

Vorsteher des Eidg. Departement  
des Innern  
Herr Bundesrat Alain Berset

6-2-2 / MJ, GR

Bern, 22. Februar 2021

**Änderung der Covid-19-Verordnung besondere Lage (Verlängerung befristeter Massnahmen so-  
wie Lockerungen in den Bereichen Freizeit, Kultur, Sport und Einkaufsläden):  
Stellungnahme der GDK**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt.

## **1. Ausgangslage**

Die epidemische Situation hat sich in den letzten Wochen deutlich verbessert. Weiterhin besorgniserregend ist jedoch die Entwicklung der neuen Virusvarianten. Neben der epidemischen Entwicklung, will der Bundesrat auch die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Aspekte beachten. Die psychische Gesundheit hat, in besonderem Masse bei Kindern und Jugendlichen, abgenommen. Hinzu kommt der grosse wirtschaftliche Druck, den viele Betriebe nach einem Jahr der Pandemiebekämpfung immer deutlicher zu spüren bekommen. Der Bundesrat stellt fest, dass die Bevölkerung nach einer Phase mit starken Einschränkungen und im Lichte der erzielten Erfolge eine gewisse Öffnung des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens erwartet. Der Bundesrat schlägt den Kantonen deshalb eine risikobasierte und kontrollierte Öffnungsstrategie vor.

## **2. Verfahren für die Stellungnahme**

Der Bundesrat hat am 17. Februar 2021 den Kantonen die Anhörungsunterlagen zur Konsultation vorgelegt. Am 18. Februar 2021 fand das neunte Covid-Austauschtreffen zwischen der GDK und Bundesrat Alain Berset statt, an welchem alle GDK-Mitglieder, der Vize-Präsident und der stv. Generalsekretär der KdK sowie der Präsident der VKS teilgenommen haben. In der Diskussion wurde die Strategie des Bundesrats im Grossen und Ganzen begrüsst, wobei es sich noch nicht um die konsolidierten Positionen der Kantonsregierungen handelte. Es wurde festgestellt, dass es sowohl auf Bundes- wie auch Kantonsebene eine Herausforderung darstellt, trotz dem Druck gewisser Branchen und dem Bedarf nach Lockerungen auch aus Public-Health-Sicht eine Gesamtsicht und ein besonnenes Vorgehen beizubehalten.

Die Anhörung bei den Kantonen fand ausschliesslich über die GDK statt. Die GDK-Mitglieder wurden angehört, die Standpunkte innerhalb der jeweiligen Kantonsregierungen zu konsolidieren. Insgesamt haben 26 Kantone ihre Stellungnahme beim GDK-Generalsekretariat eingereicht, dazu auch die von der Thematik eng betroffenen Vorstände der Direktorenkonferenzen VDK, KKJPD, EDK und SODK. Die Rückmeldungen der EDK, der SODK und der VDK sind in die folgende Gesamtbeurteilung eingeflossen.

### 3. Stellungnahme

#### 3.1 Grundsätzliches und Zusammenfassung

Auch wenn die Daten zu Fallzahlen, Hospitalisationen und Todeszahlen momentan auf eine gewisse Entspannung schliessen lassen, kann der weitere Verlauf der Pandemie nicht vorausgesagt werden. Dies insbesondere aufgrund von neuen Virusvarianten, die in gewissen Fällen mit einer höheren Ansteckung einhergehen. Ebenso sind die Dauer des Impfschutzes, die Übertragbarkeit des Virus nach einer Impfung sowie die Wirksamkeit der Impfungen auf neue Virusvarianten noch nicht geklärt.

In Übereinstimmung mit dem Bundesrat anerkennt die GDK jedoch den hohen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Druck, der nach einem Jahr Pandemie spürbar zunimmt. Angesichts der insgesamt immer noch sinkenden Fallzahlen und einer gewissen Stabilisierung der Situation im Gesundheitswesen sieht die GDK Spielraum für erste vorsichtige Anpassungen zu den aktuell sehr einschneidenden Massnahmen. Es ist wichtig und richtig, dies wird insbesondere auch von der VDK hervorgehoben, dass sich die Öffnungsstrategie neben der epidemiologischen Entwicklung auch an den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen orientiert. Es ist wichtig, dass es jetzt rasch gelingt, Bevölkerung, Wirtschaft und Politik wieder eine Perspektive und eine gewisse Planbarkeit zu geben. Der Bundesrat vermittelt ihnen eine solche Perspektive mit den vorsichtigen Öffnungsschritten ab 1. März 2021.

