

Vorsteher des Eidg. Departement
des Innern
Herr Bundesrat Alain Berset

6-2-2 / MJ, GR, TB

Bern, 30. April 2021

Konkretisierung des Drei-Phasen-Modells: Stellungnahme des GDK-Vorstands

Sehr geehrter Herr Bundesrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Gerne äussern wir uns zum Drei-Phasen-Modell zur Bewältigung der Coronapandemie wie folgt.

1. Ausgangslage

Der Bundesrat hat am 21. April 2021 die Anhörung bei den Kantonen zum Drei-Phasen-Modell eröffnet. Die Kantonsregierungen wurden via Staatskanzleien mit den Anhörungsunterlagen bedient und gebeten, bis 5. Mai 2021 ihre Stellungnahmen zuhanden des Bundesrats einzureichen.

Am Covid-19-Austausch vom 15. April 2021 wurde zwischen Bundesrat Alain Berset, der GDK und dem Präsidenten der KdK abgesprochen, dass der GDK-Vorstand bei Anhörungen über die Kantonsregierungen zu gesundheitspolitischen Fragen bei Bedarf eine fachliche Einschätzung abgeben wird.

Das Drei-Phasen-Modell stellt aus Sicht des GDK-Vorstands relevante gesundheitspolitische Weichen und enthält diverse Aspekte, welche eine Beurteilung als Fachkonferenz rechtfertigen. Der GDK-Vorstand nimmt deshalb ergänzend zu den Kantonsregierungen aus fachlicher Sicht Stellung. Die Stellungnahme wurde auch allen GDK-Mitgliedern zur Information zugestellt.

2. Stellungnahme

2.1 Grundsätzliches (Fragen 1 und 7)

Der Vorstand der GDK begrüsst das Drei-Phasen-Modell, welches einen strategischen Rahmen und damit eine gewisse Planbarkeit für die nächsten Schritte der Pandemiebewältigung darstellt. Die **Systematik**, wonach die verschiedenen Phasen an den Grad der Durchimpfung gekoppelt ist, wird grundsätzlich gestützt. Für den Übergang in die Phase 3 sowie für die konkreten Öffnungsschritte in den Phasen 2 und 3 sind jedoch die Impfwillingkeit bzw. die Impfraten noch besser zu berücksichtigen. Es gilt dabei auch zu beachten, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil der Bevölkerung (vorerst) ungeimpft bleiben wird und damit das Risiko besteht, dass z.B. bei einer Mutation des Virus die nicht geimpften Personen besonders gefährdet sein könnten (beispielsweise könnten Kinder und Jugendliche öfters und schwerer erkranken) (vgl. Bemerkungen zum Punkt 2.4 «Phase 3» und 2.5 «Phasenübergang»).

Weiter sind wir damit einverstanden, dass es sich bei den Kriterien für die nächsten Öffnungs- bzw. allfälligen Verschärfungsschritte um **Richtwerte** und keine Automatismen handelt. Die Richtwerte sollten bei Entscheiden jedoch besser berücksichtigt werden, als dies bei den letzten Entscheiden der Fall war. Für die GDK heisst dies beispielsweise, dass keine Öffnungen vollzogen werden sollten, wenn der überwiegende Teil der Richtwerte nicht erfüllt ist. Sonst verlieren die Werte an Relevanz sowie die Entscheide und das ganze Modell an Glaubwürdigkeit.

Den gewählten **Indikatoren** stimmt der GDK-Vorstand zu. Die Streichung der Positivitätsrate von der Indikatorenliste wird begrüsst. Aufgrund von zunehmenden Massentests und der Möglichkeit von Selbsttests, deren negativen Resultate nicht gemeldet werden müssen, nimmt die Aussagekraft der Positivitätsrate ab. Zur Höhe der Indikatoren äussern wir uns in den Kapiteln zu den einzelnen Phasen.

In allen Phasen muss aus Sicht des GDK-Vorstands ausreichend Zeit für die **Beurteilung der Lage** nach Öffnungen oder Verschärfungen eingeplant werden, um die Konsequenzen auf das Infektionsgeschehen ausreichend beobachten zu können.

Es ist zudem klar zu kommunizieren, dass in allen Phasen das **Aufkommen von Virusmutationen** das Infektionsgeschehen stark beeinflussen kann und deshalb auch eine Abkehr von den geplanten Öffnungen oder Phasenübertritten möglich wäre. Die Entwicklung oder das Eintreffen von Virusvarianten in der Schweiz mit ungünstigeren Eigenschaften (schnellere Ausbreitung, höhere Ansteckung und Sterblichkeit), allenfalls mit höherer Betroffenheit für Kinder und Jugendliche, könnte Einschränkungen für die Gesamtbevölkerung wieder nötig machen.

