



An den Grossen Rat

22.1630.01

GD/ P221630

Basel, 30. November 2022

Regierungsratsbeschluss vom 29. November 2022

Ratschlag für eine «Ausgabenbewilligung betreffend Corona 2023: Testen»

Inhalt

1. Begehren	3
2. Ausgangslage	3
3. Grundzüge der Strategie des Bundes zur Pandemiebekämpfung in der Übergangsphase	4
3.1 Phasen des Pandemiemanagements.....	4
3.2 Szenarien für Herbst/Winter 2022/2023	5
4. Geplante Massnahmen im Bereich Covid-Tests 2023	6
4.1 Aktuelles Massnahmendispositiv	6
4.2 Planungsannahmen für 2023	6
4.3 Erforderliche Ressourcen und erwartete Kosten für Covid-Tests 2023	7
5. Rechtliche Grundlagen	9
5.1 Finanzhaushaltsrecht.....	9
5.2 Rechtliche Grundlagen für die kantonale Finanzierung von Massnahmen zur Pandemiebekämpfung.....	9
5.2.1 Allgemeine Bestimmungen	9
5.2.2 Covid-Tests	10
6. Finanzielle Auswirkungen	11
7. Prüfung durch das Finanzdepartement	12
8. Antrag	12

1. Begehren

Mit diesem Ratschlag beantragen wir Ihnen die Bewilligung von einmaligen Ausgaben betreffend Umsetzung von Massnahmen zur Pandemiebekämpfung für Covid-Tests in Schulen und systemrelevanten Betrieben im Jahr 2023 in der Höhe von maximal 4.4 Mio. Franken brutto und 3.1 Mio. Franken netto.

Bei den Ausgaben handelt es sich finanzrechtlich gesehen um neue Ausgaben im Sinne §25 des Finanzhaushaltgesetzes vom 14. März 2012 (SG 610.100).

Grundlage dieser Ausgaben bilden das Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG [SR 818.101]) vom 28. September 2012 und die zugehörigen Verordnungen sowie das Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Gesetz) vom 25. September 2020 und die zugehörigen Verordnungen.

Die Ausgaben sind im Budget 2023 des Gesundheitsdepartements (GD) eingestellt.

2. Ausgangslage

Seit Rückkehr zur normalen Lage per 1. April 2022 liegt die Verantwortung zur Regelung und Umsetzung von Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie grundsätzlich wieder bei den Kantonen. Auf Basis der Szenarien des BAG zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie¹, welche mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer weiteren Corona-Welle in den Herbst- und Wintermonaten 2022/23 sowie der Notwendigkeit einer Auffrischimpfung für die breite Bevölkerung ausgehen (vgl. dazu Kap. 3), hält das GD aktuell ein Grunddispositiv an Massnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 in den Bereichen Impfen und Testen aufrecht und stellt zudem sicher, dass bei einer erneuten Verschärfung der epidemiologischen Lage und einer drohenden Überlastung der Gesundheitsversorgung auch rasch wieder ein TTIQ (Testing, Tracing, Isolation, Quarantäne) eingeführt werden könnte.

Seit Beginn der Pandemie im Jahr 2020 bis zum 31. August 2022 sind im Rahmen der Ausgabenbewilligungen für Impfen, Testen sowie Personal, Material und Dienstleistungen bis zum 31. August 2022 Covid-Nettozusatzausgaben von total rund 47 Mio. Franken angefallen.

Leistung	Testen	Impfen	Weitere Massnahmen (CT, Material etc.)	Total
Ausgabenbewilligungen (netto)	13'000'000	29'835'000	21'100'000	63'935'000
Sachausgaben bis 31.08.2022	6'520'000	22'960'000	12'515'000	41'995'000
Personalausgaben bis 31.08.2022 ²	915'000	443'000	3'485'000	4'843'000
Effektive Kosten per 31.08.2022	7'435'000	23'403'000	16'000'000	46'838'000

Tabelle 1: Ausgaben für Covid-Massnahmen März 2020 bis August 2022

Für die weiterte Planung geht der Regierungsrat davon aus, dass das Virus während der kalten Monate bis Ende des ersten Quartals 2023 wieder stärker zirkulieren und die Fallzahlen deutlich ansteigen werden. Entsprechend könnten Schutzmaterial, Testen und möglicherweise auch das Contact Tracing in dieser Zeit wieder zum Einsatz kommen. Im weiteren Jahresverlauf werden diese Massnahmen dann aber mit hoher Wahrscheinlichkeit an Bedeutung verlieren. Hinsichtlich Covid-Impfung ist heute davon auszugehen, dass ab 2023 Boosterimpfungen nur noch für Ältere

¹ Entwurf Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die «normale Lage» vom 30. März 2022.

² Die Personalkosten waren nicht von Beginn der Pandemie weg in den Ausgabenbewilligungen enthalten. Testen: seit April 2021, Impfen: seit Oktober 2021, CT/Infoline: seit Januar 2022. Die Personalkosten sind hier diesen Zeiträumen entsprechend ausgewiesen.

und Risikopersonen empfohlen sein werden und spätestens per 2024 – analog zur Grippeimpfung – regulär über die Grundversorger verimpft und über das KVG finanziert werden können.

Parallel zum im Verlauf des Jahres 2023 erwarteten Rückbau der operativen Corona-Dienste sollen alle beim GD liegenden kantonalen Aufgaben rund um die Kontrolle von Infektionskrankheiten und Pandemiebewältigung in einer neuen Abteilung Übertragbare Krankheiten zusammengefasst und so dauerhaft in die regulären Verwaltungsstrukturen des GD überführt werden.

Dieser Planung entsprechend hat der Regierungsrat im Budget 2023 des GD Mittel in folgenden Bereichen eingestellt:

Massnahme	Vorgabenerhöhung	Befristung	Finanzrechtlicher Status	Kompetenz
Covid-Impfungen	CHF 4'400'000	2023	gebunden	RR
Covid-Tests	CHF 3'485'800	2023	neu	GR
Pandemiebekämpfung	CHF 2'300'000	2022/2023	gebunden	RR
Abteilung Übertragbare Krankheiten	CHF 500'000	unbefristet	gebunden	RR
Total	CHF 10'685'800			

Tabelle 2: Budgetierte Covid-Zusatzausgaben 2023ff.

Der Regierungsrat hat beschlossen, dass die bestehenden Corona-Ausgabenbewilligungen per Ende 2022 auslaufen, auch wenn gegebenenfalls noch freie Mittel vorhanden sind. Entsprechend hat er das GD beauftragt, die für die im Jahr 2023 vorgesehenen Massnahmen zur Bekämpfung von Covid-19 notwendigen Ausgaben frühzeitig dem Regierungsrat bzw. dem Grossen Rat gemäss dem finanzrechtlichen Status zur Bewilligung zu beantragen. Mit der Finanzkommission wurde vereinbart, dass die Covid-Tests als finanzhaushaltsrechtlich neu zu klassifizieren sind. Entsprechend wird dem Grossen Rat ein Ratschlag zur Bewilligung von Ausgaben für Covid-Tests vorgelegt.

3. Grundzüge der Strategie des Bundes zur Pandemiebekämpfung in der Übergangsphase

3.1 Phasen des Pandemiemanagements

Die **akute Pandemiephase** liegt mit dem Wechsel in die «normale Lage» per 1. April 2022 hinter uns. Sie umfasste einen Zeitraum von zwei Jahren, sechs Infektionswellen sowie den Wechsel in die Besondere und Ausserordentliche Lage gemäss Epidemiengesetz und wieder zurück.³

Die Schweiz befindet sich nun in einer **Übergangsphase**, in der einerseits operative Pandemiedienste zurückgefahren werden können, andererseits jedoch auch eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit notwendig bleibt. Dies betrifft die Bereiche Surveillance (Testen, Sequenzierung, Meldewesen), Kontaktverfolgung (Contact Tracing), Impfen sowie die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern (Schutzmaterial, Medikamente). Gleichzeitig müssen nun das erworbene Know-how und die aufgebauten Strukturen und Prozesse im GD und in den Schnittstellen zu weiteren Akteuren in geeigneter Weise konserviert, bewirtschaftet und aktuell gehalten werden, um bei Eintritt eines nächsten, ähnlichen Ereignisses vorbereitet zu sein und die nötigen Massnahmen rasch umsetzen und die dafür erforderlichen Dienste und Leistungen zur Verfügung stellen zu können. Aufgrund der Unsicherheiten bezüglich der epidemiologischen Entwicklung wird diese Übergangsphase mindestens bis zum Frühling 2023 andauern.

³ Normale Lage, Phase vor dem 28. Februar 2020.
 Besondere Lage (Art. 6 Epidemiengesetz) ab dem 28. Februar 2020.
 Ausserordentliche Lage (Art. 7 Epidemiengesetz), Phase ab dem 16. März 2020.
 Zurück zur besonderen Lage, Phase ab dem 19. Juni 2020.
 Zurück zur normalen Lage ab dem 1. April 2022.

An die Übergangsphase wird sich eine **Endemische Phase** anschliessen, in der das Virus bei uns längerfristig und konstant zirkuliert und sich so ein «Gleichgewicht» zwischen Immunitätslage in der Bevölkerung und Virulenz einstellt. Damit tritt die operative Pandemiebekämpfung in den Hintergrund. Für die Zukunft müssen im Hintergrund gewisse Funktionen aufrechterhalten werden, die das nötige Wissen, Schulungen, technische Mittel sowie ein Frühwarnsystem vorhalten.

3.2 Szenarien für Herbst/Winter 2022/2023

Der weitere Verlauf der Covid-19-Pandemie ist mit vielen Unsicherheiten behaftet. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Gesellschaft auf einen längerfristigen Umgang mit Covid-19 einstellen muss. Da es sich um einen respiratorischen Erreger handelt und es Anzeichen dafür gibt, dass eine Immunisierung nicht lebenslang erfolgt, dürfte es auch in Zukunft zu saisonalen Erkrankungswellen kommen. Es wird erwartet, dass die aktuelle Infektionswelle mit der Omikron-Variante in den wärmeren Monaten gebremst wird. Wie in den letzten zwei Jahren dürfte sich das Infektionsgeschehen in den Sommermonaten mit gewissen Schwankungen auf niedrigerem Niveau bewegen. Gleichzeitig ist aber davon auszugehen, dass die Viruszirkulation spätestens in den Herbst-/Wintermonaten wieder zunimmt. Wie genau sich das Infektionsgeschehen entwickeln wird, ist nicht präzise vorhersehbar. Folgende Szenarien sind gemäss Grundlagenpapier des Bundes aber denkbar:

Tiefe Infektionszahlen (Szenario 1)

Aufgrund der bestehenden und anhaltenden Immunität in der Bevölkerung bleibt die Viruszirkulation und die Auslastung des Gesundheitssystems tief. Es kommt zu wenigen und nur regionalen Ausbrüchen.

Anstieg der Infektionszahlen strukturell bewältigbar (Szenario 2)

Es kommt zwar zu einem Anstieg der Fallzahlen und zu einem erhöhten Druck auf das Gesundheitssystem. Dieser kann jedoch mit den im Herbst/Winter 22/23 bestehenden Strukturen bewältigt werden. Es besteht keine Gefahr einer Überlastung der ambulanten und stationären Gesundheitssysteme.

Anstieg der Infektionszahlen strukturell nicht mehr bewältigbar (Szenario 3)

Es kommt zu einem Anstieg des Infektionsgeschehens mit erhöhtem Risiko einer Überlastung des Gesundheitswesens. Zusätzliche Massnahmen und Ressourcen werden benötigt, um eine Überlastung der Gesundheitssysteme zu verhindern. Diese Entwicklung kann durch unterschiedliche Ursachen bedingt sein: nachlassende Immunität nach Impfung oder Genesung oder Auftreten besorgniserregender Sars-CoV-2 Virusvarianten, die eine bestehende Immunität umgehen können oder schwerere Krankheitsverläufe zeigen. Dies entspricht einem Szenario, welches ein Zurückfallen in eine frühe Phase der Bewältigung der Covid-19 Epidemie in der Schweiz bedeuten würde.

Pandemiesituation mit einem neuen Erreger (Szenario 4)

Die Möglichkeit eines Auftretens anderer Erreger mit Pandemiepotenzial sollte jederzeit berücksichtigt werden.

Bei der Planung des Massnahmendispositivs bis ins Frühjahr 2023 geht der Regierungsrat davon aus, dass Szenario 2 die höchste Wahrscheinlichkeit aufweist einzutreten. In diesem Fall würde die Normale Lage bestehen bleiben und Massnahmen im Bereich von Testen und Contact Tracing wären nur in sehr beschränktem Umfang nötig. Auffrischimpfungen wären in diesem Szenario nur für gefährdete Personengruppen empfohlen.

