

# Briefe an die SÄZ



## Neues Epidemiengesetz unter der Lupe

### Zum Editorial von Christine Romann [1]

Bevor man sich zum revidierten Epidemien-gesetz (rEpG) eine Meinung bildet, empfiehlt es sich, den Text und die 130-Seiten-starke Bot-schaft des Bundes genauer unter die Lupe zu nehmen. Gemäss einem NZZ-Artikel vom 26. Juli soll es inhaltlich keine grossen Verän-derungen in der Praxis geben: Es soll nur der Schutz vor Infektionskrankheiten auf eine kor-rekte Rechtsgrundlage gestellt und die Füh-rungs- und Verantwortungskultur geändert werden. Aber was heisst dies konkret? Nichts anderes als: alle Macht nach Bern! In Zukunft soll der Bund bzw. das BAG gleiches Vorgehen beschliessen können; die Kantone haben nicht mehr viel zu sagen und müssen diese Be-schlüsse ausführen. So wie in der EU alles zen-tralisiert wird, soll es auch in der Schweiz ge-schehen. Und der Föderalismus wird ausge-hebelt. Wollen wir das wirklich?

Das bestehende Epidemiengesetz ist ausreichend und regelt den Ernstfall gut. Auch bisher be-stand eine gute Zusammenarbeit mit internati-onalen Gremien, und der Bund konnte bei «ausserordentlichen Umständen» vorüberge-hend ein Notrecht erlassen (wie z. B. bei SARS geschehen). Im neuen rEpG ist dies aber schon bei «besonderen Lagen» vorgesehen – ein Gummibegriff par excellence. So meint die Botschaft des Bundesrates (S. 365): «In be-sonderen Lagen soll neu der Bundesrat die Kompetenz erhalten, für bestimmte Bevölke-rungsgruppen Impfungen für obligatorisch zu erklären.» Dies hätte z. B. bei der Schweineg-rippe-Epidemie dazu geführt, dass alle Perso-nen im Gesundheitswesen obligatorisch (Syno-nym: zwangsweise) geimpft werden. Verweige-ner hätten eine spezielle Plakette tragen (in Genf geschehen) oder ein vorübergehendes Berufsverbot riskieren müssen.

Viren machen tatsächlich nicht an der Grenze halt, aber sie klopfen auch nicht beim BAG an. Aufgrund der Inkubationszeit treten erste Sym-ptome von im Ausland erworbenen Krankhei-ten erst zu Hause auf, und der Hausarzt ist meistens der Erste, der damit konfrontiert wird. Wichtig ist eine denkende Ärzteschaft, die in lokalen und kantonalen Netzwerken gut-integriert ist, bei entsprechenden Symptomen an eine übertragbare Krankheit denkt und ent-sprechend handelt.

Das BAG kann neu mit dem rEpG (Art. 5) der ganzen Schweiz seine Kampagnen aufzwingen. Laut Botschaft des Bundes (S. 370) kann es damit «breit angelegte Kampagnen zur Verhal-tenstlenkung» organisieren. Brauchen wir wirk-lich solche vom BAG geführte Kampagnen wie «Melde dich beim Arzt, wenn dein Rüssel Schnupfen hat» oder «Nimm keine Drogen, wenn es dir schlecht geht». Wollen wir wirklich in diese Richtung gelenkt werden? Hier geht es vielmehr um das Propagieren von Lebensstilen als um eine wirksame Prävention. Und: Was haben diese Präventionskampagnen im Epide-miengesetz zu suchen? Wird jetzt versucht, diese Inhalte aus dem vom Parlament im letz-ten Jahr abgelehnten Präventionsgesetz über die Hintertür «Epidemiengesetz» wieder hin-einzuschmuggeln?

PD Dr. med. Jürg Barben, Speicher

- 1 Romann C. Das neue Epidemiengesetz verdient ein überzeugtes JA am 22. September 2013. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(29/30):1107.

Zum Inhalt dieses Briefs siehe auch die Replik von Christine Romann auf die Leserbriefe von D. Holzmann und S. Lippmann-Rieder in der Ausgabe 33, S. 1208.



## Wer haftet für Impfschäden beim neuen revidierten Epidemiengesetz?

Im alten bzw. noch aktuellen Epidemiengesetz Artikel 23 Absatz 3 sind Entschädigungen bei Impfschäden wie folgt gedeckt: Die Kantone leisten bei behördlich angeordneten oder emp-fohlenen Impfungen Entschädigungen für den Schaden aus Impffolgen, soweit er nicht ander-weitig gedeckt wird.

Im neuen revidierten Epidemiengesetz Art. 65 Absatz 3 ist es wie folgt geregelt:

«1 Wer durch eine behördlich angeordnete oder behördlich empfohlene Impfung ge-schädigt wird, hat Anspruch auf Genugtuung, wenn die Schwere der Beeinträchtigung dies rechtfertigt; (...) 2 Die Genugtuung wird nach der Schwere der Beeinträchtigung bemessen. 3 Sie beträgt höchstens 70 000 Franken.»

Ist diese Schadenssumme im Falle eines Ge-richtsprozesses für den entstandenen Schaden nicht ausreichend – haftet dann der impfende Arzt oder die Pharmaindustrie? Gemäss Kol-

lege M. Gassner wird der Arzt haften [1], im Sinne einer Ausfallhaftung!