Es ist jedoch festzuhalten, dass knapp die Hälfte der Kantone sowie der VDK-Vorstand zügigere Zeitintervalle und insbesondere in Bezug auf die Aussenbereiche der Restaurants raschere Öffnungsschritte befürworten. Die Anpassungsanträge werden unter 3.4 im Einzelnen zusammengefasst. Die Notwendigkeit einer etappenweisen Vorgehensweise mit mehreren Öffnungsschritten, um im Bedarfsfall rasch reagieren zu können und einen sogenannten «Jo-Jo-Effekt» zu verhindern, wird anerkannt. Die Hälfte der Vernehmlassungsteilnehmenden ist jedoch der Ansicht, dass für einzelne Lockerungsschritte oder gezielte Massnahmenbereiche je nach Entwicklung der epidemiologischen Lage kürzere bzw. elastischere Intervalle anzustreben sind. Andererseits wird aber auch die Riskobasiertheit betont, und dass aber zwischen den einzelnen Schritten ausreichend Zeit eingeplant werden muss, damit vor jedem nächsten Schritt eine Zwischenanalyse zur Wirkung der Massnahmen vorgenommen werden kann. Die Hälfte der Kantone befürwortet, dass die Öffnungsschritte in Zeitintervallen von vier Wochen vorgenommen werden.

Weiter weist der Vorstand der VDK darauf hin, dass gleichzeitig mit den Öffnungsschritten resp. den (partiellen) Öffnungen von Betrieben auch allfällige Auswirkungen auf die Härtefallregelung überprüft werden müssen (Anspruch auf Entschädigungen).

Das Hauptziel sollte darin liegen, die Infektionszahlen in der gesamten Schweiz möglichst langanhaltend tief zu halten bzw. weiter zu senken und damit die erneute Ergreifung von Massnahmen zur erheblichen Einschränkung des öffentlichen Lebens oder der wirtschaftlichen Tätigkeit zu verhindern. Aufgrund des steigenden Anteils von Virusmutationen in allen Landesregionen, kann sich die Situation in allen Kantonen innert kurzer Zeit ändern. Eine national abgestimmte Vorgehensweise ohne kantonale Differenzierungen erscheint den Kantonen in dieser Situation angezeigt.

Es gilt zu berücksichtigen, dass im Vergleich zu den Öffnungen im vergangenen Frühling / Sommer 2020, auf Erkenntnisse des bisherigen Pandemiegeschehens sowie auf neue Möglichkeiten bzw. Instrumenten aufgebaut werden kann. Es sind dies beispielsweise die umfassende Maskenpflicht (Läden, ÖV, dichte Siedlungsgebiete), die fortschreitende Durchimpfung (die vulnerablen Gruppen werden bald zu grossen Teilen geimpft sein) sowie die breite Einsatzmöglichkeiten von Tests (präventives Testen, breites Testen im Rahmen des Ausbruchmanagements).

Der Bundesrat stellt fest, dass die geistige und psychische Gesundheit der Bevölkerung in seiner Strategie berücksichtigt wird, insbesondere im Hinblick auf junge Menschen. Dieser Aspekt ist zu einer grossen Herausforderung für alle Altersgruppen geworden, aber insbesondere dieser jüngeren Altersgruppe. Es ist deshalb richtig, dass die Lockerungsstrategie diesem Umstand Rechnung trägt. Dies betont insbesondere auch die SODK.