2.2 Phase 1 (Frage 2)

Die Richtwerte für Verschärfungen in der Phase 1 erachten wir als hoch. Das Risiko einer Überlastung des Gesundheitswesens kann auch bei tieferen Inzidenzen oder tieferer Reproduktionszahl als den aufgeführten Werten nicht ausgeschlossen werden. Den Richtwerten für die IPS-Belegungen und Hospitalisationen muss deshalb (weiterhin) ein besonderes Augenmerk zukommen. Wir halten in diesem Zusammenhang fest, dass je höher die Fallzahlen, desto schwieriger die Kontrolle und Aufrechterhaltung von anderen Massnahmen und Instrumenten zur Pandemiebekämpfung wird (Contact Tracing, Testen). Auch in Bezug auf das Impfen müssten die Fallzahlen möglichst tief liegen, um Virusvarianten zu verhindern, welche die Wirksamkeit der Impfung einschränken.

2.3 Phase 2 (Fragen 3 - 5)

Es wird begrüsst, dass die Richtwerte für Verschärfungen der Phase 2 – abgesehen von der Inzidenz – mit derjenigen der Phase 1 übereinstimmen. Auch hier ist der Richtinzidenzwert der Fälle hoch, insbesondere mit Blick auf den grenznahen internationalen Kontext (Stichworte Grenzgänger, Tourismus).

Die Feststellung, dass gerade bei einer starken Zunahme an verabreichten Impfungen nochmals mit einer Beschleunigung der epidemischen Entwicklung gerechnet werden muss, da dies das Verhalten der Bevölkerung beeinflussen kann, verstärkt die GDK-Haltung nach vorsichtigen Öffnungsschritten innerhalb dieser Phase. Dies deckt sich mit der Haltung des Bundesrats, dass stabile oder rückläufige Richtwerte vor Öffnungsschritten nötig sind.

2.4 Phase 3

Der Bundesrat hält fest, dass nach der Impfung sämtlicher impfwilligen Personen starke gesellschaftliche und wirtschaftliche Einschränkungen nicht mehr zu rechtfertigen sind. Die GDK weist darauf hin, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil der Bevölkerung (vorerst) ungeimpft bleiben wird, sei es, dass es sich um Kinder unter 16 Jahren handelt (welche sich derzeit nicht impfen können), oder um Personen, welche aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können oder sich nicht impfen lassen wollen. Somit bleibt ein Teil der Bevölkerung exponiert, da das Virus bei ihnen weiterhin zirkulieren wird. Das Risiko besteht, dass z.B. bei einer Mutation des Virus die nicht geimpften Personen besonders gefährdet sein könnten (beispielsweise könnten Kinder und Jugendliche öfters und schwerer erkranken). Voraussetzung für die Aufhebung der massgeblichen Einschränkungen ist deshalb, dass eine ausreichend hohe Impfrate erreicht wird, die sich so auf die Krankheitslast der Bevölkerung auswirkt, dass das Gesundheitswesen nicht überlastet ist (vgl. auch Bemerkungen zum folgenden Punkt 2.5 «Phasenübergang»).

2.5 Phasenübergang (Frage 6)

Wir unterstützen, dass die vollständige Impfung der impfwilligen Personen mit zwei Dosen als Kriterium für den Phasenübergang zu Grunde gelegt wird. Es ist jedoch klar zu betonen, dass der Übergang von der Phase 2 zu Phase 3 aufgrund der unsicheren Vorhersage der Impfbereitschaft und der Entwicklung der Virusmutationen zum aktuellen Zeitpunkt nur mit Vorsicht definiert werden kann. Zudem ist für den GDK-Vorstand das Kriterium, wonach bei 30% freier Impftermine ein Wechsel in die Phase 3 stattfindet, nicht ausreichend. Zusätzlich sollte eine Impfrate der erwachsenen Bevölkerung als Kriterium hinzugezogen

werden. Weder der geimpften noch der ungeimpften Bevölkerung ist gedient, wenn bei freibleibenden Impfterminen grosszügige Öffnungen beschlossen werden, die Gesamtzahl der geimpften Personen jedoch zu tief ist, um hohe Infektionszahlen und eine Überlastung des Gesundheitswesens zu verhindern.