Auch ein Eintreten des Szenarios 3 ist jedoch sehr gut möglich. Der Bund hat die Kantone deshalb dazu aufgefordert, auch für diesen Fall ausreichend vorbereitet zu sein und seine Test-, Tracing- und Impfkapazitäten so zu planen, dass sie rasch auf entsprechende Entwicklungen reagie-

ren könnten. In einem solchen Szenario muss mit einer Wiederaufnahme der bekannten Quarantäne- und Isolationsanordnungen gerechnet werden, es müssten ein breites Testangebot sowie Impfkapazitäten für Auffrischungsimpfungen bei der ganzen Bevölkerung vorhanden sein.

4. Geplante Massnahmen im Bereich Covid-Tests 2023

4.1 Aktuelles Massnahmendispositiv

Mit der Rückkehr zur normalen Lage per 1. April 2022 hat der Bund die nationale Teststrategie angepasst und setzt derzeit schwerpunktmässig auf die Testung von symptomatischen Personen. Repetitives Testen empfiehlt und finanziert er bis auf weiteres nur noch in (sozial-)medizinischen Einrichtungen, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen und systemrelevanten Betrieben. In Schulen und Ausbildungsstätten ist die Finanzierung von repetitiven Tests seit dem 1. April 2022 vom Bund her nicht mehr vorgesehen.⁴

Bereits im Frühling hat der Kanton Basel-Stadt daher sein Test-Dispositiv ebenfalls angepasst, sich jedoch dafür entscheiden, für alle staatlichen Schulen an einem obligatorischen Testangebot mit freiwilliger Teilnahme für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte festzuhalten und privaten Schulen die Möglichkeit zum Anschluss ans Testprogramm auch weiterhin anzubieten. Dies aus vier Gründen:

- (1) Die Teilnahmequote lag nach Rückkehr zur Normalen Lage im Frühling nach wie vor bei rund 20% und wies damit auf ein echtes Testbedürfnis bei einem Teil der Schülerinnen und Schüler resp. deren Eltern sowie Lehrkräften hin;
- (2) Das Testprogramm war gut etabliert und erzeugte in den Schulen kaum Zusatzaufwand;
- (3) Prozesse und Partner im Testprogramm für Schulen unterscheiden sich von jenen in Betrieben. Mit der Fortführung des Testens in geringem Umfang konnten Lieferanten- und Dienstleistungsverträge mit Labor- und Logistikpartnern aufrechterhalten und so ein schnelles wieder Hochfahren der Testkapazitäten für Schulen bei einem Wiederanstieg der Fallzahlen im Herbst sichergestellt werden;
- (4) Schulen bilden einen guten Querschnitt der Gesellschaft ab. Ergebnisse aus repetitiven Tests an Schulen leisten einen Beitrag zur Surveillance.

Aktuell sind in Basel-Stadt also folgende Testangebote aktiv:

- Symptomorientiertes Testen: Antigen-Schnelltests und PCR-Tests im USB-Testzentrum, sowie in Apotheken, Arztpraxen und Test-Containern;⁵
- Repetitives Testen in systemrelevanten Betrieben: Gepoolte Speichel-PCR auf freiwilliger Basis in Spitälern, Altersheimen sowie weiteren systemrelevanten Betrieben (z.B. Polizei). Aktuell rund 1'000 Tests pro Woche, Tendenz steigend;⁶
- Repetitives Testen in Schulen: Gepoolte Speichel-PCR auf freiwilliger Basis auf Primarstufe, Sekundar I und II. Aktuell rund 2'000 Tests pro Woche, Tendenz steigend.⁷

4.2 Planungsannahmen für 2023

Breites Testen dient der frühzeitigen Erkennung von asymptomatischen, jedoch infektiösen Personen. Es trägt dazu bei, Ansteckungsketten zu unterbrechen, vulnerable Gruppen zu schützen

⁴ Vgl. dazu Faktenblatt: Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf SARS-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen, BAG 1. April 2022.

⁵ Das aktuelle wöchentliche Testvolumen symptomorientierter Tests in Basel-Stadt kann derzeit nicht zuverlässig eruiert werden. Da negative Testergebnisse nicht zwingend an den Bund gemeldet werden müssen, sind die Zahlen, welche man aus dem Meldeinformationssystem ziehen kann, deutlich unterschätzt. Täglich aktualisierte Zahlen sind zu finden unter: [Covid-19 Dashboard — Datenportal BS](#).

⁶ Zur Zeit ist die wöchentliche Publikation der Testzahlen in Betrieben ausgesetzt, würde bei steigenden Volumen jedoch wieder aufgenommen, und zwar unter: [Coronavirus \(Covid-19\): Massentests in Betrieben — Datenportal BS](#).

⁷ Die aktuelle Testzahlen werden wöchentlich publiziert: [Coronavirus \(Covid-19\): Massentests an Schulen — Datenportal BS](#).

und das System der Gesundheitsversorgung zu entlasten. Viele Faktoren beeinflussen dabei das Testverhalten der Bevölkerung und die entstehenden Kosten:

Hohe Fallzahlen, ein Testobligatorium oder eine Wiedereinführung des Zertifikats würden zu höheren Testvolumen führen. Bei geringer Viruszirkulation, erneuter Home-Office-Pflicht oder Einführung kostenpflichtiger Tests würde die Nachfrage sinken. Was die Testkosten angeht, so machen die Ausgaben für Laboranalysen den grössten Anteil daran aus. Hohe Testvolumen und hohe Positivitätsraten, welche viele Depoolings (Einzelanalysen aller Proben eines positiven Pools) nach sich ziehen, treiben die Kosten nach oben. Es ist daher entscheidend, welcher Kostenträger diese Laborkosten übernimmt. Der Bund will für die Übergangsphase bis zum Frühjahr 2023 an seiner aktuellen Teststrategie festhalten, schlägt jedoch vor, die Zuständigkeit für die Finanzierung der Testangebote ab dem 1. Januar 2023 ganz den Kantonen zu übertragen. Noch ist offen, ob die Eidgenössischen Räte diesem Vorhaben zustimmen werden.

Die Planung des Testangebots ab 1. Januar 2023 ist also mit vielen Unsicherheiten behaftet und sehr anspruchsvoll. Folgende Planungsannahmen erachtet der Regierungsrat gestützt auf Einschätzungen von Fachexperten und in Absprache mit den relevanten Stakeholdern (Schulen, Betriebe, Sozialmedizinischen Institutionen) jedoch als realistisch:

- Wie im Winter 2021/22 muss im ersten Quartal 2023 mit einem hohen Fallaufkommen gerechnet werden, Testobligatorium und Zertifikatspflicht werden aber nicht wiedereingeführt;
- Entsprechend wird das Testangebot für Schulen, welches der Bund nicht mehr finanziert, nur noch bis Ende März 2023 (Osterferien) aufrechterhalten. Danach wird das Testangebot in Schulen eingestellt. 40% der Schülerinnen und Schüler sowie der Lehrkräfte nehmen von Januar bis März 2023 am freiwilligen Testangebot teil (rund 8'000 Personen). Die Positivitätsrate beträgt dabei fünf Prozent (einer von 20 Pools ist positiv);
- Der Bund wird an seiner Strategie, Tests in systemrelevanten Betrieben (inkl. Alters- und Pflegeheime) aufrecht zu erhalten, festhalten und diese auf Druck des Parlaments und der Kantone auch noch bis Mitte 2023 finanzieren;
- Das Testangebot für systemrelevante Betriebe wird daher auch im Kanton Basel-Stadt noch bis Ende Juni 2023 weitergeführt. Die Beteiligungsquote beträgt über diesen Zeitraum durchschnittlich 20% (rund 1'560 Personen). Auch hier wird eine Positivitätsrate von maximal fünf Prozent erwartet.

4.3 Erforderliche Ressourcen und erwartete Kosten für Covid-Tests 2023

Covid-Tests werden weitestgehend von den Krankenkassen resp. vom Bund finanziert. Der Bund regelt die Kostenübernahme für Sars-CoV-2-Analysen im Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3. Die von den Leistungserbringern hierfür maximal abrechenbaren Tarife sind auf Verordnungsstufe festgelegt. Es handelt sich dabei um Kosten für das Testmaterial, die Probenentnahme, die Analyse sowie die seitens Labor verrechnete Auftragspauschale. Noch offen ist, ob und welche Teile der Finanzierungslast für Tests per 2023 an die Kantone übertragen wird (Geschäft sollte in der Wintersession in den Räten traktandiert werden). Aktuell geht der Regierungsrat davon aus, dass das Testen in systemrelevanten Betrieben noch bis Mitte nächstes Jahr von Bund finanziert, jenes in Schulen aber von den Kantonen getragen werden muss. Bei Umsetzung der oben genannten Massnahmen resultieren folgende Bruttokosten für Laboruntersuchungen:

Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

Szenario (Anzahl Tests pro Woche)	Teilnahmeberechtigte Anzahl Personen	Erwartetes Testvolumen Anzahl Tests pro Woche	Dauer des Testangebots in Wochen	Bemerkungen
Anzahl Personen Schulen	20'000	8'000	10	Teilnahmequote 40% = 8'000 Personen, 10 Schulwochen bis Ende März (ohne Schulferien)
Anzahl Pools Schulen (Pooling)		800		10er-Pools
Einzeltests Schulen, 5% Positivität		400		jeder 20. Pool ist positiv, die zehn darin enthalten Proben werden einzeln analysiert
Anzahl Personen systemrelevante Betriebe	7'800	1'560	26	Teilnahmequote 20% = 1'560 Personen, 26 Arbeitswochen bis Ende Juni
Anzahl Pools Betriebe		312		Ser Pools
Einzeltests Betriebe, 5% Positivität		78		jeder 20. Pool ist positiv, die fünf darin enthalten Proben werden einzeln analysiert

Laborkosten	Tarif in CHF	Schulen		Betriebe		Total Brutto in CHF	Anteil Kanton Netto in CHF
		Anzahl pro Woche	Kosten in CHF	Anzahl pro Woche	Kosten in CHF		
Pooling	18.50	800	14'800	312	5'772	20'572	14'800
gepoolte Analyse	82.00	800	65'600	312	25'584	91'184	65'600
Laborkosten gepoolt Zuschlag 5. Person	8.00	-	-	312	2'496	2'496	-
Auftragspauschale Pooling	24.00	800	19'200	312	7'488	26'688	19'200
Laborkosten gepoolt Zuschlag 5.-10. Person	48.00	800	38'400	-	-	38'400	38'400
Einzeltest	82.00	400	32'800	78	6'396	39'196	32'800
Auftragspauschale Einzeltest	24.00	400	9'600	78	1'872	11'472	9'600
Total pro Woche			180'400		49'608	230'008	180'400
Dauer des Testangebots in Wochen				10	26		
Total 2023			1'804'000		1'289'808	3'093'808	1'804'000

Tabelle 3: Kosten für Laboranalysen (gepoolte Analysen und Depooling) 2023 in Franken (brutto und netto)

Der Anteil des Kantons entspricht den nicht vom Bund übernommenen Kosten für das Testen in den Schulen. Nicht gedeckt über diese Tarife und damit zusätzlich zu den vom Bund nicht mehr übernommenen Laborkosten für Testen in Schulen in Höhe von schätzungsweise rund 1.8 Mio. Franken von Januar bis März 2023 und entsprechend vom Kanton zu tragen sind Kosten für IT (Betrieb und Entwicklung Testmanagement-Software), für Testlogistik (Vor- und Rückwärtslogistik Testkits- und Proben für Schulen und Betriebe) sowie die eigenen Personalaufwände für Administration, Kommunikation und Schulung.

Da diese Kosten zum Teil variabel (in Abhängigkeit des Testvolumens) und zum Teil fix anfallen, lässt sich ihre exakte Höhe nur schwer voraussagen. Während der Omikron-Welle im Januar 2022 lagen die effektiven Kosten für weitere Leistungen im Zusammenhang mit Covid-Tests bei rund 400'000 Franken. Der Regierungsrat schätzt, dass der monatliche Sach- und Personalaufwand bei einer ähnlichen Welle im Winter 2022/23 aufgrund von Effizienzgewinnen und Neuverhandlungen von Lieferantenverträgen auf rund 60% der Ausgaben von Januar 2022 reduziert werden kann (vgl. Tabelle 4).