Generell werden die Öffnungsschritte zugunsten der Jugendlichen auch von der EDK begrüsst. Sie weist aber auf die Widersprüche hin, die sich im Verhältnis zum schulischen Bereich ergeben: Sind die Schutzmassnahmen in der Schule strenger als im Freizeitbereich, ergeben sich daraus Probleme bei der Akzep-

tanz und der Durchsetzbarkeit der schulischen Schutzkonzepte. Im Übrigen weist die EDK auf die schwierige Situation auf der Tertiärstufe hin. Das Verbot des Präsenzunterrichts führt zu grossen Entbehrungen bei den Studierenden, die Risiken für die individuellen Bildungslaufbahnen und das Bildungssystem mit sich bringen. Die EDK behält sich vor, sich in Bezug auf die kommenden Lockerungsschritte aus bildungs- und kulturpolitischen Überlegungen direkt an den Bundesrat zu wenden.

Kritisch stellen sich einmal mehr Vernehmlassungsteilnehmende gegen die kurze Anhörungsfrist und das Anhörungsverfahren bei den Kantonen. Eine kontrollierte Exitstrategie beinhaltet einen längeren Prozess. Also hätten die Termine so gesetzt werden müssen, dass den Kantonen genügend Zeit zur Beurteilung der Massnahmen verbleibt. Gerade Kantone, die sich um eine Konsolidierung innerhalb der Regierungsgremien bemühen, werden so benachteiligt. Die Befragung über die GDK sei bei einer derart zentralen Vorlage nicht ausreichend, insbesondere dann, wenn die Anhörungsunterlagen auch noch publiziert werden.

### **3.2 Frage 1: Sind die Kantone damit einverstanden, das Massnahmendispositiv kontrolliert zu öffnen oder lehnen sie eine Öffnung ab?**

Alle Kantone und die weiteren Stellungnahmen begrüßen die Öffnung. Dabei wird jeweils auf die weiteren Antworten bezüglich Umfang und Tempo verwiesen.

### **3.3 Frage 2: Sind die Kantone mit der vorgeschlagenen Öffnungsstrategie einverstanden?**

#### Grundsätzlich

14 Kantone sind ganz oder mit punktuellen Vorbehalten einverstanden. Es sei wichtig, dass die Öffnungsschritte kontrolliert und die Wirkung in überprüfbaren Schritten erfolge.

11 Kantone sowie die VDK sind nur teilweise einverstanden. Ein Kanton lehnt sie explizit ab. Die Öffnungsstrategie sei in einigen Bereichen zu zögerlich, vor allem wegen der psychologischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Massnahmen. Angeführt werden dabei die Möglichkeiten für zusätzliche Öffnungen, welche durch das verbreitete, auch präventive Testen und die zunehmende Imprate ermöglicht werden sollten. Der Druck auf das Gesundheitssystem müsste folglich abnehmen, womit die Massnahmen stärker auf die Bekämpfung der Wirtschafts- und Gesellschaftskrise ausgerichtet werden können. Die mittel- bis langfristige Perspektive sei noch nicht vollständig. Insbesondere in der Veranstaltungsbranche, im Innenbereich der Restaurants und bezüglich Einreisebedingungen für die Tourismusbranche sei eine höhere Planungssicherheit nötig. Angeregt wird als Kompromiss insbesondere, dass die Umsetzung der Petition «Beizen für Búezer», welcher das Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemäss den uns vorliegenden Informationen positiv gegenübersteht, ebenfalls im Rahmen der aktuellen Anpassung der Covid-19-Verordnung besondere Lage erfolgt. Damit wäre eine einheitliche Regelung für die ganze Schweiz sichergestellt und es müsste nicht von jedem Kanton eine eigene Umsetzung getroffen werden.

Angeführt wird auch, dass vorgeschlagene Öffnungsstrategie nicht dynamisch und einseitig auf die begrenzenden Massnahmen fokussiert sei. Die Wirkung weiterer Massnahmen werde entsprechend nicht gewürdigt und es würden keine echten Anreize geschaffen. Es würden keine Zahlen und Grundlagen präsentiert, die als Begründung der Reihenfolge der Lockerungen dienen.

Nicht beschrieben wird das Vorgehen des Bundesrats, wenn sich die Lage, nach der ersten Öffnung ungünstig entwickeln sollte. Es wurde deshalb angeregt, dass der Bundesrat nicht nur von einem Best-Case-Szenario ausgeht, sondern auch ein Worst-Case-Szenario vorbereite.

