



Änderung des Gesundheitsgesetzes (Anpassung an das Epidemiengesetz des Bundes)

13. Dezember 2016

Auswertung der Vernehmlassung

A. Zum Verfahren

Zur Stellungnahme wurden eingeladen:

- Gemeindeebene
 - Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich
 - Politische Gemeinden
 - Verband Zürcher Schulpräsidien
 - Stadt Zürich (insbesondere Stadtspital Triemli sowie Stadtärztlicher und Schulärztlicher Dienst)
 - Stadt Winterthur (insbesondere Schulärztlicher Dienst)

- Kantonsebene
 - Direktionen des Regierungsrates und Staatskanzlei
 - Datenschutzbeauftragter des Kantons Zürich
 - Kantonales Labor
 - Kantonsapotheke
 - Veterinäramt Kanton Zürich
 - Universität Zürich (Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI)
 - Universitätsspital Zürich
 - Kantonsspital Winterthur
 - Kinderspital Zürich

- Politische Parteien
 - Alternative Liste
 - Bürgerlich Demokratische Partei
 - Christlichdemokratische Volkspartei
 - Christlich-soziale Partei
 - Eidgenössisch-Demokratische Union
 - Evangelische Volkspartei
 - Freisinnig-Demokratische Partei
 - Grüne
 - Grünliberale Zürich
 - Schweizerische Volkspartei
 - Sozialdemokratische Partei des Kantons Zürich

- Private Organisationen und Verbände
 - Apothekerverband des Kantons Zürich
 - Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich
 - Association Spitex privée Suisse
 - Curaviva Kanton Zürich

- kibesuisse, Verband Kinderbetreuung Schweiz
 - Schweizerischer Verband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Sektion Zürich/Glarus/Schaffhausen
 - Spitex-Verband Kanton Zürich
 - Verein Lunge Zürich
 - Verband Zürcher Krankenhäuser
- Zur Kenntnisnahme
 - Mitglieder der kantonsrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG)
 - Mitglieder der kantonsrätlichen Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit (ABG)

Stellungnahmen sind eingegangen von:

- Verband der Gemeindepräsidenten des Kantons Zürich (GPV)
- Gemeinden: Bäretswil, Birmensdorf, Bubikon, Dietikon (inkl. Alters- und Gesundheitszentren sowie Schule), Dielsdorf, Dinhard, Dürnten, Egg, Elgg, Fällanden, Fehraltorf, Glattfelden, Gossau, Hettlingen, Hinwil, Lindau, Neerach, Niederglatt, Oberrieden, Oberstammheim, Oetwil am See, Richterswil (inkl. Schule), Rickenbach, Rifferswil, Rheinau, Rüti, Schlatt, Uetikon, Volketswil, Wallisellen, Weisslingen, Wetzikon, Winterthur, Zell, Zollikon, Zürich
- Datenschutzbeauftragter des Kantons Zürich (DSB)
- Kantonales Labor
- Kantonsapotheke
- Veterinäramt Kanton Zürich
- Apothekerverband des Kantons Zürich (AVKZ)
- Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich (AGZ)
- Curaviva Kanton Zürich, Verband Heime und Institutionen
- kibesuisse, Verband Kinderbetreuung Schweiz
- Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK)
- Verein Zürcher Gemeindeschreiber und Verwaltungsfachleute (VZGV)
- CVP Kanton Zürich
- EVP Kanton Zürich
- FDP Kanton Zürich
- GLP Grünliberale Partei Kanton Zürich
- SVP des Kantons Zürich

B. Allgemeine Bemerkungen zur Vernehmlassungsvorlage

Grundsätzliche Zustimmung zur Vorlage mit allfälligen Ergänzungen oder Änderungsvorschlägen:

- AVKZ
- Curaviva
- kibe
- VZK
- VZGV
- GPV
- Gemeinden (Bäretswil, Dürnten, Dietikon, Elgg, Fällanden, Lindau, Neerach, Rheinau, Richterswil, Volketswil, Wallisellen, Wetzikon)
- CVP
- EVP
- FDP
- GLP

- SVP

Keine grundsätzlich kritische Haltung oder Ablehnung der Vorlage.