Weitere Kosten	Effektive Kosten Januar 2022 in CHF gerundet	Dauer in Monaten	Kosten total 01.01.-30.06.2023 in CHF, Ansatz 60% Januar 2022
Rückwärtslogistik Schulen (Kurierzentrale)	7'000	3	12'600
Rückwärtslogistik Schulen (Metropol Kurier)	3'500	3	6'300
Rückwärtslogistik Schulen (CityTrans)	3'500	3	6'300
Rückwärtslogistik Betriebe (Synlab)	20'000	6	72'000
Rückwärtslogistik Betriebe (Acom)	36'000	6	129'600
Software und Entwicklung (Warebig)	80'000	6	288'000
Vorwärtslogistik Betriebe (Post)	50'000	6	180'000
Vorwärtslogistik Betriebe und Flächenmiete (Post)	2'500	6	9'000
Vorwärtslogistik Schulen und Testmaterial (div.)	80'000	3	144'000
Personal	75'000	6	270'000
Diverses/Reserve	50'000	6	180'000
Total	407'500		1'297'800

Tabelle 4: Weitere Kosten für Massentests 2023 in Franken

5. Rechtliche Grundlagen

5.1 Finanzhaushaltsrecht

Gemäss dem Ratschlag Nr. 11.1273.01 zum Gesetz über den kantonalen Finanzhaushalt vom 20. September 2011 zum damaligen § 29, gelten Ausgaben nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts dann als gebunden und damit als nicht referendumpflichtig, wenn sie durch einen Rechtssatz prinzipiell und dem Umfange nach vorgeschrieben oder zur Erfüllung der gesetzlich geordneten Verwaltungsaufgaben unbedingt erforderlich sind. Gebunden ist eine Ausgabe ferner, wenn anzunehmen ist, die Stimmberechtigten hätten mit einem vorausgehenden Grunderlass auch die aus ihm folgenden Aufwendungen gebilligt, falls ein entsprechendes Bedürfnis voraussehbar war oder falls es gleichgültig ist, welche Sachmittel zur Erfüllung der vom Gemeinwesen mit dem Grunderlass übernommenen Aufgaben gewählt werden. Im Grundsatz kann folgende Aussage gemacht werden: Wenn ein verhältnismässig grosser Entscheidungs- und Handlungsspielraum besteht, ist eine neue Ausgabe anzunehmen. Dann muss dem Volk ein Mitspracherecht eingeräumt werden, da es sich zu dieser Ausgabe und somit zur vorgesehenen Verwendung von Steuergeldern noch nicht hat äussern können. Andernfalls wird die Ausgabe als gebunden betrachtet und das Referendum ist ausgeschlossen.

Hinsichtlich der im vorliegenden Bericht beschriebenen Massnahmen hat der Regierungsrat eine Beurteilung des finanzhaushaltsrechtlichen Status der Ausgaben für Covid-Tests in 2023 vorgenommen. Die vorgesehenen Aufwendungen für Covid-Tests (vgl. Kap. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**) werden als neue Ausgaben eingestuft und sind demnach dem Grossen Rat zur Genehmigung vorzulegen.

5.2 Rechtliche Grundlagen für die kantonale Finanzierung von Massnahmen zur Pandemiebekämpfung

5.2.1 Allgemeine Bestimmungen

Die rechtliche Grundlage für Massnahmen betreffend die Bekämpfung von Epidemien und deren Finanzierung bilden folgende Erlasse:

- Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG [SR 818.101]) vom 28. September 2012⁸;
- Verordnung über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienvorordnung, EpV [SR 818.101.1]) vom 29. April 2015⁹;
- Verordnung des EDI über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101.126) vom 1. Dezember 2015¹⁰;
- Vollziehungsverordnung zur eidgenössischen Epidemiengesetzgebung (VvEpG [SG 321.200]) vom 22. Januar 2019¹¹;
- Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Gesetz) vom 25. September 2020;
- Verordnung über Massnahmen in der besonderen Lage zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Verordnung besondere Lage) vom 19. Juni 2020¹²;
- Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) (Covid-19-Verordnung 3) vom 19. Juni 2020¹³.

⁸ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20071012/index.html>

⁹ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20133212/201903010000/818.101.1.pdf>

¹⁰ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20151622/index.html>

¹¹ https://www.gesetzessammlung.bs.ch/app/de/texts_of_law/321.200/annex

¹² <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20201774/index.html>

¹³ <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20201773/index.html>

Grundsätzlich sind die nötigen Massnahmen zum Schutz des Menschen vor übertragbaren Krankheiten im EpG und der zugehörigen EpV geregelt. Durch die Epidemiengesetzgebung soll eine frühzeitige Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Erkrankungen ermöglicht werden.

Für den Vollzug und die Kontrolle des Epidemiengesetzes und der entsprechenden Verordnungen sind die Kantone zuständig (Art. 75 EpG und Art. 102 Abs. 2 EpV). In § 51 des Gesundheitsgesetzes (GesG, SG 300.100) vom 21. September 2011 ist wiederum festgehalten, dass das zuständige Departement oder die gesundheitspolizeilichen Funktionsträgerinnen und Funktionsträger die erforderlichen Massnahmen im Sinne des EpG treffen.

Im Lichte der Bestimmungen des EpG und der EpV steht bereits fest, dass der Kanton verpflichtet ist, die im Rahmen der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten des Menschen entsprechend seiner Kompetenzen erforderlichen Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung zu ergreifen.

5.2.2 Covid-Tests

Im EpG ist in allgemeiner Weise festgehalten, dass der Bundesrat unter Einbezug der Kantone die Ziele und Strategien der Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten festlegt (vgl. Art. 4 EpG). Gemäss Art. 8 Abs. 1 EpG treffen Bund und Kantone generell Vorbereitungsmassnahmen, um Gefährdungen und Beeinträchtigungen der öffentlichen Gesundheit zu verhüten und frühzeitig zu begrenzen. In Art. 8 Abs. 2 EpG ist sodann statuiert, dass das BAG die Kantone anweisen kann, im Hinblick auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bestimmte Massnahmen zu treffen. An erster Stelle ist dort die Erkennung und Überwachung von übertragbaren Krankheiten aufgeführt (Art. 8 Abs. 2 lit. a EpG).

Gemäss der Botschaft zum EpG (BBI 2011 311) sind in bestimmten Situationen Vorbereitungen auf nationaler und kantonaler Ebene notwendig, um Beeinträchtigungen oder Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit, verursacht durch übertragbare Krankheiten, wirksam und zeitgerecht entgegentreten zu können. Kantonale Unterschiede bezüglich Art, Zeitpunkt und Ausmass der Vorbereitungsmassnahmen können ein Gesundheitsschutzrisiko darstellen, den Bekämpfungserfolg im Ereignisfall ernsthaft behindern oder zu unnötiger Beunruhigung und Unsicherheit in der Bevölkerung führen. Das BAG kann die Kantone anweisen, im Hinblick auf eine besondere Gesundheitsgefährdung bestimmte Massnahmen zu treffen (Abs. 2). Zu den relevanten Bereichen gehören die Erkennung und Überwachung von übertragbaren Krankheiten, Massnahmen gegenüber einzelnen Personen oder gegenüber der Bevölkerung sowie die Verteilung von Heilmitteln an die Bevölkerung.

In diesem Zusammenhang hat der Bund den Kantonen am 30. März 2022 ein Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die «normale Lage» vorgelegt, in welchem er seine Strategie hinsichtlich aller Massnahmen zur Pandemiebekämpfung in einer Übergangsphase nach Rückkehr zur normalen Lage beschreibt. Dort heisst es: «Die epidemiologischen Unwägbarkeiten während der Übergangsphase erfordern eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit auf allen Stufen. So gilt es beispielsweise sicherzustellen, etablierte Strukturen und Systeme in der Übergangsphase soweit zu erhalten, dass neue Entwicklungen rasch erkannt und darauf in geeigneter Form reagiert werden kann (insbesondere Testung, Impfung, Contact-Tracing, Überwachung, Meldepflicht der Spitäler).» Und weiter: «In der «normalen Lage» tragen die Kantone die Hauptverantwortung für die Krisenbewältigung. Mit dem Wegfall der bundesweiten Massnahmen sind wieder in erster Linie die Kantone zuständig, Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung anzuordnen. Sie sind im weiteren Verlauf der Covid-19-Epidemie insbesondere dafür verantwortlich, dass die Versorgungssicherheit im Gesundheitsbereich gewährleistet ist, bei Bedarf Testmöglichkeiten rasch zur Verfügung gestellt werden können und kantonale Daten für die Überwachungsaktivitäten des Bundes bereitgestellt werden. Die Kantone sind verantwortlich für das allfällige Ergreifen von nicht-pharmazeutischen Massnahmen

(z. B. Zertifikats- bzw. Maskentragpflicht in speziellen Settings, Kapazitätsbeschränkungen) sowie für die Kontrolle ihrer Umsetzung. Für ein bedarfsgerechtes Contact-Tracing stellen sie die Strukturen, Prozesse und das notwendige Fachwissen bereit. Die Kantone setzen die nationalen Impfeempfehlungen um, stellen den Zugang zu Impfungen sicher und bereiten bevölkerungsweite Auffrischimpfungen vor «Die Kantone stellen niederschwellige, einfach zugängliche Testangebote zur Verfügung und stellen das Testen bei Ausbruchsuntersuchungen sicher.»

Das geplante Vorgehen bezüglich Massnahmen im Bereich Covid-Tests 2023 im Kanton Basel-Stadt verfolgt denn auch die seitens des BAG vorgegebenen strategischen Ziele und stützt sich auf die Vorgaben des Bundes in folgenden Dokumenten:

- Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die «normale Lage», BAG 30. März 2022;
- Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien, BAG 2. Mai 2022;
- Umsetzung Teststrategie Sars-CoV-2, BAG 1. April 2022;
- Faktenblatt: Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf SARS-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen, BAG 1. April 2022.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass der Kanton Basel-Stadt bei seinen Bestrebungen, SARS-CoV2-Testungen für asymptomatische Personen auch in Schulen aufrechtzuerhalten, aktuell gewisse Handlungsspielräume hat (Tests in Schulen müssen nicht angeboten werden), sie fussen jedoch grundsätzlich auf den oben genannten gesetzlichen Grundlagen, gemäss derer der Kanton verpflichtet ist, das EpG zu vollziehen und die vom Bund vorgegebene Strategie zu verfolgen. Mit dem vom Kanton Basel-Stadt gewählten Vorgehen werden asymptomatische Virustragende frühzeitig gefunden und isoliert, wodurch Infektionsketten im Umfeld besonders gefährdeter Personen sowie in Populationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko wie Schulen und systemrelevanten Betrieben unterbrochen, Infektionsausbrüche verhindert und die Virusausbreitung verlangsamt werden können.

6. Finanzielle Auswirkungen

Für alle Massnahmen rund um die Bereitstellung und Abwicklung des Covid-Testangebots in Schulen und Betrieben im Kanton Basel-Stadt im Jahr 2023 rechnet der Regierungsrat auf Basis der bestehenden Verträge und Offerten und zu erwartenden Testvolumina mit Kosten in Höhe von maximal 4.392 Mio. Franken brutto und 3.102 Mio. Franken netto.

Leistung	Bruttokosten in CHF (inkl. Anteil Bund)	Nettokosten in CHF (enkl. Anteil Bund)
Laborkosten für repetitives Testen (gepoolte Tests und Einzeltests)		
Laborkosten Schulen	1'804'000	1'804'000
Laborkosten Betriebe	1'290'000	1'290'000
Kostenübernahme Bund Schulen	-	-
Kostenübernahme Bund Betriebe	-	-1'290'000
Weitere Kosten Gesundheitsdepartement für Testungen		
Rückwärtslogistik Schulen	25'000	25'000
Rückwärtslogistik Betriebe	202'000	202'000
Vorwärtslogistik/Material Schulen	144'000	144'000
Vorwärtslogistik/Material Betriebe	189'000	189'000
IT	288'000	288'000
Diverses/Reserve	180'000	180'000
Personal	270'000	270'000
Total	4'392'000	3'102'000

Tabelle 5: Gesamtkosten Covid-Tests (in CHF gerundet, inkl. MwSt.) 2023

Die Ausgaben sind im Budget 2023 des GD eingestellt.

7. Prüfung durch das Finanzdepartement

Das Finanzdepartement hat den vorliegenden Ratschlag gemäss § 8 des Gesetzes über den kantonalen Finanzhaushalt (Finanzhaushaltgesetz) vom 14. März 2012 (SG 610.100) überprüft.

8. Antrag

Gestützt auf unsere Ausführungen beantragen wir dem Grossen Rat die Annahme des nachstehenden Beschlussentwurfes.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Lukas Engelberger
Vizepräsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin

Beilage

- Entwurf Grossratsbeschluss
- Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die «normale Lage», BAG 30. März 2022

Grossratsbeschluss

Ausgabenbewilligung betreffend Corona 2023: Testen

(vom [Datum eingeben])

Der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt, nach Einsichtnahme in den Ausgabenbericht des Regierungsrates Nr. [Nummer eingeben] vom [Datum eingeben] und nach dem mündlichen Antrag der Gesundheits- und Sozialkommission vom [Datum eingeben], beschliesst:

1. Für die Umsetzung von Massnahmen zur Pandemiebekämpfung im Bereich Covid-Tests werden für das Jahr 2023 Ausgaben zulasten der Erfolgsrechnung des Gesundheitsdepartements in Höhe von Fr. 4'392'000 brutto und Fr. 3'102'000 netto bewilligt.

Dieser Beschluss ist zu publizieren. Er unterliegt dem Referendum.



18. Mai 2022

Grundlagenpapier des Bundes zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die «normale Lage»

Der Entwurf für dieses Grundlagenpapier wurde vom 30. März bis 30. April 2022 bei den Kantonen konsultiert und dabei gefragt, ob es sich um ein gemeinsames Grundlagenpapier handeln soll. Neun Kantone lehnten ein gemeinsames Papier ab, diverse andere Kantone forderten grundlegende Änderungen am Papier, die nicht der Haltung des Bundesrates entsprechen. Deshalb entschied der Bundesrat, dass es sich bei vorliegendem Grundlagenpapier um ein Papier des Bundes handelt und nicht um ein gemeinsames Papier von Bund und Kantonen.