#### Abstand zwischen den Öffnungsschritten

Rund die Hälfte der Kantone befürwortet, dass die Öffnungsschritte in Zeitintervallen von vier Wochen vorgenommen werden.

Je nach Entwicklung und epidemiologischer Situation bzw. der relevanten Indikatoren plädieren ebenso viele Kantone und der VDK-Vorstand für einzelne Massnahmen oder ganze Öffnungsschritte aber für kürzere bzw. elastischere Intervalle von drei Wochen (mehrheitlich, teilweise gar zwei Wochen). Es sind dafür Szenarien zu erarbeiten. Vier Kantone fordern einen kürzeren Rhythmus explizit ein.

#### Nationales Massnahmendispositiv

Fast alle Kantone befürworten, dass die Öffnungen nach klaren Prinzipien erfolgen sollen und dass der Bund das Öffnungsregime, jeweils nach Konsultation der Kantone, einheitlich für die Schweiz oder bei Bedarf regional angepasst vornimmt. Ein Kanton fordert bereits ab dem 1. März 2021 eine regionale Beurteilung der Öffnungen insbesondere vor dem Hintergrund der Breite der Testungen.

Dabei wird Wert darauf gelegt, dass sich der Bundesrat bei Massnahmen möglichst an bereits bekannte Regelungen bezüglich Personenzahlen, Flächenlimitierungen etc. orientiert, damit sich die Betriebe auf bisherige Schutzkonzepte stützen können.

#### Weitere Öffnungsschritte (längerfristige Perspektiven Sommer / Herbst)

Drei Kantone sowie der VDK-Vorstand bemängeln, dass eine Orientierung der Massnahmen an einer längerfristigen Perspektive (Sommer/Herbst 2021ff), aus den vorliegenden Papieren zu wenig erkennbar ist.

### **3.4 Frage 3: Sind die Kantone mit dem Inhalt des ersten Öffnungsschrittes einverstanden?**

Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende begrüssen explizit, dass der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen ein besonderes Augenmerk zukommt und somit diverse Anpassungen die entsprechenden Altersgruppen betreffen.

Vereinzelte wird angemerkt, dass weniger auf unterschiedliche Regelungen für Betriebe, Branchen und Veranstaltungen abgestützt werden sollte, sondern eher auf einfach nachvollziehbare und allenfalls zu ergänzende Prinzipien (Verweildauer, räumliche Verhältnisse und Art der Aktivität). So könnten beispielsweise (auch in Innenräumen) sämtliche Aktivitäten erlaubt werden, bei denen der erforderliche Abstand eingehalten und Masken getragen werden können und eine bestimmte, möglichst einheitliche Fläche bzw. Kapazität gewährleistet ist.

Es wird zudem vorgebracht, dass die Öffnungsschritte mit einem detaillierten und präzisen «FAQ» zu begleiten seien, weil sich in der Praxis sehr viele konkrete Umsetzungsfragen stellen werden.

Es werden von den Vernehmlassungsteilnehmenden folgende Bemerkungen und Anpassungen zum ersten Öffnungsschritt vorgebracht:

#### Restaurants

Eine knappe Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden beantragt die Öffnung von Aussenbereichen in der Gastronomie bereits per 1. März 2021. Es seien jedoch strikte Schutzkonzepte einzuhalten (nur sitzend, 4-er Tische, Abstand zwischen den Tischen, Kontakterhebung, allenfalls Sperrstunde). Dieser Öffnungsschritt gehe mit einem geringen Übertragungsrisiko einher, zumal der Betrieb von Aussenbereichen angesichts der Jahreszeit begrenzt bleiben werde. Er setze jedoch ein wichtiges Zeichen für die Gastronomiebranche. Auch würde die Problematik der Terrassengastronomie in den Skigebieten mit einer solchen Lockerung gelöst.

Wird von einer Öffnung der Aussenbereiche von Gastronomiebetrieben abgesehen, sollte wenigstens in geöffneten Skigebieten die Terrassengastronomie im Zusammenhang mit Takeaway – wie sie bisher bereits von einigen Kantonen erlaubt wurde – zu gestatten. So können Menschenansammlungen besser verhindert werden, als wenn Gäste, die an einem Takeaway Speisen und Getränke beziehen, «irgendwo» zusammenstehen oder -sitzen.