Verzicht auf Stellungnahme:

Gemeinden

- Adliswil
- Dielsdorf
- Uetikon
- Rickenbach
- Rifferswil

Ämter

- Veterinäramt
- Kantonsapotheke
- Kantonales Labor

Unterstützende Argumente

- Klare Regelung der Vollzugszuständigkeit und der Aufgabenteilung zwischen Gemeinden und Kanton wird begrüsst. Mitwirkungspflichten der Gemeinden bei Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten werden unterstützt bzw. als bereits bestehend beurteilt (GPV, Egg, Volketswil, Gossau, Fehraltorf, Birmensdorf, Dietikon, Wallisellen, VZGV). Das gleiche gilt für die Mitwirkungspflichten von Gesundheitsfachpersonen und -institutionen (AVZK, VZGV) sowie Betreuungsinstitutionen (kibe).
- Vermehrte Gewichtung der Prävention wird begrüsst (Birmensdorf, VZGV).
- Stärkung der Rolle von Schul- sowie Bezirksärztinnen und -ärzten wird unterstützt (Richterswil).
- Gleichbehandlung aller Schulen mit schulpflichtigen Kindern wird begrüsst (Hinwil, Elgg, FDP, GLP).

Kritische Punkte / Anregungen

- *Aufgaben- und Kostenaufteilung zwischen Kanton und Gemeinden*
Sollte geklärt werden (GUD), Kostenfolgen für Gemeinden sollten aufgezeigt werden (GLP, Hinwil). Kanton sollte Kosten für Massnahmen ausserhalb des Aufgabenbereichs der Gemeinden übernehmen (GPV; dito Egg, Schule Meilen, Volketswil, Gossau). Formulierung ist zu offen. Wenn der Kanton den Gemeinden Verpflichtungen aus Bundesrecht auferlegt, sollen Kosten mindestens teilweise abgegolten werden (GUD).

→ Aufgrund der schwierigen Vorhersehbarkeit der Ereignisse im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten (z. B. Pandemie) ist es nicht möglich, die Aufgabenteilung in generell-abstrakter Weise genauer zu umschreiben. In den Erläuterungen werden aber mögliche Formen der Aufgabenteilung im Sinne von Beispielen umschrieben. Gestützt auf § 54 Abs. 3 kann der Kanton sich an den Kosten, die den Gemeinden durch die Mitwirkung beim Vollzug des Epidemiengesetzes entstehen, beteiligen.

- *Gleichbehandlung von allen Schulen mit schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen* in Bezug auf die Prävention und ärztliche Überwachung dieser Kinder und Bezeichnung einer Schulärztin oder eines Schularztes werden begrüsst. Es wird aber darauf hingewiesen, dass die Schulen bereits heute Schwierigkeiten haben, solche Personen zu verpflichten (AGZ). Es wird auf die Rolle hingewiesen, die Apothekerinnen und Apotheker bei der Prävention (z. B. Impfen) übernehmen könnten (AVKZ).

→ Der Mangel an geeigneten Ärztinnen und Ärzten in gewissen Bereichen ist ein Problem, das im größeren Zusammenhang angegangen werden muss. Wie andere Gesundheitsfachpersonen können gestützt auf § 54d auch Apothekerinnen und Apothekern bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheit beigezogen werden.

- *Anordnung eines Impfbliogatoriums:* Es wird von verschiedenen Seiten auf die politische Sensibilität in Bezug auf dieses Thema hingewiesen, insbesondere, dass ein Impfbliogatorium zusätzlichen Mangel beim Pflegepersonal bewirken könnte (GUD, Curaviva). Die Zuständigkeit des Regierungsrats für die Anordnung desselben wird begrüsst (Curaviva, GLP). Es wird angeregt, dass ein Impfbliogatorium nur unter engen Voraussetzungen angeordnet werden kann (Curaviva, GUD). Ärzte sollten vor dessen Anordnung beratend beigezogen werden (AGZ).

→ Voraussetzungen und Modalitäten der Anordnung eines Impfbliogatoriums werden bereits im Bundesrecht festgelegt. Auf kantonaler Ebene wird nur noch die Zuständigkeit geregelt. In den Erläuterungen wird ausführlicher auf diese Rechtslage hingewiesen.

