1 Artikel 231 haben wir eine längere Diskussion geführt. Wir haben uns schlussendlich der Fassung des Nationalrates angeschlossen, mit zwei Präzisierungen. Wir beantragen Ihnen, auf die Bestimmung zum fahrlässigen Handeln zu verzichten. Wir sind überzeugt, dass eine aus gemeiner Gesinnung begangene Tat Vorsätzlichkeit einschliesst. Deshalb lassen wir das Wort "vorsätzlich" weg. Wir beantragen Ihnen aber aus rechtssystematischen Gründen, ein Mindeststrafmass vorzusehen. Ein Vergleich der Gefährlichkeitsdelikte in Artikel 231, 232 und 233 StGB zeigt, dass ohne eine Mindeststrafe in Artikel 231 ein Bioterrorist, z. B. ein HIV-Terrorist, milder bestraft würde als jemand, der solche Delikte via Tiere, Wasser oder andere Mittel begehen würde. Gleiches gilt für die Änderung im Militärstrafgesetz: "vorsätzlich" weglassen und ein Mindeststrafmass einführen.

**Berset** Alain, conseiller fédéral: Il y a eu effectivement une longue discussion sur cette disposition. C'est un sujet délicat et relativement difficile à traiter sur le plan juridique. Je crois que l'argumentation de Madame Egerszegi-Obrist, qui a parlé au nom de la commission, était complète. Je n'ai rien à ajouter et je peux me rallier aux propositions de la commission.

**Egerszegi-Obrist** Christine (RL, AG), für die Kommission: Die vorhin gemachten Ausführungen gelten auch für Ziffer 2 Artikel 167.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 86 Ziff. 3, Art. 87, 88**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 86 ch. 3, art. 87, 88**

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

*Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble*

Für Annahme des Entwurfes ... 29 Stimmen

Dagegen ... 2 Stimmen

(1 Enthaltung)