1 Ausgangslage

Der weitere Verlauf der Covid-19-Pandemie enthält viele unbekannte Aspekte. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Gesellschaft auf einen längerfristigen Umgang mit Covid-19 einstellen muss. Da es sich um einen respiratorischen Erreger handelt, dürfte es auch in Zukunft zu saisonalen Erkrankungswellen kommen. Es wird erwartet, dass die aktuelle Infektionswelle mit der Omikron-Variante in den wärmeren Monaten gebremst wird. Wie in den letzten zwei Jahren dürfte sich das Infektionsgeschehen in den Sommermonaten auf niedrigem Niveau bewegen. Gleichzeitig ist aber davon auszugehen, dass die Viruszirkulation spätestens in den Herbst-/Wintermonaten wieder zunehmen wird. Das übergeordnete Ziel der Bewältigung der Covid-19-Epidemie durch Bund und Kantone bleibt weiterhin, die Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz möglichst zu schützen, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern und die negativen gesundheitlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Epidemie, so weit wie möglich, zu minimieren.

Am 16. Februar 2022 hat der Bundesrat entschieden, die meisten Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie aufzuheben. Die Covid-19-Verordnung besondere Lage (SR 818.101.26) und damit die wenigen verbleibenden Massnahmen hat er bis am 31. März 2022 befristet. Danach besteht die «besondere Lage» nach Artikel 6 des Epidemiengesetzes (EpG; SR 818.101) nicht mehr.

Nach dem Wechsel in die «normale Lage» folgt eine Übergangsphase für die Bewältigung von Covid-19 in der Schweiz, in der eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit notwendig bleibt. Aufgrund der Unsicherheiten bezüglich der epidemischen Entwicklung soll diese Übergangsphase mindestens bis zum Frühling 2023 andauern. Dies ist auch der Fokus des vorliegenden Papiers. Im nächsten Jahr soll dann eine Neubeurteilung der Situation in der Schweiz vorgenommen werden. In der «normalen Lage» gilt die herkömmliche Aufgaben- und Zuständigkeitsordnung von Bund und Kantonen gemäss EpG.¹ Um die Übergangsphase erfolgreich zu gestalten, müssen die Herausforderungen klar definiert und entsprechende Planungen angegangen werden.

Dieses Grundlagenpapier definiert die notwendigen Vorbereitungshandlungen von Bund und Kantonen in der Übergangsphase. Es beschreibt die Ziele sowie die Aufgabenteilung zur weiteren Bewältigung der Covid-19 Epidemie.

¹ Ergänzende Massnahmen zum Schutz der Gesundheit enthält das Covid-19-Gesetz. Diverse Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes, auf welche sich verschiedene Massnahmen stützen, verlieren allerdings vorerst am 31. Dezember 2022 ihre Gültigkeit (vgl. im Einzelnen Abschnitt 5). Der Bundesrat hat am 27. April 2022 bei den Kantonen eine Konsultation für eine Verlängerung gewisser Bestimmungen eröffnet.



Exkurs: Endemische Phase

Der Übergang in die «normale Lage» gemäss EpG ist nicht mit einem Eintritt in die endemische Phase gleichzusetzen, da sich diese ausschliesslich entlang von epidemiologischen Kriterien definiert. Endemisch bedeutet, dass eine Krankheit über einen längeren Zeitraum konstant präsent ist, wenn auch mit zu- und abnehmender Inzidenz. Daraus ergibt sich zwar eine gewisse epidemiologische Stabilität, schliesst aber z.B. saisonal bedingte Ausbrüche nicht aus. Auch in der endemischen Phase können die Krankheitslast sowie die Belastung des Gesundheitssystems beachtlich sein.

Der Übergang in eine endemische Phase ist ein gradueller Prozess, kein abruptes Ereignis. Die Vorhersage eines Zeitpunkts, an welchem die endemische Phase beginnt, ist nicht möglich, so dass der Beginn dieser Phase nur retrospektiv festgelegt werden kann. Zudem ist davon auszugehen, dass sich ein «Gleichgewicht» zwischen Immunitätslage in der Bevölkerung und Virulenz, respektive der Ausbreitung von Sars-CoV-2 erst allmählich einstellen wird. Wie aus vergangenen Pandemien bekannt ist, kann dieser Prozess mehrere Jahre dauern.

2 Mögliche mittel- und längerfristige Entwicklungen: Szenarienbeschreibung

Wie sich das Infektionsgeschehen in den Herbst- und Wintermonaten 2022/23 entwickeln wird, ist nicht präzise vorhersehbar. Verschiedene Szenarien sind denkbar, welche sich vor allem an der Auslastung des Gesundheitssystems orientieren. Für die Beschreibung der Szenarien wird jedoch wie bis anhin auf die Festlegung von Schwellenwerten oder ein rigides Indikatoren- oder Ampelsystem verzichtet. Die Erfahrung der Pandemiebewältigung Covid-19 hat gezeigt, dass die Einschätzung der epidemiologischen Situation nicht zuverlässig anhand eines festgelegten Indikatorensystems erfolgen kann, sondern die Gesamtsituation unter der Berücksichtigung verschiedenster Einflussfaktoren evaluiert werden muss.

Tiefe Infektionszahlen (Szenario 1): Aufgrund der bestehenden und anhaltenden Immunität in der Bevölkerung bleibt die Viruszirkulation und die Auslastung des Gesundheitssystems tief. Es kommt zu wenigen und nur regionalen Ausbrüchen.

Anstieg der Infektionszahlen kann mit vorhandenen Strukturen bewältigt werden (Szenario 2): Es kommt zwar zu einem Anstieg der Fallzahlen und zu einem erhöhten Druck auf das Gesundheitssystem. Dieser kann jedoch mit den im Herbst/Winter 22/23 bestehenden Strukturen bewältigt werden. Es besteht keine Gefahr einer Überlastung der ambulanten und stationären Gesundheitssysteme.



Anstieg der Infektionszahlen kann mit vorhandenen Strukturen nicht mehr bewältigt werden (Szenario 3): Es kommt zu einem Anstieg des Infektionsgeschehens mit erhöhtem Risiko einer Überlastung des Gesundheitswesens. Je nach deren Ausprägung kann das Infektionsgeschehen nicht mehr mit den bestehenden Strukturen bewältigt werden. Zusätzliche Massnahmen und Ressourcen werden benötigt, um eine Überlastung der Gesundheitssysteme zu verhindern. Diese Entwicklung kann durch unterschiedliche Ursachen bedingt sein:

Ein abnehmender Schutz in der Bevölkerung vor schwerer Erkrankung, welcher z. B. durch eine nachlassende Immunität nach Impfung oder Genesung erfolgen kann. Diese Abnahme der Immunität konnte bereits nach der Grundimmunisierung mit zwei Impfungen für Risikopersonen beobachtet werden, was eine Auffrischimpfung erforderlich machte. Ungeimpften Personen, die gar nicht oder nach einer Infektion mit der Omikron-Variante eventuell nur ungenügend immunisiert sind, droht deshalb je nach dominanter Variante erneut ein schwerer Krankheitsverlauf.

Auch das Auftreten besorgniserregender Sars-CoV-2 Virusvarianten, die eine bestehende Immunität umgehen können, ist jederzeit möglich und wird durch eine hohe Viruszirkulation und grosse Unterschiede in der Durchimpfungsrate begünstigt. Dies entspricht einem Szenario, welches ein Zurückfallen in eine frühe Phase der Bewältigung der Covid-19 Epidemie in der Schweiz bedeuten würde, weil – je nach Ausprägung der Variante – auch immunisierte Personen nicht von einem schweren Verlauf geschützt sind.

Eine Kombination der obengenannten Entwicklungen, wobei eine neue besorgniserregende Virusvariante auf eine Bevölkerung trifft, in welcher der Schutz vor schweren Erkrankungen graduell abnimmt.

Szenario 4: Pandemiesituation mit einem neuen Erreger: Die Möglichkeit eines Auftretens anderer Erreger mit Pandemiepotenzial sollte jederzeit berücksichtigt werden.

Die Beschreibung der obigen Szenarien sollen Bund und Kantone befähigen, trotz der bestehenden Unsicherheiten zum Infektionsgeschehen in den Herbst- und Wintermonaten 2022/23 bestmöglich die notwendigen Vorbereitungsarbeiten für die Übergangsphase zu treffen. Die im Abschnitt 6 beschriebenen Aufgaben und Zuständigkeiten werden hierfür nicht nach vier dargestellten Szenarien unterteilt, sondern wurden so zusammengestellt, dass sie eine angemessene Vorbereitung von Bund und Kantonen auf alle beschriebenen Szenarien erlauben.

3 Mittel- und längerfristige Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen

Die Unsicherheit bezüglich der epidemiologischen Entwicklung während der Übergangsphase, bevor der Eintritt in die endemische Phase erfolgt, erfordert ein vorausschauendes Vorgehen von Bund und Kantonen. Die Planung des Übergangs beinhaltet zwei hauptsächliche Elemente:

3.1 Rückkehr in die «normale Lage» gemäss EpG mit ihren Regelstrukturen

Die Rückkehr in die normale Lage ist aus zwei Gründen möglich und notwendig:

- Das Infektionsgeschehen und seine Auswirkungen auf das Gesundheitssystem dürften sich zunehmend beruhigen. Zumindest in den nächsten Monaten ist von keiner massgeblichen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit mehr auszugehen, weshalb die Voraussetzungen von Artikel 6 Absatz 1 EpG nicht mehr gegeben sind. Die Hauptverantwortung für die Bewältigung der Epidemie liegt in der normalen Lage bei den Kantonen (siehe Abschnitt 5).



- Die Kantone haben in den letzten zwei Jahren Kapazitäten und Fähigkeiten aufgebaut, um auf die Entwicklungen der Covid-19-Epidemie in der Schweiz in geeigneter und koordinierter Form zu reagieren. Dies erlaubt es den Kantonen, auch zukünftige negative Entwicklungen des Infektionsgeschehens im Rahmen der «normalen Lage» sowie der etablierten Strukturen und Prozesse zu bewältigen, ohne dass eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit droht. Der Bund beschränkt sich auf die ihm im EpG in der «normalen Lage» zugewiesene Rolle (Überwachung, Information, internationaler Personenverkehr etc.; siehe Abschnitt 6).

Bereits mit dem Wechsel von der «ausserordentlichen Lage» zur «besonderen Lage» änderte sich die Hauptverantwortung des Bundes zu einer geteilten Aufgabenverantwortung von Bund und Kantonen. Mit der Rückkehr in die «normale Lage» gehen diverse Aufgaben in der Hauptverantwortung zurück zu den Kantonen.

3.2 Anpassung der Massnahmen der Epidemiebewältigung

Die epidemiologischen Unwägbarkeiten während der Übergangsphase erfordern eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit auf allen Stufen. So gilt es beispielsweise sicherzustellen, etablierte Strukturen und Systeme in der Übergangsphase soweit zu erhalten, dass neue Entwicklungen rasch erkannt und darauf in geeigneter Form reagiert werden kann (insbesondere Testung, Impfung, Contact-Tracing, Überwachung, Meldepflicht der Spitäler). Dennoch ist es nicht notwendig, alle Massnahmen der Epidemienbewältigung fortzuführen. So werden gewisse Leistungen, die der Bund erbracht hat, von den Kantonen übernommen. Andere Leistungen, die während der Epidemienbewältigung erbracht wurden, können angepasst oder gar abgebaut werden. Weitere Details sind in Abschnitt 6 beschrieben.

4 Allfälliger erneuter Wechsel in besondere Lage

Wie in Abschnitt 2 beschrieben, besteht die Möglichkeit einer Krankheitswelle, in welcher ein erhöhtes Risiko einer Überlastung der Spitalstrukturen droht oder die Zahl der Todesfälle aufgrund von nicht verfügbaren Impfstoffen stark steigt (etwa, weil der Impfstoff nicht rasch angepasst werden kann). In diesem Fall müssen nicht-pharmazeutische Massnahmen erwogen werden. Der Bedarf für die Ergreifung von nicht-pharmazeutischen Massnahmen bedeutet dagegen nicht automatisch einen Wechsel in die besondere Lage gemäss Artikel 6 EpG. Vielmehr erfolgt ein solcher Wechsel nur, wenn die Voraussetzungen von Artikel 6 EpG erfüllt sind. Der Gesetzgeber knüpft dabei im Wesentlichen an den folgenden zwei Voraussetzungen an: (1) die Kantone als ordentliche Vollzugsorgane sind nicht mehr in der Lage, Ausbrüche und die Verbreitung von übertragbaren Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen, und (2) es muss eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bestehen.