- *Datenweitergabe zwischen Vollzugsbehörde und Betreuungsinstitutionen.* Die Verpflichtung der zuständigen Aufsichtsbehörden bzw. der Betreuungsinstitutionen stösst auf Akzeptanz oder wird begrüsst. Es wird aber eine Präzisierung der Grundlage für die Datenweitergabe verlangt. (AGZ, dsb, FDP, kibe, GLP)

→ Das Anliegen nach vermehrter Präzisierung ist berechtigt. Adressaten, Zweck und Datenkategorien werden bereits im Gesundheitsgesetz näher umschrieben.

- *Mitwirkungspflichten von Gesundheitsfachpersonen und -institutionen.* Deren Verdeutlichung und Konkretisierung stossen grundsätzlich auf Akzeptanz. Es wird aber darauf hingewiesen, dass entstehende ungedeckte Kosten vom Kanton übernommen werden sollten (AGZ, VZK).

→ Gestützt auf § 54 Abs. 3 kann der Kanton sich an den Kosten, die durch die Mitwirkung beim Vollzug des Epidemiengesetzes entstehen, beteiligen. Dies soll aber nur subsidiär geprüft werden. Nicht wenn die Aufgabe sowieso hätte erfüllt werden müssen oder wenn die Kosten anderweitig gedeckt sind (z. B. durch den Krankenversicherer).



Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
	<p>Gesundheitsgesetz (GesG) (Änderung vom ...; Anpassung an das Epidemien-gesetz)</p> <p><i>Der Kantonsrat,</i></p> <p>nach Einsichtnahme in den Antrag des Regie-rungsrats vom ...,</p> <p><i>beschliesst:</i></p> <p>I. Das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird wie folgt geändert:</p>	
5. Teil: Gesundheitsförderung und Prä-vention	5. Teil: Gesundheitsförderung und Prä-vention sowie Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	
<p><i>Grundsatz</i></p> <p>§ 46. ¹ Der Kanton und die Gemeinden unterstüt-zen Massnahmen zur Verbesserung der Gesund-heit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und Früher-fassung von Krankheiten (Prävention).</p> <p>² Sie können eigene Massnahmen treffen oder Massnahmen Dritter bis zu 100 Prozent subven-tionieren.</p>	§ 46 <i>unverändert</i>	<i>Keine Bemerkungen</i>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
<p><i>Berichterstattung</i> § 47. ¹ Die Direktion überwacht den Gesundheitszustand der Bevölkerung, soweit damit nicht die Bundesbehörden betraut sind, und informiert die Öffentlichkeit regelmässig darüber. ² Sie kann bei Personen und Institutionen, die ihrer Aufsicht unterstehen, sowie in öffentlichen und privaten Schulen die erforderlichen Daten erheben. ³ Sie kann Dritte mit der Erfüllung dieser Aufgaben beauftragen.</p>	<p>§ 47 unverändert</p>	<p>Möglichkeit zur Datenerhebung sollte nicht zu neuen Pflichten für Spitäler führen und Verhältnismässigkeit beachtet werden (VZK).</p>
<p><i>Bekämpfung des Suchtmittelmissbrauchs</i> § 48. ¹ Der Kanton und die Gemeinden bekämpfen den Suchtmittelmissbrauch. (...)</p>	<p>§ 48 unverändert</p>	<p>Keine Bemerkungen</p>
<p><i>Anleitung in Schulen</i> § 49. ¹ Kanton und Gemeinden sorgen dafür, dass die Schülerinnen und Schüler der Volks-, Mittel- und Berufsschulen dazu angeleitet werden, ihre Gesundheit zu fördern und Erkrankungen zu verhüten. ² Der Kanton sorgt für die entsprechende Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte und stellt entsprechende Lehrmittel bereit.</p>	<p>§ 49 unverändert</p>	<p>Keine Bemerkungen</p>
<p><i>Schulärztliche Dienste</i> § 50. ¹ Die Gemeinden <u>sorgen für die Prävention und ärztliche Überwachung der Gesundheit der</u></p>	<p><i>Gesundheit während der obligatorischen Schulzeit</i> § 50. ¹ Die Gemeinden <u>und die zuständigen</u></p>	<p><i>Abs. 1</i> Sicherstellen, dass bei der Feststellung des Impfstatus ein kleinstmöglicher Aufwand für Schulärztinnen- und Schulärzte entsteht (Schule Meilen, Zollikon).</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
<p>Schülerinnen und Schüler <u>an der Volksschule</u>.</p> <p>² Schulärztinnen und Schulärzte unterstützen <u>im Verbund mit anderen für die schulische Prävention zuständigen Fachstellen</u> die Schulen in den Präventionsmassnahmen, der Gesundheitsförderung und der Gesundheitsberatung.</p> <p>³ Die Gemeinden und die zuständigen Direktionen stellen das Impfwesen in den Schulen sicher.</p>	<p><u>Direktionen ergreifen Massnahmen</u> zur Prävention und ärztlichen Überwachung der Schülerinnen und Schüler <u>während der obligatorischen Schulzeit</u>. Insbesondere stellen sie das Impfwesen in den Schulen sicher.</p> <p>² <u>Schulen, in denen obligatorische Schulzeit absolviert wird, bezeichnen eine Schulärztin oder einen Schularzt</u>. Diese unterstützen die Schulen bei den Aufgaben nach Abs. 1 und § 54b.