Zu klären ist, ob Gastronomiebetriebe, die ihre Aussenbereiche öffnen, grundsätzlich weiterhin in den Genuss von Härtefallmassnahmen kommen können. Im Regelfall ist nicht davon auszugehen, dass mit Aussenbereichen ein rentabler Betrieb möglich ist, wie einzelne Kantone festhalten. Ausserdem soll gemäss einem Kanton der Bund für die Arbeitnehmende der Gastrobranche bis zu einem Monatseinkommen von brutto CHF 6000.- eine Kurzarbeitsentschädigung von 100 Prozent statt 80 Prozent gewähren. Angesichts der langen Schliessungsdauer werden sonst die Einkommensverluste dieser Arbeitnehmenden zu gross.

Weiter sei gemäss einem Kanton die spezifische Situation der Flughäfen zu berücksichtigen und in beschränkt zugänglichen Zonen des Flughafens die Restaurants zu öffnen (vgl. auch Ausführungen im Anhang 2).

Eine kleinere Minderheit fordert, Restaurants inkl. Innenräumen mit Kapazitätsbegrenzungen bereits ab 1. März unter strikten Schutzvorkehrungen zu öffnen. Es bestehen keine gesicherten Hinweise, dass das Übertragungsrisiko in Restaurants mit guten Schutzkonzepten höher liege als in Läden. Zwei Kantone beantragen die Öffnung ab 15. März 2021, allenfalls mit Sperrstunden.

#### Menschenansammlungen im öffentlichen Raum

Ein Kanton erachtet die Erhöhung der Obergrenze von 15 Personen im öffentlichen Raum als verfrüht, sie sei bei 5 oder 10 Personen zu belassen.

#### Private Veranstaltungen in Innenräumen

Familien mit drei oder mehr Kindern befinden sich faktisch seit Wochen in Isolation, weil sie niemand treffen dürfen. Ein solcher Zustand sollte gemäss mehrerer Vernehmlassungsteilnehmender nicht über diesen Monat hinaus andauern, weshalb sie eine moderate Öffnung beantragen.

#### Sport- und Kulturbereich für Kinder und Jugendliche / Kinder- und Jugendarbeit

Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende beantragen die Erhöhung der Altersgrenze im Bereich Sport und Kultur auf 25 Jahre (da dies eher der Grenze zwischen Junioren und Aktive darstellen) bzw. 20 Jahre (entspricht der Altersgrenze im J+S-Bereich).

Vereinzelt wird zur Vorsicht in Bezug auf die Lockerungen im Jugendbereich gemahnt. Es müsse sichergestellt werden, dass für die Schutzkonzepte dasselbe gilt wie in den Schulen, insbesondere eine Maskenpflicht in Innenräumen für alle über 12-Jährigen. Bereits heute stehen die Schulen vor der Problematik, dass im Sportunterricht ein strenges Schutzkonzept gilt, während im Vereinssport für Personen unter 16 Jahren fast alles möglich ist. Eine weitere Problematik, die sich verschärfen wird, ist der bereits heute zu beobachtende Umstand, dass für Ansteckungen und Quarantäne die Schulen verantwortlich gemacht werden, obwohl die Ansteckung nachweislich ausserschulisch stattgefunden hat. Oberste Priorität ist und bleibt aber, die Schulen offenzuhalten. Dafür sind die bestehenden Schutzkonzepte aufrechtzuerhalten, solange die aktuellen Quarantänebestimmungen gelten. Wenn nun die Altersgrenze höher angesetzt wird, verschärfe sich die Problematik. Ein Kanton spricht sich dafür aus, dass nur sportliche Aktivitäten ohne Körperkontakt für den Kinder- und Jugendsportbereich geöffnet werden. Ebenso wären Präzisierung hilfreich, ob bzw. wie sich die Regelungen für Jugendliche auch auf den Freizeitbereich (Freizeitanlagen für Kinder und Jugendliche) beziehen. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Eltern die Kinder in der Regel zu den Wettkämpfen begleiten. Die fördert die Kontakte zwischen verschiedenen Altersgruppen und unterschiedlicher Herkunft zusätzlich. Eine Begrenzung der Anzahl Personen über 18 Jahre (bzw. 20 oder 25 Jahre) wäre hilfreich.