Aufgrund der Erfahrungen in den letzten beiden Jahren sowie den bis im Herbst 2022 vorzunehmenden Planungs- und Vorbereitungsarbeiten (siehe Abschnitt 6.4.), geht der Bundesrat davon aus, dass die Kantone in der Lage sein werden, mittels eines – soweit notwendig und gewünscht – koordinierten Vorgehens eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit zu verhindern und eine grosse Bandbreite der möglichen epidemischen Entwicklungen in den ordentlichen Vollzugsstrukturen und damit im Rahmen der «normalen Lage» zu bewältigen. Der Bund unterstützt die Kantone bei Bedarf im Rahmen seines Informations- und Koordinationsauftrags, z. B. durch die Veröffentlichung von Empfehlungen für Massnahmen.

Eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und damit ein erneutes Bestehen der «besonderen Lage» entsprechend den Kriterien von Artikel 6 EpG würde ausschliesslich im Rahmen einer erneuten, besonders heftigen Pandemiewelle erfolgen. Voraussetzung wäre eine höhere Belastung des Gesundheitssystems im Vergleich zu den bisherigen Wellen, die



nicht durch kantonale Massnahmen bewältigt werden kann, oder eine neue Entwicklung, die nicht mit den bisher gewählten Massnahmen bewältigt werden kann und mit einer eigentlichen Überforderung der ordentlichen Vollzugsorgane einhergeht. Erst wenn in solchen Situationen schweizweit einheitliche Massnahmen notwendig werden sollten und diese durch ernsthafte Koordinationsbemühungen der Kantone untereinander nicht erreicht werden können, sind wieder den Verhältnissen angepasste nationale Massnahmen in Erwägung zu ziehen. Die Kantone können jederzeit im Rahmen ihrer Koordinationsgefässe und entsprechender Absprachen je nach Situation zugeschnittene, gemeinsam koordinierte und einheitliche Massnahmen anordnen, wobei der Bund im Rahmen der Vollzugsordination entsprechende Unterstützung leisten kann. Die Notwendigkeit, einheitliche Massnahmen anzuordnen, ist bezüglich der Anwendung von Artikel 6 EpG hingegen nicht das allein massgebliche Kriterium. Es ist in der Verantwortung jedes einzelnen Kantons zu entscheiden, ob er eine koordinierte Regelung einführt oder sich dafür entscheidet, dass in seinem Kantonsgebiet eine abweichende Regelung gelten soll und dadurch keine schweizweit einheitliche Regelung besteht.

5 Normale Lage: gesetzliche Rahmenbedingungen

Mit der Aufhebung der Covid-19-Verordnung besondere Lage ist eine Rückkehr zur «normalen Lage» gemäss EpG verbunden. Die «besondere Lage» endet dann, wenn die Voraussetzungen nach Artikel 6 EpG nicht mehr gegeben sind und deshalb keine in der Covid-19-Verordnung besondere Lage geregelte Massnahme mehr in Kraft ist.

Mit dem Wegfall der besonderen Gefährdungslage und damit der bundesweiten Massnahmen sind die Kantone zuständig, um Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung anzuordnen. Die bestehende Zuständigkeitsordnung des EpG sieht vor, dass in einer «normalen Lage» grundsätzlich die Kantone für den Vollzug des EpG und für die Anordnung von Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zuständig sind. Die Kantone verfügen über ein weites Instrumentarium an Massnahmen gegenüber einzelnen Personen (z. B. Quarantäne, Absonderung, Art. 33 ff. EpG) sowie gegenüber der Bevölkerung (Maskentragpflicht, Veranstaltungsverbote oder -einschränkungen, Schliessung von Betrieben, Zertifikatspflichten etc.; Art. 40 EpG). Die Kantone können diesbezüglich grundsätzlich alle Massnahmen anordnen, die der Bundesrat im Rahmen der «besonderen Lage» angeordnet hat, und müssen dies auch tun, wenn dies zum Schutz der öffentlichen Gesundheit, namentlich zur Erhaltung des Gesundheitssystems, angezeigt ist.

Der Bund verfügt – neben der allgemeinen Kompetenz zum Erlass von Ausführungsrecht – über begrenzte Befugnisse, etwa in den Bereichen Information und Empfehlungen (Art. 9 EpG), Massnahmen bei der Ein- und Ausreise im internationalen Personenverkehr (Art. 41 EpG) sowie Versorgung mit Heilmitteln (Art. 44 EpG). Zudem beaufsichtigt er den Vollzug des Gesetzes durch die Kantone und koordiniert die Vollzugsmassnahmen der Kantone, soweit ein Interesse an einem einheitlichen Vollzug besteht (Art. 77 EpG). Er kann zu diesem Zweck den Kantonen Massnahmen für einen einheitlichen Vollzug vorschreiben.

Im Einzelnen kann mit Bezug auf die Massnahmen Folgendes ausgeführt werden:

Zuständigkeit Bund:

- Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kann Empfehlungen machen zu möglichen Massnahmen, z. B. im Bereich Abstandhalten und Hygiene und Maskentragen (vgl. Art. 9 EpG) (Rechtsform: Empfehlung).
- Das BAG kann den Kantonen via Vollzugsordination und Aufsicht Massnahmen für einen einheitlichen Vollzug vorschreiben, sie anweisen, bei einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit, bestimmte Vollzugsmassnahmen umzusetzen sowie sie verpflichten,



den Bund über Vollzugsmassnahmen zu informieren (vgl. Art. 77 EpG). Dies betrifft etwa den Aspekt «Quarantäne und Absonderung» (Rechtsform: Empfehlung/Weisung).

- Bei Bedarf kann das BAG gestützt auf Artikel 8 Absatz 2 EpG die Kantone anweisen, im Hinblick auf eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit bestimmte Massnahmen zu treffen (Rechtsform: Weisung).

Zuständigkeit Kantone:

- Die Kantone können gestützt auf Artikel 40 EpG beispielsweise Veranstaltungen verbieten oder einschränken, Schulen, andere öffentliche Institutionen und private Unternehmen schliessen oder Vorschriften zum Betrieb verfügen oder das Betreten und Verlassen bestimmter Gebäude und Gebiete sowie bestimmte Aktivitäten an definierten Orten verbieten oder einschränken. Ebenfalls können allfällige Maskentragpflichten (im ÖV, in Läden, Veranstaltungen, Schulen) von den Kantonen angeordnet werden.
- Die Kantone können Massnahmen gegenüber einzelnen Personen gestützt auf die Artikel 30 ff. EpG anordnen: Absonderung und Quarantäne, Contact-Tracing.

Nicht betroffen von der Aufhebung der Covid-19-Verordnung besondere Lage und der Rückkehr in die «normale Lage» sind alle Massnahmen des Bundes, die sich auf das Covid-19-Gesetz oder auf andere Bestimmungen im EpG stützen. Dies sind im Wesentlichen:

- Befugnisse in den Bereichen Überwachung, Information und Empfehlungen (Art. 9 und 11 EpG).
- Massnahmen im Bereich Heilmittel und medizinische Güter für die Gesundheitsversorgung, namentlich Ausnahmen betr. Zulassung und Beschaffung wichtiger medizinischer Güter (Zuständigkeit gemäss Art. 3 Covid-19-Gesetz, gültig bis zum 31. Dezember 2022 und betreffend Heilmittel Art. 44 EpG).
- Massnahmen im internationalen Personenverkehr (Zuständigkeit gemäss Artikel 41 ff. EpG).
- Test- und Contact-Tracing-System (finanzielle Unterstützung; CT-Datenbank), in der Zuständigkeit des Bundes gemäss Artikel 3b Covid-19-Gesetz (gültig bis zum 31. Dezember 2022).
- Meldepflicht der Kantone betreffend die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung, Zuständigkeit gemäss Artikel 3 Absätze 4 und 7 Bst. b Covid-19-Gesetz, sowie Art. 25a der Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19), jeweils gültig bis zum 31. Dezember 2022.
- Kostenübernahme von Tests: Zuständigkeit nach Artikel 3 Absätze 5 und 6 Covid-19-Gesetz, gültig bis zum 31. Dezember 2022.
- Massnahmen im Bereich des Arbeitnehmerschutzes: Zuständigkeit nach Arbeitsgesetz bzw. Covid-19-Gesetz bleibt bestehen; für besonders gefährdete Arbeitnehmende gestützt auf Artikel 4 Covid-19-Gesetz, gültig bis zum 31. Dezember 2022.
- Covid-19-Zertifikat (Zuständigkeit gemäss Art. 6a Covid-19-Gesetz, gültig bis zum 31.12.2022).
- Covid-Apps (Proximity-Tracing-System und Presence-Tracing-System) (Zuständigkeit gemäss Artikel 60a EpG und Artikel 3 Absatz 7 Bst. a Covid-19-Gesetz, gültig bis zum 31. Dezember 2022).



6 Themen- und Aufgabenbereiche

Mit dem Wechsel in die «normale Lage» wechseln diverse Aufgaben in die Hauptverantwortung der Kantone. Zudem müssen die Dispositive angepasst werden. Es gilt zu definieren, welche Massnahmen in welcher Form weitergeführt werden, und die entsprechenden Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten von Bund und Kantonen sind festzulegen. Zu berücksichtigen sind dabei die gegebenen Rahmenbedingungen und Herausforderungen, um in der Übergangsphase von Frühling 2022 bis Frühling 2023 nötigenfalls rasch auf ungünstige epidemiologische Entwicklungen reagieren zu können.

Gemäss den beschriebenen Szenarien kann insbesondere im Herbst/Winter 2022/2023 eine angespanntere epidemiologische Situation nicht ausgeschlossen werden. Die Abstimmung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen bleibt deshalb auch in der «normalen Lage» wichtig und beide Staatsebenen haben ihre Aufgaben gemäss den beschriebenen Zuständigkeiten des vorangehenden Kapitels wahrzunehmen. Nachfolgend sind die zentralen Themenbereiche aufgeführt und im Detail beschrieben.

6.1 Überwachung und Meldesysteme

Die Gewährleistung einer zuverlässigen Überwachung des epidemiologischen Geschehens bleibt auch in der Übergangsphase ein zentrales Element der Bekämpfung von Covid-19. Mit den weiterzuführenden Instrumenten muss sichergestellt werden, dass die epidemiologischen Entwicklungen verfolgt, eine Intensivierung des Infektionsgeschehens bzw. grössere Ausbrüche den Kantonen rasch kommuniziert und bei Bedarf durch die Kantone geeignete Massnahmen ergriffen werden können. Hierfür müssen die relevanten Monitoring- und Analysesysteme aufrechterhalten werden. Eine Überwachung der Spitalkapazitäten und insbesondere der Intensivpflegeplätze, aber auch der ambulanten Versorgungskapazitäten, ist erforderlich, um Engpässe frühzeitig festzustellen.

Ziel:

Die etablierten Überwachungs- und Meldesysteme werden entsprechend den Anforderungen aus der Test- und Überwachungsstrategie mit Fokus auf die Krankheitslast, die Ausprägung der Viruszirkulation, Virusvarianten und den Immunstatus weitergeführt. Die Melde- und Analyseprozesse für Covid-19 werden in das Datenmanagementsystem der übrigen meldepflichtigen Infektionskrankheiten integriert.

Aufgaben Bund:

Der Bund bleibt für die relevanten Monitoring- und Analysesysteme sowie die Überwachung der Spitalkapazitäten zuständig und stellt die erhobenen Daten den Kantonen, der Wissenschaft und der Bevölkerung zur Verfügung. Das Covid-19-Dashboard wird in seiner aktuellen Funktionalität bis zum Ende der «besonderen Lage» weitergeführt. Danach wird die Anzahl publizierter Indikatoren und die Frequenz der Veröffentlichungen reduziert. Die Meldedaten werden weiterhin erhoben und ausgewertet. Bei einer Viruszirkulation, die das Ausmass des Szenarios 3 (Anstieg der Infektionszahlen kann mit vorhandenen Strukturen nicht mehr bewältigt werden) erreicht und wieder tagesaktuelle Daten für die Steuerung notwendig sind, kann das Dashboard wieder häufiger aktualisiert werden, damit sämtliche heute verfügbaren Informationen wieder tagesaktuell zur Verfügung stehen. Um die Überwachung zu gewährleisten, werden zusätzlich zum symptomatischen Testen das Sentinella-Meldesystem, die Abwasserüberwachung, die Evaluation neuer Virusvarianten, die genomische Überwachung und die COVID-19 Hospital Based Surveillance (CH-SUR) weitergeführt. Die Meldepflicht der positiven Proben bleibt aufrechterhalten; ebenso die Stichprobenerhebung zur Zirkulation des Virus in der Bevölkerung. Die genomische Überwachung wird ressourcenoptimiert mit Fokus auf



hospitalisierte Fälle und zweitrangig auch im ambulanten Bereich stichprobenartig durchgeführt. Damit soll die Entstehung von neuen Virusvarianten erkannt und deren Ausbreitung überwacht werden können.

Der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) führt das bereits aufgegleiste Projekt zur Überwachung der Spitalbelegung fort, damit im Herbst/Winter 2022/23 detaillierte Informationen über Personen vorliegen, die sich auf einer Intensivpflegestation befinden (Eintritt, Anteil über 65-Jähriger sowie Anteil Personen, die in den letzten X Monaten geimpft/infiziert war). Damit die Überwachung der Spitalbelegung weitergeführt werden kann, wird der Bundesrat eine Verlängerung der aktuell befristeten gesetzlichen Grundlage im Covid-19-Gesetz prüfen.