</p> <p><i>Abs. 3 wird aufgehoben</i></p>	<p>Eine Präventionsmassnahme in Schulen stellen Infos über den Impfplan dar. Wir gehen davon aus, dass es sich dabei um reine Informationsveranstaltungen handelt und nicht um individuelle Beratungen. Sonst wären insbesondere die Pädiater in der Praxis nicht erfreut. Diese sehen dies als ihre Aufgabe. (AGZ)</p> <p>Satz 1: Es sollte daran gedacht werden, dass auch Apotheker beigezogen werden können. Sie sind in Prävention und Impfen ausgebildet und mit den Gegebenheiten in der Gemeinde vertraut. Es wird verlangt, dass im Kommentar explizit auf die Apotheker hingewiesen wird in diesem Zusammenhang. (AVKZ)</p> <p><i>Miteinbezug aller Schulen</i> Ausdehnung der Pflichten auf alle Schulen wird begrüsst. (Hinwil, Elgg, FDP, GLP)</p> <p>Bereits die öffentlichen Schulen haben z. T. Mühe, Schulärztinnen und -ärzte zu finden. Umso mehr wird dies aufgrund Ärztemangel bei privaten der Fall sein. Im Kommentar wird aber keine Alternative für diesen Fall erwähnt. (AGZ)</p> <p><i>Allg.</i> Sprachliche Anpassungen und Betonung Impfwesen werden begrüsst (Wallisellen).</p>
<p><i>Schulzahnärztliche Dienste</i> § 51. ¹ Die Gemeinden sorgen für die regelmässige zahnärztliche Untersuchung und Behandlung der in der Gemeinde wohnhaften <u>Kinder im Volksschulalter</u>. Die Gemeinden können die Massnahmen auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausdehnen.</p> <p>² Die Untersuchung ist obligatorisch. Die Gemeinden tragen die Kosten der Untersuchung.</p> <p>³ An die Behandlungskosten leisten die Gemeinden einen Beitrag, der nach der Leistungsfähigkeit der Inhaberinnen und Inhaber der elterlichen Sorge abgestuft ist.</p>	<p><i>Schulzahnärztliche Dienste</i> § 51. ¹ Die Gemeinden sorgen für die regelmässige zahnärztliche Untersuchung und Behandlung der in der Gemeinde wohnhaften <u>Schülerinnen und Schüler während der obligatorischen Schulzeit</u>. Die Gemeinden können die Massnahmen auf die vor- und nachschulpflichtigen Kinder ausdehnen.</p> <p><i>Abs. 2 und 3 unverändert</i></p>	<p><i>Keine Bemerkungen</i></p>
<p><i>Erwachsenenzahnpflege</i> § 52. ...</p>	<p><i>§ 52 unverändert</i></p>	<p><i>Keine Bemerkungen</i></p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
<p><i>Ergänzende Schutzmassnahmen</i> § 53. ¹ Die Gemeinden sorgen <u>allgemein</u> für die Beseitigung von lokal auftretenden Gefahren für die Gesundheit <u>und für die lokale Verhütung von Gesundheitsschädigungen</u>.</p> <p>² Sie sind unter Vorbehalt besonderer Bestimmungen der Spezialgesetzgebungen befugt, <u>gegen Gefährdungen durch Rauch, Russ, Dünste, Lärm, Erschütterungen sowie gegen Gewässerunreinigungen und dergleichen einzuschreiten</u>.</p> <p>³ Sie können hierüber Verordnungen erlassen. Erweist sich zur Bekämpfung bestimmter überregionaler Gefahren eine einheitliche Regelung für notwendig, kann der Regierungsrat sie treffen.</p>	<p><i>Ergänzende Schutzmassnahmen</i> § 53. ¹ Die Gemeinden sorgen für die Beseitigung von lokal auftretenden Gefahren für die Gesundheit.</p> <p>² Sie können hierüber Verordnungen erlassen. Erweist sich zur Bekämpfung überregionaler Gefahren eine einheitliche Regelung für notwendig, kann der Regierungsrat sie treffen.</p>	<p><i>Keine Bemerkungen</i></p>
<p><i>Bekämpfung übertragbarer Krankheiten</i> § 54. ¹ <u>Der Regierungsrat erlässt Vorschriften zum Vollzug der Bundesgesetzgebung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten</u>.</p> <p>² Die Gemeinden, die Ärztinnen und Ärzte sowie die gemeinnützigen Organisationen, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen, können von der Direktion zur Mitwirkung beim Vollzug beigezogen werden. An die ihnen entstehenden Kosten kann der Kanton Subventionen bis zu 100 Prozent leisten.</p>	<p><i>Bekämpfung übertragbarer Krankheiten</i> a. <i>Allgemeines</i> § 54. Die Direktion vollzieht das Epidemien-gesetz vom 28. September 2012 (EpG), soweit nicht andere Stellen zuständig erklärt werden.</p> <p>² Der Regierungsrat kann nach Art. 22 EpG Impfungen obligatorisch erklären.</p> <p>³ Der Kanton kann die Kosten, die andern Stellen durch ihre Mitwirkung beim Vollzug des Epidemien-gesetzes entstehen, ganz oder teilweise übernehmen, soweit sie nicht anderweitig gedeckt werden.</p>	<p><i>Abs. 1</i> Mit Kompetenzordnung einverstanden (Richterswil).