Zumindest die Pharmaindustrie hat sich schon einmal abgesichert. Seit April 2013 sind nun genaue Hilfsstoffe zu allen Impfungen (Infan-rix, Revaxis, ...) bei Swissmedic (www.swissme-dic info.ch) aktualisiert und genaue Nebenwirkun-gen auch zu Postmarketing-Studien dort veröf-fentlicht.

Stimmen wir Ärzte für das neue revidierte Epi-demiengesetz am 22. September 2013, dann stimmen wir zumindest für unsere Teilhaftung bei seltenen, aber doch möglichen Impfneben-wirkungen.

Dr. med. Claudia Haunit, Frauenfeld

- 1 Gassner M. Zur Elimination der Masern in der Schweiz. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(29/30):1116.



## Vivre comme on le désire

### En référence à la lettre de Jacques Stockhammer [1]

C'est comme si notre confrère Stockhammer déniait aux Palestiniens d'être un peuple (la définition s'il vous plaît! la religion, le mythe biblique de l'ancien testament formellement contesté dans son ampleur par l'archéologie israélienne elle-même?), et en était resté aux accords de 1920. Je signale que seul un nombre infime des Résolutions de l'ONU ont été res-pectées de fait dans le conflit par Israel, ou alors seulement avec un retard qui permettait de laisser à l'armée de «finir le travail» (guerre avec le Liban). En particulier le droit à 2 Etats indé-pendants souverains, que la politique sioniste de mitage du territoire conquis après la guerre

### Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabefeld zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: [www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/](http://www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/)

de 1967 s'ingénie à faire échouer. Quand à la justification du «développement» (faire refluer le désert) il nie le droit à chacun de vivre comme il le désire: cela est la définition du colonialisme (captation des eaux, expropriations illégales, exécution extra-judiciaires, discrimination par le passeport des arabes israéliens, etc.). Et l'on sait comment finissent les colonies.

*Dr Virgile Woringer, Lausanne*

- 1 Stockhammer J. A la lumière de la propagande palestinienne. Bull Méd Suisses. 2013;94(29/30): 1113-4.



### Legalisierung der Euthanasie in Belgien

Im Editorial von Frau Professor Samia Hurst [1] zum Thema «Lebensende: Was zählt, sind die Fakten» wird ausgeführt, dass die Legalisierung der Euthanasie in Belgien zu mehr Offenheit

angesichts des nahen Todes geführt habe und nicht zu mehr Sterbefällen. Kann man daraus einen anderen Schluss ziehen, als dass das Angebot zum induzierten Sterben als Aufgabenbereich des Arztes mindestens vorbereitet werden soll?

*Dr. med. Hans Kuhn, Bubikon*

- 1 Hurst S. Lebensende: Was zählt, sind die Fakten. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(33):1195.

## Mitteilungen

### Facharztprüfung

#### Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels Kardiologie

##### Schriftliche Prüfung:

*Datum:* Mittwoch, 30. Oktober 2013

*Zeit:* 8.00–12.00 Uhr

*Ort:* Inselspital Bern, Auditorium Ettore Rossi

##### Praktische Prüfung:

*Datum:* Donnerstag, 31. Oktober 2013

*Orte:* Universitätsspital Basel (deutsch), CHUV, Lausanne (französisch)

*Anmeldefrist:* 1. September 2013

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

### Franco Regli Stiftung

#### Preis 2013 im Forschungsgebiet von neurodegenerativen Erkrankungen

Die Stiftung verleiht in der Schweiz tätigen Forschern oder Forschungsteams gleich welcher Nationalität einen Preis in Höhe von 10000 Franken für eine hervorragende wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der neurodegenerativen Erkrankungen.

Berücksichtigt werden Arbeiten aus der Grundlagenforschung oder klinischen Forschung, die 2012/2013 publiziert oder für eine wissenschaftliche Publikation im Jahre 2013 angenommen wurden. Schweizer Autoren können auch im Ausland entstandene Arbeiten einreichen.

Die Arbeiten sind bis zum *1. Oktober 2013* an Cristina Donati-Regli, Mitglied des Stiftungsrates, Brunnadernstrasse 29, 3006 Bern ([crisdonati\[at\]alum.mit.edu](mailto:crisdonati[at]alum.mit.edu)) einzureichen. Erbeten werden 3 Exemplare der publizierten oder zur Publikation angenommenen Arbeit.

### Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf [www.saez.ch](http://www.saez.ch)



Prof. Dr. Peter Tschudi, Institut für Hausarztmedizin Basel, Universität Basel

#### Kommt das rettende Sprungtuch?

Um die hausärztliche Tätigkeit nachhaltig zu verankern, braucht es unter anderem eine sachgerechte Abgeltung. Jetzt!



Anna Sax, Gesundheitsökonomin und Buchautorin

#### Krankenkassen – Konkurrenz auf Kosten der Qualität

Weshalb eine Einheitskasse für die Bevölkerung und das Gesundheitswesen ein Gewinn ist.



Prof. Dr. Thierry Carrel, Klinikdirektor Universitätsklinik für Herz- und Gefässchirurgie, Inselspital Bern

#### Die Suche nach Qualitätsindikatoren für Schweizer Spitäler: wie Bundesämter eine gute Idee auf dem falschen Weg verfolgen

BAG-Bericht «Qualitätsindikatoren der Schweizer Spitäler 2011», oder weshalb der schöne Schein von neuer Transparenz und echter Vergleichbarkeit trügt.