Die Erfassung des Immunstatus (Seroprävalenz) in der Bevölkerung im Rahmen von Studien wird mindestens bis Ende 2022 fortgeführt. Daneben gibt es Kohortenstudien, die den Immunstatus (inkl. zelluläre Immunantwort) in der Bevölkerung untersuchen und noch weitere zwei Jahre laufen werden (vgl. auch Abschnitt 6.7). Auch die Lageverfolgung und Auswertung der Spitalbelastung sowie die nationale Koordination für die Verlegung von Patientinnen und Patienten bleiben im Aufgabenbereich des Bundes, soweit sie nicht von den Kantonen übernommen werden (vgl. Abschnitt 6.3).

Aufgaben Kantone:

Die Kantone unterstützen die Überwachungsaktivitäten des Bundes durch die zeitgerechte Meldung der Auslastungsdaten ihrer Spitäler und die Beprobung ihrer Abwasseranlagen. Sie schliessen ausserdem ihre Spitäler an die nationale Koordinationsstelle und die regionalen Netzwerke an. Sie stellen den Zugang zum symptomatischen Testen sicher und ermöglichen die Testung anhand von Stichproben in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen (vgl. Abschnitt 6.2).

6.2 Testung

Der Zugang zum Testen soll für die gesamte Bevölkerung gewährleistet bleiben. Der Fokus sollte auf einem einfachen Zugang für Testungen der Risikogruppen (direkte medizinische Notwendigkeit) und deren Schutz (Reduzierung der Eintragung in die Risikogruppe durch Testen bei Symptomen von ihren Angehörigen und Personen mit häufigem Kontakt) liegen. Auch für Ausbruchsuntersuchungen müssen Testkapazitäten weiterhin verfügbar bleiben. Im Falle einer Verschlechterung der epidemiologischen Lage, müssen rasch erhöhte Testkapazitäten zur Verfügung gestellt werden können.

Ziele

Die Teststrategie fokussiert auf den Schutz, die Diagnostik und die Therapie besonders gefährdeter Personen sowie das Ausbruchsmanagement, insbesondere in sozialmedizinischen Institutionen und Gesundheitseinrichtungen. Die Testung von besonders gefährdeten Personen oder im Umfeld besonders gefährdeter Personen steht dabei im Mittelpunkt (Testung von symptomatischen Personen und Kontaktpersonen). Das repetitive Testen von asymptomatischen Personen soll sich ebenfalls auf diese Institutionen und essentielle Infrastrukturen beschränken. Das repetitive Testen in den Schulen ist aufgrund der erworbenen breiten Immunität bei den Kindern aufgrund der Infektionswelle mit der Omikron-Variante aktuell nicht mehr notwendig. Der rasche Wiederaufbau der Testkapazitäten – inklusive Betriebs- und Schultestungen – im Falle einer Verschlechterung der epidemischen Lage ist zu gewährleisten, um das Gesundheitssystem und essentielle Infrastrukturen zu schützen und ihren Betrieb aufrechtzuerhalten.



Aufgaben Kantone:

Die Kantone stellen niederschwellige, einfach zugängliche Testangebote zur Verfügung und stellen das Testen bei Ausbruchsuntersuchungen sicher. Sie können dazu entweder die bestehenden Testzentren aufrechterhalten oder das symptomatische Testen bei Ärztinnen und Ärzten und in Apotheken vorsehen. Die Kantone sorgen dafür, dass genügend Testkapazitäten inkl. Probeentnahmematerial zur Verfügung stehen, sollte sich die epidemiologische Situation im Herbst/Winter 2022/23 soweit verschärfen, dass erneut mehr getestet und allenfalls wieder repetitive Testungen in Schulen und/oder Betrieben eingeführt werden müssen. Hinsichtlich der Umsetzung der Teststrategie und der Testfinanzierung ab dem 1. Januar 2023 wird auf die Konsultation der Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen) verwiesen, welche vom Bundesrat vor der Sommersession 2022 verabschiedet werden soll.

Aufgaben Bund:

Der Bund schafft die Rahmenbedingungen, um die verschiedenen Testmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen und erlässt konkrete und auf die jeweilige epidemiologische Situation abgestimmte Empfehlungen für die Teststrategie. Hinsichtlich der Umsetzung der Teststrategie und Testfinanzierung ab dem 1. Januar 2023 wird hier auf die Konsultation der Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes verwiesen. Aktuell besteht eine gesetzliche Verpflichtung für eine Testfinanzierung durch den Bund bis Ende 2022. Sobald die Testkosten nicht mehr vom Bund übernommen werden, würde der Bund Empfehlungen hinsichtlich des Abrechnungssystem und der Tarifierung zur Verfügung stellen. Er bereitet zudem die Koordination der Laboratorien für den Fall von Engpässen vor.

6.3 Versorgungskapazitäten

Ziel:

Die Versorgungskapazitäten zur Abdeckung von Auslastungsspitzen sollen sichergestellt werden, um das Risiko einer Überlastung der stationären und ambulanten Gesundheitsstrukturen zu minimieren.

Aufgaben Kantone:

Gemäss der Bundesverfassung liegt die Gesundheitsversorgung grundsätzlich in der Zuständigkeit der Kantone. Die Kantone sind für die Gewährleistung der Versorgungssicherheit zuständig. Sie haben die dafür notwendige Infrastruktur bereitzustellen. Die Versorgungskapazitäten können von den Kantonen beispielweise durch die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zur Koordination und Zusammenarbeit unter den Leistungserbringern erhöht werden. Neben dem Bereitstellen der Infrastruktur, ist die Stärkung und Erhaltung der personellen Fachressourcen in sozialmedizinischen Institutionen sowie in Spitälern kurz- als auch langfristig essenziell, sodass eine hochstehende Gesundheitsversorgung – auch am Lebensende – sichergestellt ist.

Im Zusammenhang mit den Spitalkapazitäten sieht die Regelung von Artikel 3 Absatz 4^{bis} Covid-19-Gesetz vor, dass die Kantone zur Stärkung der durch die Covid-19-Krise beanspruchten Gesundheitsversorgung die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen zu finanzieren haben.

Zudem müssen die Kantone die nötigen Versorgungskapazitäten in Absprache mit dem Bund definieren. Am 10. März 2022 hat der GDK-Vorstand eine Empfehlung publiziert, wie die Bestimmung des Covid-19-Gesetzes umzusetzen sei. Dieses Papier legt dar, wie die Kantone eine allfällige Kapazitätserhöhung vornehmen wollen und wie sie das Thema der Finanzierung



beurteilen. Die Kantone verzichten in ihrem Papier bedauerlicherweise auf das Festlegen einer konkreten Zahl an Betten oder einer prozentualen Kapazitätserhöhung.

Aufgaben Bund:

Dem Bund kommt nach Artikel 3 Absatz 4^{bis} Covid-19-Gesetz nur eine Koordinationsrolle zu. Er unterstützt, dass sich die Kantone auf einen Kapazitätsausbau vorbereiten und begrüsst, dass die entsprechenden Arbeiten an die Hand genommen wurden. Inwiefern die vorliegenden Empfehlungen der GDK sowie deren Umsetzung durch die Kantone dem Willen des Gesetzgebers schlussendlich Rechnung tragen können, ist offen. Aus Sicht des Bundesrates ist es aufgrund des aktuellen Kenntnisstandes sowie der Erfahrungen aus den letzten beiden Jahren notwendig, dass die Kapazitätsreserven erhöht werden, damit die Reserven bei einer erneut sehr hohen Belastung des Spitalsystems aktiviert werden können und damit auch die Belastung des Spitalpersonals reduziert werden kann. Deshalb hätte er verbindlichere Empfehlungen der GDK begrüsst. Letztlich liegt es jedoch in der verfassungsmässigen Verantwortung der Kantone, die Kapazitäten für die Versorgung sicherzustellen und auf Basis der Erfahrungen der letzten beiden Jahre zu ajustieren. Dem Bund fehlt entsprechend die gesetzliche Grundlage für die Finanzierung von zusätzlichen Spitalkapazitäten. Das Parlament hat nach intensiven Beratungen darauf verzichtet, eine solche zu schaffen.

6.4 Nicht-pharmazeutische Massnahmen (inkl. Covid-19 Zertifikat)

Im Rahmen der «besonderen Lage» hat der Bund zur Bewältigung der Covid-19-Krise verschiedene nicht-pharmazeutische Massnahmen landesweit eingeführt, je nach Situation angepasst und teilweise wieder aufgehoben (Maskentragpflicht, Home-Office Pflicht, Kapazitäts- und Zugangsbeschränkungen etc.). Die Kompetenz, derartige Massnahmen bei Bedarf wieder einzuführen, liegt in der «normalen Lage» ausschliesslich bei den Kantonen. Auch wenn eine zeitgerechte interkantonale Koordination der Massnahmen für die Kantone eine Herausforderung darstellt, verfügen sie im Falle einer Verschlechterung der epidemiologischen Lage über ein breites Instrumentarium, um auf das Infektionsgeschehen situationsgerecht einzuwirken und das Risiko einer Überlastung des Gesundheitssystems zu minimieren (vgl. Abschnitt 4). Wie der Bund in der «besonderen Lage» können auch die Kantone dabei mit den Betreibern und Institutionen zusammenarbeiten und die von diesen ergriffenen branchenweiten Massnahmen in das kantonale Dispositiv integrieren.

Mit der Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes sollen die gesetzlichen Grundlagen der bundesseitig eingeführten Instrumente, wie die SwissCovid-App oder die Covid-Zertifikate verlängert werden, um so deren Weiterführung bzw. Wiedereinführung zu ermöglichen. Ebenfalls geprüft werden sollen Massnahmen zur Förderung der Luftqualität in Innenräumen durch eine effiziente Lüftung (u.a. Prüfung unterstützender Massnahmen, z.B. CO₂-Sensoren an ausgewählten Orten).

Ziel:

Die nationalen und kantonalen Strukturen und die dafür nötigen personellen und finanziellen Kapazitäten und das Fachwissen für das Contact-Tracing werden aufrechterhalten. Empfehlungen auf nationaler Ebene zum Umgang mit Covid-19-Fällen und deren Kontaktpersonen werden bei Bedarf aktualisiert. Die Bevölkerung wird aktiv bei der eigenen Risikoabschätzung und dem eigenverantwortlichen Ergreifen allfälliger Schutzmassnahmen unterstützt. Sollten erneut nicht-pharmazeutische Massnahmen notwendig sein, liegt die Verantwortung bei den Kantonen (vgl. Abschnitt 4). Das Covid-19-Zertifikat als Voraussetzung für das Reisen wird beibehalten und gemäss den Vorgaben der Europäischen Union (EU) weiterentwickelt. Somit steht es auch für eine allfällige Verwendung gemäss den beschriebenen Szenarien in der Schweiz zur Verfügung.



Aufgaben Kantone:

Die Kantone sind verantwortlich für das Ergreifen von nicht-pharmazeutischen Massnahmen (Maskentragpflicht, Kapazitätsbeschränkungen, Veranstaltungsverbote, Schliessung von Betrieben, Schutzkonzepte, Einsatz Covid-19-Zertifikat im Inland, Quarantäne und Isolation etc.) in Abhängigkeit der epidemiologischen Situation. Dies gilt auch für Massnahmen, die der Bund bislang angeordnet und nun aufgehoben hat. Sie stellen zusätzlich die Umsetzung und Durchsetzung dieser Massnahmen sicher. Die Kantone sind in der Pflicht, dafür zu sorgen, dass sie koordiniert vorgehen und die entsprechenden Massnahmen regional oder gar schweizweit einführen zu können. Dazu können sie z.B. kantonsübergreifende Regelungen treffen, um bei Bedarf epidemiologisch sinnvolle Massnahmen zu etablieren (z.B. zwischen Wohn- und Arbeitskanton). Auch wenn gewisse Massnahmen, wie z.B. die Maskentragpflicht im öffentlichen Verkehr, sinnvollerweise schweizweit gelten sollten, ist dies kein Argument, dass nur der Bund diese Massnahme ergreifen soll. In der «normalen Lage» liegt die Verantwortung für die Ergreifung dieser Massnahmen bei den Kantonen.

Die Kantone sind ebenfalls verantwortlich für den bedarfsgerechten Erhalt der Strukturen und Prozesse für den Umgang mit Fällen und ihren Kontaktpersonen. Sie stellen das Fachwissen, die personellen Ressourcen und die notwendigen Informatikanwendungen sicher. Falls die epidemische Lage es erfordert, sind sie in der Lage, ein vollumfängliches Contact-Tracing durchzuführen. Auch die Entscheidung, ab welchem Szenario ein vollumfängliches Contact-Tracing wiederaufgenommen werden soll, liegt bei den Kantonen. Dabei soll zur Effizienzsteigerung auf eine weitgehende Automatisierung der Prozesse hingewirkt sowie eine kantonsübergreifende Koordinierung ermöglicht werden, z.B. durch Schaffung geeigneter Schnittstellen zum obligatorischen Meldesystem.