</p> <p><i>Zuständigkeit für das Obligatorischerklären von Impfungen (Abs. 2)</i> Die vorgesehene Kompetenzordnung wird begrüsst. (Curaviva, GLP). Die Ermächtigung des Kantons, Impfungen obligatorisch zu erklären, sollte auf die ausserordentliche und besondere Lage eingeschränkt werden (GUD). Unbeschränkte Kompetenz könnte zu vermehrtem Mangel beim Pflegepersonal führen (GUD und Curaviva). RR sollte Impfblogatorium erst nach Rücksprache mit Ärzteschaft aussprechen. Diese verfügt über kompetente Vertreter, welche die Sachlage beurteilen können (AGZ).</p> <p><i>Kostenübernahme (Abs. 3)</i> Der Kanton soll verpflichtet sein, die Kosten zu übernehmen. Wenn die andern Stellen die Kosten nicht übernehmen, muss der Kanton das sowieso tun (GPV, dito Egg, GL Schule Meilen, Volketswil, Gossau). Die Formulierung ist zu offen. Wenn der Kanton den Gemeinden Verpflichtungen aus Bundesrecht auferlegt, sollen Kosten mindestens teilweise abgegolten werden. Kostenrelevant sind zusätzlich auferlegte Aufgaben bez. Krippen. Kostenfolgen für Stadt Zürich whs. kleiner als für andere Gemeinden, weil sie z. B. bereits Schulärztlichen Dienst hat. Sollte ihr nicht zum Nachteil gereichen. (GUD)</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
	<p><i>b. Zusammenarbeit von Kanton und Gemeinden</i> § 54a. ¹ Kanton und Gemeinden treffen Vorbereitungsmaßnahmen nach Art. 8 Abs. 1 EpG. Insbesondere sorgen sie dafür, dass Impfungen grösserer Bevölkerungsgruppen durchgeführt werden können. Die Direktion kann die Vorbereitungsmaßnahmen näher umschreiben.</p> <p>² Die Gemeinden wirken mit bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.</p>	<p><i>Mitwirkungspflicht</i> ist unbestritten bzw. wird begrüsst (GPV, dito Egg, Volketswil, Gossau, Fehraltorf, Wallisellen, VZGV, GLP). Aufgabenbereiche und Entscheidbefugnisse sollten aber genauer definiert werden; bei ausserordentlicher Lage sollte Entscheidkompetenz beim Kanton liegen (GLP).</p> <p><i>Kosten</i> Bei Massnahmen, die nicht im Aufgabenbereich der Gemeinden liegen soll aber Kanton Kosten tragen (GPV, dito Egg, Volketswil, Gossau, Fehraltorf, Wallisellen). Einschätzung der Kostenfolgen für Gemeinden wäre sehr wichtig (GLP, Hinwil). Zusätzliche Kosten sollten vom Kanton getragen werden (GLP).</p>
	<p><i>c. Massnahmen in Institutionen</i> § 54b. ¹ Für Institutionen, die Personen mit einem erhöhten Expositions- oder Übertragungsrisiko ausbilden, betreuen oder beschäftigen, gilt Folgendes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Die für die Aufsicht dieser Institutionen zuständigen Behörden treffen zusammen mit der Gesundheitsdirektion Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in diesen Institutionen. b. Die Institutionen wirken bei der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mit. c. Sie teilen den für den Vollzug des Epidemiengesetzes zuständigen Behörden auf Anfrage die für die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz notwendigen Personendaten, einschliesslich Daten über die Gesundheit, mit. d. Die kantonalen Vollzugsbehörden können den verantwortlichen Personen 	<p><i>allg.</i> In lit. a bis d aufgeführte Massnahmen sind sinnvoll (Dietikon).</p> <p><i>Betroffene Institutionen</i> Unklar, ob Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime mitgemeint sind (AGZ, FDP, Rütli). Wortlaut sollte dahingehend angepasst werden, dass man nicht meint, es könnten auch solche sein, die nur eine Einzelperson mit überhöhtem Übertragungsrisiko z. B. beschäftigt oder beherbergt (dsb).</p> <p><i>Aufgabe der Aufsichtsbehörde (lit. a)</i> Deren Beteiligung ist sinnvoll, es ist Aufgabe von Kanton und Gemeinden, mitzuwirken (kibe). Begriff Kindertagesstätte ist unpräzis. Nicht jede KiTa braucht Betriebsbewilligung und steht unter der Aufsicht der Gemeinde. Was geschieht mit den Institutionen die nicht unter Aufsicht stehen? Solche Institutionen können mehr als eine Aufsichtsbehörde haben (Bsp. Lebensmittelkontrolle bei Krippen)! Klärungsbedarf. Parallele Zuständigkeit schafft Unklarheit. Ermessen der Gemeinden über zu treffende Massnahmen ist zu gross. (GUD)</p> <p><i>Verpflichtung der Institution (lit. b)</i> Beteiligung der Institution selber ist richtig und wichtig (kibe).