Bei kontinuierlichen Lieferungen und möglichst frühzeitigen Bestätigungen seitens der Hersteller bleibt das Ziel, allen Personen bis Ende Juni eine erste Impfung anbieten zu können, auch für den GDK-Vorstand realistisch. Die Erreichung dieses Impfziels hängt aber von sehr vielen Faktoren ab, auf welche die Kantone teilweise keinen Einfluss haben. Es ist auch klar, dass das Impfziel nicht in allen Kantonen gleichzeitig erreicht wird – zu unterschiedlich sind die jeweiligen Gegebenheiten (z.B. Bevölkerungsdemographie).

2.6 Schrittweise Aufhebung der Massnahmen

Die GDK ist ebenfalls der Ansicht, dass die Basismassnahmen (Maskenpflicht, Hygiene- und Abstandsregeln) in den Phasen 1 und 2 nach wie vor Geltung haben sollen (mit Ausnahme von allfälligen Veranstaltungen ausschliesslich für GGG), ebenso an hochfrequentierten Orten zu Beginn der Phase 3.

Der Bundesrat sieht vor, die Umwandlung von der Home-Office-Pflicht in eine Home-Office-Empfehlung bzw. die Wiederaufnahme des Präsenzunterrichts auf der Tertiärstufe an die Voraussetzung von systematischen Tests in Betrieben und Universitäten zu verknüpfen. Dieses Vorgehen wirft Fragen der Umsetzbarkeit auf. Viele Kantone werden die nötigen Kapazitäten (wenn überhaupt) kaum in der nötigen Frist aufbauen können (Frage 9). Auch das vorgeschlagene Vorgehen, ab Phase 2 (bei einer Durchimpfungsrate in der erwachsenen Bevölkerung von ca. 40-50%), den Zugang für gewisse Aktivitäten ausschliesslich für geimpfte, genesene und negativ getestete Personen zu gewähren, wird die Testkapazitäten allenfalls vor Herausforderungen stellen.

Die in Fussnote 8 (S. 15 des Begleitdokuments) erwähnte mögliche Anerkennung von Selbsttests als den zeitnahen PCR- und Antigen-Schnelltests gleichwertigen Zugangsnachweis für Einrichtungen/Veranstaltungen sollte nicht in Betracht gezogen und aufgeführt werden.

Aus Sicht des GDK-Vorstands muss auch in der Phase 3 das TTIQ weiterhin eine wichtige Rolle spielen, da weltweit nach wie vor mit Mutationen und wieder höherer Mobilität zu rechnen ist (Ferien- / Geschäftsreisen / Handel). Erst in einer längerfristigen Perspektive kann über die Reduktion des Contact Tracings gesprochen werden.

2.7 Weitere Punkte

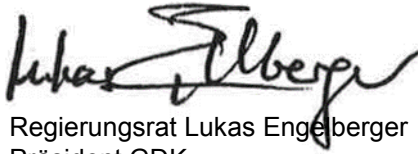
Der GDK-Vorstand stützt den Vorschlag des Bundesrats, dass die Umsetzung von **Art. 8a des Covid-19-Gesetzes** in Absprache mit den Kantonen konkretisiert und separat besprochen wird. Die vorgeschlagenen Kriterien für die Definition einer stabilen Lage erachten wir grundsätzlich als gute Diskussionsgrundlage, die in den weiteren Gesprächen zu vertiefen ist (Frage 8).

Ebenso wird begrüsst, dass die **mittelfristige Planung** und diverse wichtige Punkte im Hinblick auf diese Planung im Konzept angesprochen werden. Wir sehen die erwähnten Themen ebenfalls als zentrale zu klärende Aspekte im Rahmen einer langfristigen Strategie - die Bewältigung von Sars-CoV-2 wird in der Phase 3 nicht beendet sein. Für vorausschauende mittel- und langfristige Planungsvorbereitungen erachtet die GDK die laufende Analyse der Impfschutzdauer der zugelassenen Impfstoffe als unabdingbar, um bei Bedarf rechtzeitig allfällige Tätigkeiten in Bezug auf die Auffrischimpfungen vorzusehen (Weiterführung bzw. Wiederaufnahme Impfzentren inkl. entsprechender Rahmenbedingungen zu Anmeldungen, personellen Ressourcen etc.).

Zusätzlich sollte mit der GDK zeitnah die Diskussion aufgenommen werden über die **Rahmenbedingungen und rechtlichen Implikationen einer Aufhebung der «besonderen Lage»** gemäss Art. 7 EpG und wo eine solche Rückführung in die normale Lage während oder nach dem Drei-Phasen-Modell einzuordnen ist.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen bei Fragen zur Verfügung.

Freundliche Grüße



Regierungsrat Lukas Engelberger
Präsident GDK



Michael Jordi
Generalsekretär