Covid-19-Zertifikat:

- Aufsicht über die Aussteller der EU-konformen Covid-Zertifikate (inkl. automatisierte Ausstellung); Prüfen der Anträge für ein Covid-19-Zertifikat von im Ausland geimpften oder genesenen Personen mit Wohnsitz oder Aufenthaltsrecht in der Schweiz.
- Bei Bedarf Weiterführung der Zertifikatspflicht im kantonalen Zuständigkeitsbereich unter Verwendung der bestehenden Prüfregeln. Spezifische kantonale Prüfregeln sind nicht möglich.

Aufgaben Bund:

Der Bund erstellt bei Bedarf Empfehlungen für den Umgang mit Fällen und ihren Kontaktpersonen, z.B. bezüglich Isolation und Quarantäne. Des Weiteren nimmt er im Bereich Contact-Tracing wie bisher eine koordinierende Rolle wahr. Ebenso kann er die Koordination der Massnahmen durch die Kantone organisatorisch unterstützen.

Die Verwendung der SwissCovid-App wurde per 1. April 2022 eingestellt. Es wird geprüft, ob die SwissCovid-App im Hinblick auf einen allfälligen erneuten Einsatz weiterentwickelt werden soll. Zudem kann die SwissCovid-App bei Bedarf wiedereingesetzt werden.

Betreffend das Covid-19-Zertifikat stellt der Bund die technischen und organisatorischen Voraussetzungen für die Ausstellung und Prüfung von Covid-19-Zertifikaten (z. B. in speziellen Settings, im internationalen Personenverkehr) sicher. Dies beinhaltet insbesondere:

- Ausstellung von EU-konformen Covid-Zertifikaten (inkl. automatisierte Ausstellung).
- Aufrechterhaltung der Infrastruktur und Sicherstellung der EU-Kompatibilität, Weiterentwicklung der Berechtigungssteuerung und Weiterführung der *Fraud-Detection* gemeinsam mit den Kantonen.



- Aufrechterhaltung der Infrastruktur für die Ausstellung von Zertifikaten für im Ausland geimpfte oder genesene Personen mit Wohnsitz oder Aufenthaltsrecht in der Schweiz (Nationale Antragstelle).
- Bei Bedarf Anpassungen der bestehenden Prüfregeln gemäss Vorgaben der EU.

Die geltende gesetzliche Regelung für Covid-Zertifikate ist derzeit im Covid-19-Gesetz bis Ende 2022 befristet. Damit die Zertifikate, namentlich für den internationalen Reiseverkehr, weiterhin ausgestellt werden können, soll die entsprechende gesetzliche Grundlage verlängert werden. Nicht mehr ausgestellt werden Schweizer Zertifikate für Genesene sowie Schweizer Ausnahmezertifikate.

6.5 Impfungen

Aktuell ist davon auszugehen, dass spätestens im Herbst 2022 eine erneute Auffrischimpfung der Bevölkerung oder eines Teils davon erforderlich sein wird. Zudem muss die Impfmöglichkeit jederzeit gewährleistet sein, z. B. für immunsupprimierte Personen, für Reisende, die ein Zertifikat benötigen sowie bis dahin ungeimpfte Personen, die sich für eine Impfung entscheiden oder Personen, die eine Auffrischimpfung benötigen. Damit Impfstoffe in der Schweiz weiterhin in genügendem Masse vorhanden sind, müssen deren Beschaffung und Logistik sichergestellt bleiben. Detaillierte Impfpfehlungen und weiterführende Informationsprodukte stellen den Informationsfluss an die Gesundheitsfachpersonen und die Bevölkerung sicher.

Zur Überwachung der Verwendung von Impfstoffen und deren Wirksamkeit, der Durchimpfungsraten und der Anzahl gemeldeter Verdachtsfälle von Nebenwirkungen sind das nationale Impfmonitoring sowie die Informatikinfrastruktur zur Administration und Dokumentation der Impfungen weiterzuführen.

Mit der Weitergabe von Impfstoffen auf internationaler Ebene (mit Priorität durch COVID-19 Vaccines Global Access, COVAX) soll ein globaler Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie geleistet und die Vernichtung überzähliger Impfstoffe vermieden werden.

Ziel:

Die Organisation und Durchführung von bevölkerungsweiten Auffrischimpfungen sind sichergestellt. Die Beschaffung und Logistik von Impfstoffen sind gewährleistet, eine allfällige Weitergabe von nicht benötigten Impfdosen wird laufend geprüft. Die Impfpfehlungen sind dem aktuellen Wissensstand angepasst und die Impfbereitschaft wird weiterhin überwacht. Der niederschwellige Zugang zu Impfungen ist für alle Personen jederzeit sichergestellt. Gesellschaftlich benachteiligte und vulnerable Personen werden durch spezifische Kommunikationskonzepte angesprochen und zum Impfen motiviert. Nebenwirkungen werden Swissmedic gemeldet. Impfschäden werden gemäss EpG entschädigt.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone setzen die nationalen Impfpfehlungen um. Sie stellen sicher, dass jederzeit die Möglichkeit zum Impfen für Kinder und Erwachsene besteht und dass bevölkerungsweite Auffrischimpfungen (z. B. im Herbst 2022) durchgeführt werden können. Zumal seitens der Hersteller weiterhin keine Einzelspritzen zur Verfügung gestellt werden dürften, ist es wahrscheinlich, dass die Auffrischimpfungen auch im Herbst/Winter 22/23 vorwiegend über Impfzentren verabreicht werden müssen. Die Kantone stellen ebenfalls die Verteilung von Informationsmaterialien an das Gesundheitsfachpersonal und die Bevölkerung sicher und organisieren den niederschweligen Zugang zum Impfen (z. B. über Impfzentren, mobile Impfeinheiten, Apotheken, Arztpraxen, Gesundheitseinrichtungen). Des Weiteren erheben die Kantone Impfdaten für das Monitoring. Sie führen die IT-Infrastruktur zur Anmeldung und Dokumentation der Impfung (EpV Art. 37) und setzen die Meldevorgaben entsprechend den Vorgaben des



Bundes um (EpG Art 24 Abs 2). Die vom Bund für 19 bzw. 18 Kantone zur Verfügung gestellten Anmeldungs- und Dokumentationssysteme (One-Doc und Soignez-moi) werden im Sommer 2022 in die Verantwortung der Kantone überführt. Ab 2023 sind sie auch für die Finanzierung dieser Systeme zuständig. Der Bund begleitet im Verbund mit der GDK diese Übergabe eng. Die Position verschiedener Kantone, dass der Bund diese Aufgabe weiterhin wahrnehmen soll, ist bekannt. Der Lösungsvorschlag seitens Bund bleibt aber unverändert und ist im Verbund mit Kantonsvertretern bereits konkretisiert. Anfang Mai 2022 startete das Vorprojekt für die Übergabe an die Kantone. Die Finanzierung des Vorprojekts ist durch die GDK und das BAG sichergestellt.

Aufgaben Bund:

Der Bund beschafft und verteilt die Impfstoffe und das Impfmateriale (Spritzen etc.) bis zu den kantonalen Standorten unter Einbezug der entsprechenden Stakeholder. Die Beschaffung der Impfstoffe durch den Bund soll bis und mit 2023 weitergeführt werden. Danach setzt sich der Bund dafür ein, dass die Impfstoffbeschaffung gemäss den für Arzneimittel üblichen Beschaffungsprozessen erfolgt. In Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) aktualisiert der Bund die Impfempfehlungen regelmässig. Der Bund erstellt Informationsmaterial für das Gesundheitsfachpersonal und die allgemeine Bevölkerung und verfolgt entsprechend der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI) die Impfbereitschaft und Impfförderung (Umfragen, Konzepte, Ausbildungsförderung, Multiplikatorennetzwerke). Er koordiniert die Impfpromotion und den Zugang zu Impfungen für benachteiligte Bevölkerungsgruppen sowie das nationale Impfmonitoring. Der Betrieb des Vaccination Monitoring Data Lake (VMDL) und die Koordination der Meldesysteme werden weiterhin durch den Bund sichergestellt. Dies mindestens bis zur Entscheidung über eine umfassende Nachfolgelösung, die bis spätestens 2024 zu erwarten ist.

6.6 Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel

Ziel:

Auf der Grundlage von Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe e des Covid-19-Gesetzes hat der Bundesrat am 19. Mai 2021 das Förderprogramm des Bundes für Covid-19-Arzneimittel verabschiedet und später das BAG mit dessen Umsetzung beauftragt. Das Programm soll einen Beitrag dazu leisten, der Schweizer Bevölkerung einen Zugang zu innovativen, neuartigen Therapien und eine sichere und schnelle Versorgung mit Covid-19-Arzneimitteln zu ermöglichen. Die gesetzliche Grundlage und das Förderprogramm sind derzeit bis Ende 2022 befristet. Dieses Programm soll mindestens bis dahin vom Bund weitergeführt werden. Der Bund hat angesichts der ungewissen Lage betreffend zukünftigen Erkrankungswellen und der bereits getätigten Investitionen ein Interesse daran, die Entwicklungsprojekte, falls sachlich gerechtfertigt, verlängern zu können. Ein laufendes Projekt betrifft beispielsweise die Entwicklung eines möglichen Arzneimittels zur Behandlung von Langzeitfolgen von Covid-19. Der Bundesrat beabsichtigt daher, in seiner Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes dem Parlament einen Antrag auf Verlängerung der gesetzlichen Grundlage des Programms vorzulegen. Es ist jedoch nicht vorgesehen, neue Projekte in das Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel aufzunehmen.

6.7 Forschung

Die Forschung zu Sars-CoV-2 und Covid-19 bleibt von grosser Bedeutung, um ein evidenzbasiertes Vorgehen zu ermöglichen. Dazu gehören das Erlangen neuer Erkenntnisse zu Übertragung und Verbreitung von Sars-CoV-2. Weitere Forschungsschwerpunkte sind die Stärke und Dauer der Immunität nach Genesung oder Impfung oder in Kombination beider, die Ursachen für unterschiedlich schwere Krankheitsverläufe (inkl. Post-Covid-19-Erkrankungen) und



die Rolle von Kindern oder asymptomatischen Personen bei der Übertragung und Verbreitung des Virus. Hinzu kommen Forschungsfragen rund um die gesellschaftlichen Auswirkungen der Epidemie. Darüber hinaus wäre von Bund, Kantonen und der Wissenschaft längerfristig zu prüfen, ob mit der Etablierung eines Stichprobensystems eine optimierte Datengrundlage geschaffen werden könnte.

Ziel:

Evidenzbasierte Grundlagen zu Sars-CoV-2 und zur allfälligen Anpassung von Massnahmen zur weiteren Bewältigung der Auswirkungen von Covid-19 werden im Rahmen der verfügbaren Mittel erarbeitet und erweitert. Dies erfolgt mittels Ressortforschung und im Rahmen von Beiträgen an Forschende in der Schweiz.

Aufgaben Bund:

Das BAG stellt die koordinative und finanzielle Unterstützung nationaler Forschungsprojekte und verschiedener Überwachungsprogramme weiterhin sicher. Dazu gehören aktuell Studien zur Immunität in der Bevölkerung und in spezifischen Subpopulationen, zur Viruslast und Sequenzierung im Abwasser, zu Infektionen bei Kindern und Jugendlichen, zu Post-Covid-19-Erkrankungen («Long Covid») sowie Modellierungsstudien zum weiteren Epidemieverlauf. Ob es zusätzlich zu den heute laufenden und weitergeführten Programmen und Studien noch weitere Daten braucht, wird bei Bedarf gemeinsam mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern überprüft; wenn nötig werden weitere Studien unterstützt. Das BAG koordiniert sich mit den anderen betroffenen Bundesstellen.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone stellen auf Antrag der Forschenden anonyme Daten aus kantonalen Erhebungen zur Verfügung.

Exkurs: Evaluationen des Bundes zum Management der Covid-19-Pandemie²

Das BAG hat nach einer Aussprache vom 30. Juni 2020 mit dem Vorsteher des EDI entschieden, die Krisenbewältigung COVID-19 extern evaluieren zu lassen. Die Steuergruppe der Evaluation, in der das BAG und das Generalsekretariat der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GS-GDK) vertreten sind, hat das Unternehmen INTERFACE Politikstudien beauftragt, die erste Periode der Pandemiebewältigung (Frühjahr 2020 bis Sommer 2021) aufzuarbeiten. Am 26. April 2022 wurde die Evaluation gemeinsam mit einer Stellungnahme der Steuergruppe veröffentlicht. Die Ergebnisse der Evaluation dienen dazu, Lehren für künftige Krisen zu ziehen. Sie werden insbesondere im Rahmen der ordentlichen Revision des Epidemiegengesetzes verarbeitet und für die Überarbeitung des Pandemieplans genutzt. Zurzeit sind zudem verschiedene weitere Untersuchungen des Bundes und der Kantone in Ausarbeitung, die sich mit der Corona-Krise und deren Bewältigung befassen.