</p> <p><i>Datenweitergabe (lit. c und d)</i> Wir befürchten eine Strapazierung des ärztlichen Berufsgeheimnisses (AGZ). Präzisierung notwendig, welche Daten (z. B. Serologie, Impfstatus), zu welchem Zweck an welche Empfänger bekanntgegeben werden dürfen (AGZ, dsb, FDP, kibe, GLP). Die Beeinträchtigung des</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
	<p>der Institutionen besondere Personendaten mitteilen, wenn dies zur Verhinderung der Weiterverbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist.</p> <p>² Der Regierungsrat bestimmt das Weitere.</p>	<p>Persönlichkeitsrecht ist zwar vertretbar, Allerdings müsste klarer geregelt werden, um welche Daten es geht (FDP, vgl. vorstehend).</p> <p>Die von lit. c betroffenen Institutionen verfügen nicht unbedingt über alle wesentlichen Gesundheitsdaten. Insbesondere sind Daten gemäss Art. 6 der Epidemienverordnung des Bundes nicht immer vorhanden. Wir beantragen deshalb Ergänzung: „soweit diese Daten vorhanden sind“. (SD)</p> <p>Lit. d sollte als Pflicht für die kant. Behörde formuliert werden, solche Daten mitzuteilen (kibe, Dietikon).</p>
	<p><i>d. Laboruntersuchungen</i> § 54c. ¹ Die Direktion kann die Universität Zürich, das Universitätsspital Zürich oder andere Institutionen verpflichten, zuhanden von Ärztinnen und Ärzten sowie Gesundheitsinstitutionen Laboruntersuchungen zur Feststellung von übertragbaren Krankheiten durchzuführen. Der Regierungsrat regelt das Weitere.</p> <p>² Der Kanton trägt die Kosten für angeordnete Untersuchungen, soweit sie nicht anderweitig gedeckt sind.</p>	
<p><i>Bekämpfung übertragbarer Krankheiten</i> § 54. ¹ ...</p> <p>² Die Gemeinden, die Ärztinnen und Ärzte sowie die gemeinnützigen Organisationen, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen, können von der Direktion zur Mitwirkung beim Vollzug beigezogen werden. An die ihnen entstehenden Kosten kann der Kanton Subventionen bis zu 100 Prozent leisten.</p>	<p><i>e. Mitwirkungspflichten von Gesundheitsfachpersonen und -institutionen</i> § 54d. ¹ Die Direktion kann Institutionen des Gesundheitswesens zur Mitwirkung bei Vorbereitungsmaßnahmen nach Art. 8 EpG verpflichten.</p> <p>² Liegt eine besondere Lage nach Art. 6 EpG oder ein Notfall vor, kann die Direktion Gesundheitsfachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens verpflichten, bei der Verhütung oder Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken. Dies gilt auch für gemeinnüt-</p>	<p><i>Stärkung Mitwirkungspflicht / Kostenübernahme</i> Wird unterstützt (AVZK, VZGV), insbesondere auch von Apotheken, diese sollten mehr impfen können (AVZK), insbesondere auch von Spitälern, diese sollten Aufwand aber entschädigt erhalten (VZK), es sollte Gesundheitsschutz der Gesundheitsfachpersonen, z. B. von Schwangeren, berücksichtigt werden z. B. auf Vo-Stufe (EVP).</p> <p>Weiterhin sollte sich Kanton an Leistungen beteiligen, wenn sie nicht durch Tarmed gedeckt sind. (AGZ)</p> <p>Es sollte sich eher um eine Mitwirkungsempfehlung, nicht um eine -pflicht handeln. Sonst könnte es z. B. ein Impfblogatorium angeordnet werden, das wäre ein zu starker Eingriff in Privatsphäre. (Neerach)</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
	<p>zige Organisationen, die sich mit der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten befassen.</p> <p>³Die Gesundheitsfachpersonen, Institutionen und gemeinnützigen Organisationen erteilen der zuständigen Vollzugsbehörde auf Anfrage Auskunft über Beobachtungen zu übertragbaren Krankheiten nach Art. 12 Abs. 6 EpG.</p>	
