



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 Vollzugskoordination 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 (Maskentrapflicht, 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 Vollzugskoordination 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 Abrechnungssystems 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 bundeseitig 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 grenzsanitarischer 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.