6.8 Längerfristige gesundheitliche Auswirkungen von Covid-19

Längerfristige gesundheitliche Auswirkungen von Covid-19 bestehen vor allem im Bereich der Post-Covid-19-Erkrankungen, sowie in den potenziellen Folgen der ergriffenen nicht-pharmazeutischen Massnahmen auf die Bereiche psychische Gesundheit, nicht-übertragbare Krankheiten und Sucht. Es ist weiterhin eine erhöhte Nachfrage nach entsprechenden Behandlungsangeboten und nach psychosozialer Beratung zu bewältigen.

² Weitere Informationen: Evaluationsberichte Übertragbare Krankheiten (admin.ch) > Abgeschlossene Studien.



Ziel:

Alle längerfristigen gesundheitlichen Auswirkungen von Covid-19 (Post-Covid-19 Erkrankung, psychische Gesundheit, Bewegung, Ernährung, Sucht) werden beforscht und adressiert. Betroffene der Post-Covid-19-Erkrankung erhalten zeitnah Unterstützung und angemessene medizinische Behandlung. Für alle Personen, die dies benötigen und insbesondere für Kinder und Jugendliche, steht ein qualitativ hochwertiger und quantitativ ausreichendes Angebot an psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung zur Verfügung.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone stellen die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Erkrankung sicher und prüfen eine Unterstützung von Informationsplattformen für Betroffene.

Die Kantone prüfen, wie die bestehenden niederschweligen psychosozialen Beratungsangebote gestärkt werden können. Dabei ist nicht die Schaffung neuer Strukturen prioritär, sondern vielmehr die Integration in bestehende und allenfalls erweiterte Angebote und deren Zusammenwirken.

Die Verantwortung zur Sicherstellung von genügend Versorgungsangeboten liegt grundsätzlich bei den Kantonen. Um der Unterversorgung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu begegnen, sind vermehrt auch andere Berufsgruppen wie beispielsweise Fachpersonen der Schulsozialarbeit miteinzubeziehen.

Aufgaben Bund:

Neben Sekundäranalysen zur Beantwortung verschiedener Vorstösse wird auch die Befragung «Covid-19-Social Monitor» voraussichtlich bis im Sommer 2022 weitergeführt, damit die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen der Pandemie beobachtet werden können.

Im Rahmen der Bearbeitung des Postulats 21.3014 «Sicherstellung einer angemessenen Behandlung und Rehabilitation für Menschen mit Long Covid» eruiert der Bund gemeinsam mit einer Begleitgruppe Massnahmen, die in der Folge laufend mit den entsprechenden Stakeholdern (diverse Bundesstellen, Kantone, Sozialpartner, Gesundheits- und Sozialinstitutionen, Fachgesellschaften, Forschungsinstituten, Betroffenenvereine etc.) umgesetzt und bedarfsgerecht angepasst werden können. Zudem soll im Rahmen der Umsetzung der Motion 21.3453 «Wissenschaftliche Begleitung von Long-Covid-Fällen» mehr Wissen zur Krankheit und zu verbesserten Therapieansätzen generiert werden.

Der Bund führt die Subventionen für Beratungsangebote für psychosoziale Gesundheit bis im Juni 2022 weiter.

6.9 Internationales

Die bilaterale Zusammenarbeit, insbesondere zu grenzüberschreitenden Themen, sowie die Mitarbeit in internationalen Organisationen (insbesondere Weltgesundheitsorganisation WHO) zu Fragen der Pandemievorbereitung und -bewältigung bleiben von grosser Bedeutung. Der Zugang der Schweiz zu Krisengremien der EU soll soweit möglich erhalten bleiben. Auch die internationale Zusammenarbeit zu Impftemen (z. B. COVAX) muss weiter gewährleistet bleiben. Analysen und Übersichten zu internationalen Entwicklungen bleiben notwendig, um die globale Entwicklung fortlaufend beobachten und evaluieren zu können. Dazu gehört insbesondere auch die internationale Zusammenarbeit für die Überwachung neu auftretender Virusvarianten. Im Bereich des internationalen Personenverkehrs wird weiterhin ein Vorgehen sichergestellt, das den epidemiologischen Entwicklungen entspricht, international abgestimmt ist und den relevanten internationalen Entwicklungen Rechnung trägt. Dazu gehört unter anderem die Weiterführung des internationalen Contact-Tracings.



Ziel:

Die Schweiz ist weiterhin an europäische und internationale Gremien zur Pandemievorbe-
reitung und -bewältigung angegliedert. Grenzsanitarische Massnahmen zur Sicherheit der Rei-
senden und der Schweizer Bevölkerung sind bei Bedarf sichergestellt.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone übernehmen die Rückverfolgung von Kontakten auf kantonaler Ebene und über-
wachen allfällige Quarantäneauflagen für Reisende die vom Bund auf der Ebene der Verord-
nung über Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19 Epidemie im Bereich des internationa-
len Personenverkehrs (SR 818.101.27) vorgesehen sind und deren Vollzugskompetenz ge-
mäss Art. 75 EpG bei den Kantonen liegt.

Aufgaben Bund:

Der Bund stellt den internationalen Austausch durch die bilaterale Zusammenarbeit, durch die
Mitgliedschaft in relevanten internationalen Organisationen und, soweit möglich, durch den
Zugang zu EU-Krisengremien sicher. Er stellt zudem sicher, dass Informationen über relevante
internationale Entwicklungen zur Verfügung stehen. Des Weiteren übernimmt der Bund die
Festlegung grenzsanitärer Massnahmen, wie Vorgaben für die Einreise in die Schweiz,
und übernimmt das internationale Contact-Tracing. Im Falle des Auftretens von besorgniser-
regenden Virusvarianten, ergreift der Bund die notwendigen Massnahmen gestützt auf die Co-
vid-19-Verordnung internationaler Personenverkehr. Erfassung von Kontakt- und soweit erfor-
derlich von Gesundheitsdaten sowie Test- und Quarantänepflicht für Personen). Der Bund ist
zudem dafür zuständig, die in diesem Zusammenhang nötigen Instrumente zur Verfügung zu
stellen, z.B. ein Swiss Passenger Locator Form (SwissPLF) oder ein Instrument zur Informa-
tion über geltende Einreisebedingungen (TravelCheck). Der Bund führt dabei die strategischen
Diskussionen und prüft Möglichkeiten zur Verbesserung der Prozesse für die automatische
und effiziente Übermittlung von Daten an die Kantone zum Zwecke der internationalen Kon-
taktnachverfolgung.

6.10 Kommunikation

Die adressatengerechte Kommunikation von Entwicklungen, Analysen und Empfehlungen
bleibt weiterhin wichtig. Es gilt, die Bevölkerung und die Medien mit geeigneten Formaten zu
informieren und zu sensibilisieren, sowie einen niederschweligen Zugang zu Informationen für
alle zu gewährleisten.

Ziel:

Die Bevölkerung, spezifische Anspruchsgruppen und Medien werden weiterhin bedarfsge-
recht über die Entwicklung der Covid-19-Epidemie, geltende Verhaltensempfehlungen und
Ziele zum Schutz der öffentlichen Gesundheit informiert.

Aufgaben Bund:

Das BAG stellt die kommunikative zielgruppengerechte Begleitung der Bevölkerung im Rah-
men der Rückkehr zur Normalität und die Betreuung der Medien sicher. Die Durchführung von
regelmässigen Medienkonferenzen (wöchentliche Points de Presse) wurde bereits eingestellt
und ist auch nach dem Wechsel in die «normale Phase» nicht mehr vorgesehen. Medienge-
spräche können aber je nach Relevanz eines aktuellen Themas notwendig sein.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone nutzen die Kommunikationsmittel und Kampagnen für die kantonale Kommuni-
kation und Information (Erstellung eigener Kommunikationsmittel und Kampagnen, Teilen von



Botschaften und Empfehlungen etc.). Sie streuen bei Bedarf Informationsmaterialien des Bundes über ihre etablierten kantonalen Kanäle.

6.11 Koordination zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Stakeholdern

Im Rahmen der Bewältigung der Covid-19-Epidemie wurde eine Reihe von Prozessen und Plattformen zum Austausch zwischen Bund und Kantonen aber auch mit weiteren externen Stakeholdern geschaffen. Für jedes dieser Austauschgefässe muss geprüft werden, ob sie aufgehoben oder in adaptierter Form weitergeführt werden sollen bzw. bei Bedarf rasch reaktiviert werden könnten. Diese Austauschplattformen umfassen u.a. den regelmässigen Austausch zwischen GS-EDI und der GDK, den Bundesstab Bevölkerungsschutz, aber auch verschiedene Plattformen der fachlichen Arbeitsgruppen der Taskforce Covid-19 BAG, wie z. B. zu Impfungen, Teststrategie oder Contact-Tracing. In der Konsultation haben die Kantone eine Weiterführung der Austauschgefässe befürwortet, fordern jedoch eine bedarfsgerechte Anpassung der Sitzungsfrequenzen und eine Beschränkung auf die wichtigsten Gremien bis hin zur Reduktion auf eine einzige Austauschplattform zwischen Bund und Kantonen (AG, NW, SZ).

Ziel:

Der Austausch zwischen Bund und Kantonen zur Absprache und Koordination von Covid-19-bezogenen Themen und zum Wissensaustausch wird bedarfsgerecht weitergeführt und die notwendigen Austauschplattformen werden entsprechend angepasst.

Aufgaben Bund:

Der Bund überprüft die Notwendigkeit der Weiterführung der von ihm initiierten Austauschplattformen und passt, falls nötig, deren Form und Sitzungsfrequenz an.

Bei Bedarf muss eine Wiederaufnahme der Aktivitäten gewährleistet sein. Bundesseitig wird die Krisenorganisation (Taskforce BAG Covid-19) bis zum Sommer 2022 aufgelöst und die weiterhin verbleibenden Aufgaben des Bundes in die Linienorganisation des BAG integriert. Die Koordination innerhalb des Amtes und den weiteren mitbetroffenen Bundesstellen sowie den Kantonen wird weiterhin sichergestellt. Eine Aufstellung der Austauschplattformen, die unter Anpassung der Sitzungsfrequenz weitergeführt werden, ist im Anhang verfügbar.

Aufgaben Kantone:

Die Kantone überprüfen die Notwendigkeit der Weiterführung ihrer kantonalen Austauschplattformen und passen, falls nötig, deren Form und Sitzungsfrequenz an.

7 Zusammenfassung der Aufgaben von Bund und Kantonen

Der Übergang von der epidemischen in die endemische Phase ist kein abruptes Ereignis. In dieser Übergangsphase (Frühling 2022 bis Frühling 2023, anschliessend Neubeurteilung der Situation) ist eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit wichtig, damit Bund und Kantone rasch und angemessen auf sich ändernde epidemiologische Entwicklungen reagieren können. Aufgrund der zu erwartenden zunehmenden Beruhigung des Infektionsgeschehens ist jedoch eine Rekalibrierung der behördlichen Massnahmendispositive angezeigt. Zudem gilt es, die Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen in Bezug auf die Bewältigung der Covid-19-Epidemie in der Schweiz entlang der normalen Regelstrukturen, wie sie das EpG in der «normalen Lage» vorsieht, zu präzisieren und zu koordinieren.

In der «normalen Lage» tragen die Kantone die Hauptverantwortung für die Krisenbewältigung. Mit dem Wegfall der bundesweiten Massnahmen sind wieder in erster Linie die Kantone



zuständig, Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung anzuordnen. Sie sind im weiteren Verlauf der Covid-19-Epidemie insbesondere dafür verantwortlich, dass die Versorgungssicherheit im Gesundheitsbereich gewährleistet ist, bei Bedarf Testmöglichkeiten rasch zur Verfügung gestellt werden können und kantonale Daten für die Überwachungsaktivitäten des Bundes bereitgestellt werden. Die Kantone sind verantwortlich für das allfällige Ergreifen von nicht-pharmazeutischen Massnahmen (z. B. Zertifikats- bzw. Maskentragpflicht in speziellen Settings, Kapazitätsbeschränkungen) sowie für die Kontrolle ihrer Umsetzung. Für ein bedarfsgerechtes Contact-Tracing stellen sie die Strukturen, Prozesse und das notwendige Fachwissen bereit. Die Kantone setzen die nationalen Impfempfehlungen um, stellen den Zugang zu Impfungen sicher und bereiten bevölkerungsweite Auffrischimpfungen vor. Sie überprüfen, wie die bestehenden niederschweligen psychosozialen Beratungsangebote gestärkt werden können und stellen die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Post-Covid-19-Erkrankung sicher. Es liegt in der Kompetenz der Kantone, die bestehende Unterversorgung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu lindern. Die Kantone führen schliesslich bedarfsgerecht die kantonale Kommunikation und Information fort und können dabei die Kommunikations- und Informationsmaterialien des Bundes nutzen.

Die Befugnisse des Bundes sind beschränkt und beziehen sich insbesondere auf die Bereiche Überwachung, Information und Empfehlungen, Massnahmen bei der Ein- und Ausreise im internationalen Personenverkehr, Versorgung mit Heilmitteln, Koordination und Vollzugskontrolle.