	<p><i>f. Informationsrecht bei Einschränkung bestimmter Tätigkeiten</i></p> <p>§ 54e. Missachtet eine Person eine ihr auferlegte Einschränkung einer bestimmten Tätigkeit oder der Berufsausübung nach Art. 38 EpG, kann die Direktion ihren Arbeitgeber oder Personen, die für ihre Tätigkeit verantwortlich sind, über diese Einschränkung informieren.</p>	<p>Wer hätte mit einer solchen Maßnahme verbundene Lohnausfälle zu tragen? Arbeitgeber, Arbeitnehmer oder Gesundheitsdirektion? (Rüti)</p>
<p>7. Teil: Schlussbestimmungen 1. Abschnitt: Vollzug</p>	<p>7. Teil: Schlussbestimmungen 1. Abschnitt: Vollzug</p>	
<p>Amtsärztliche Dienste § 60. ¹ Die Direktion wählt für jeden Bezirk eine Bezirksärztin oder einen Bezirksarzt und eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. Sie kann ihre Zahl nach Bedarf erhöhen. Sie ist für die Fortbildung dieser Personen zuständig.</p> <p>² Die Bezirksärztinnen und Bezirksärzte erfüllen die ihnen von der Direktion übertragenen Aufgaben. Sie beraten die Gesundheitsbehörden der Gemeinden.</p> <p>³ Die Direktion kann Gemeinden, die eigene</p>	<p><i>Bezirksärztinnen und -ärzte</i> § 60. ¹ Die Direktion wählt Bezirksärztinnen und Bezirksärzte und deren Stellvertretung. Sie kann ihre Zahl nach Bedarf erhöhen. Sie ist für ihre Fortbildung zuständig.</p> <p>² Bezirksärztinnen und Bezirksärzte</p> <ol style="list-style-type: none"> a. führen Aufgaben nach dem Epidemien-gesetz durch, b. beraten die Gemeindebehörden, c. erfüllen weitere ihnen durch die Gesundheitsgesetzgebung übertragene oder von der Direktion zugewiesene Aufgaben. 	<p><i>Entschädigung bei Aufgabenübertragung an Spitäler (Abs. 4)</i> Wenn bezirksärztliche Aufgaben an Spitäler übertragen werden, sollten sie entschädigt werden (VZK).</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
<p>amtsärztliche Dienste unterhalten, bezirksärztliche Funktionen übertragen.</p> <p>⁴ Die Direktion kann für die Bezirke auch eine Bezirkszahnärztin oder einen Bezirkszahnarzt und eine Bezirkstierärztin oder einen Bezirkstierarzt sowie deren Stellvertreterin und Stellvertreter wählen. Die Abs. 2 und 3 finden sinngemäss Anwendung.</p>	<p>³ Bei der Erfüllung ihrer Aufgaben können die Bezirksärztinnen und Bezirksärzte hoheitlich handeln.</p> <p>⁴ Die Direktion kann Gemeinden, die eigene amtsärztliche Dienste unterhalten, einzelnen Spitälern oder dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich Aufgaben nach Abs. 2 übertragen.</p> <p>⁵ Sie kann Bezirkszahnärztinnen und Bezirkszahnärzte und Bezirkstierärztinnen und Bezirkstierärzte sowie deren Stellvertretung ernennen. Abs. 2 lit. b und c, Abs. 3 und Abs. 4 gelten sinngemäss.</p>	
	<p><i>Wirkung eines Rechtsmittels</i> § 60a. Dem Lauf der Rekursfrist und der Einreichung eines Rekurses gegen die Anordnung von Massnahmen nach Art. 33 - 38 EpG kommt keine aufschiebende Wirkung zu, sofern die anordnende Stelle oder die Rekursinstanz nichts anderes verfügt.</p>	<p><i>Keine Bemerkungen</i></p>
<p>2. Abschnitt: Strafbestimmungen</p>	<p>2. Abschnitt: Strafbestimmungen</p>	
<p><i>Busse</i> § 61. ¹ Mit Busse bis Fr. 50 000 wird bestraft, wer vorsätzlich: a. nach diesem Gesetz bewilligungspflichtige Tätigkeiten ausübt oder für solche wirbt, ohne im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung zu sein, </p>	<p><i>Strafbestimmungen</i> § 61. ¹ Mit Busse bis Fr. 50 000 wird bestraft, wer vorsätzlich: <i>Lit. a - I unverändert.</i> m. Melde- oder Mitwirkungspflichten nach § 54b Abs. 1 lit. b und c oder § 54d verletzt, n. eine gestützt auf § 54 Abs. 2 obligatorisch erklärte Impfung verweigert.</p>	<p><i>Bussenandrohung bei Impfverweigerung (lit. n)</i> ist verhältnismässig (FDP), wird zu reden geben, da Impfwang ethisch heikel (Elgg).</p>

Geltendes Recht	Vorentwurf 1.7.15	Stellungnahmen
	<i>Abs. 2 - 6 unverändert.</i>	
	II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.	