Ein Kanton ist dagegen, dass Singen bei Kindern und Jugendlichen gemäss Art. 6f Abs. 3 wieder zugelassen wird.

Die SODK hält fest, dass die Strukturen der Kinder- und Jugendarbeit eine wesentliche Rolle im Bereich der Prävention spielen und den Kindern und Jugendlichen eine wichtige Unterstützung bei der Bewältigung von schwierigen Situationen aufgrund der vorherrschenden Krise bieten können. Sie begrüsst denn auch explizit, dass in der Verordnung mit Art. 6g nun explizit Sonderbestimmungen für die Kinder- und Jugendarbeit vorgesehen sind. Die SODK beantragt jedoch, die Altersbeschränkung für diesen Bereich auf 25 Jahre anzuheben, da mit den entsprechenden Strukturen auch Jugendlichen im Alter von 18 bis 25 Jahren eine wichtige Anlaufstelle geboten wird. Auch zwei Kantone halten eine Anhebung bzw. der Verzicht auf eine Altersbeschränkung für angemessen. Ein Kanton macht bezüglich der Kinder- und Jugendarbeit zudem geltend, dass sich die Erläuterungen auf kommunale oder kantonale Kinder- und Jugendarbeit beziehen. Diese Einschränkung erscheint nicht gerechtfertigt, auch private Kurse sollten akzeptiert werden.

#### Sportaktivitäten Breitensport

Mehrere Vernehmlassungsteilnehmende erachten es als wichtig, auch im Breitensport für Erwachsene gewisse Aktivitäten unter Einhaltung von Schutzkonzepten (kein Körperkontakt, Abstand, ggfs. Maske) wieder zu ermöglichen bzw. weiter zu erleichtern:

- Im Aussenbereich ist die Gruppengrösse von 5 auf 15 Personen anzuheben. Dies auch im Vergleich zu privaten Veranstaltungen im Freien, bei denen ebenfalls 15 Personen vorgesehen sind.
- Im Innenbereich sind sportlichen Aktivitäten in kleinen Gruppen zwischen 5 und 15 Personen wieder zu erlauben.

#### Freizeit- und Kultur

Diverse Vernehmlassungsteilnehmende sprechen sich für die Öffnung von Tierparks, botanischen Gärten und Zoos inkl. Innenbereichen ab dem 1. März aus. Es sei nicht ersichtlich, weshalb Museen geöffnet sein können, Innenbereiche von ähnlichen Institutionen hingegen nicht.

Die Öffnung von Kultur- und Freizeiteinrichtungen inkl. Innenbereiche, wie namentlich, Theater oder Kinos unter Kapazitätsbegrenzungen werden von diversen Kantonen ab dem 1. März bzw. 15. März als möglich erachtet. Die Regelungen für professionelle Veranstaltungen sollen auch für den Bereich der religiösen Veranstaltungen (z.B. Gottesdienste) gelten. Mindestens sollten Ausnahmestimmungen im Bereich der Veranstaltungen im Hinblick auf die hohen kirchlichen Festtage (z.B. Ostern, Pfingsten) erlassen werden.

#### Einkaufsläden und -zentren

Die neu vorgeschlagene Regelung, wonach die Gesamtzahl der in einem Einkaufszentrum anwesenden Personen nicht grösser sein darf als die Summe der zulässigen Anzahl Kundinnen und Kunden der einzelnen offenen Läden ist nach Ansicht vieler Kantone nicht vollzugstauglich. Die Regelung von 10m<sup>2</sup> pro Person (Bestimmung vor Schliessung der Läden im Januar 2021) wird von mehreren dieser Kantone als pragmatische und angemessene Alternative empfohlen.

Aus epidemiologischer und wirtschaftlicher Sicht wäre es gemäss einem Kanton zielführend, für eine begrenzte Zeitdauer eine Ausweitung der Ladenöffnungszeiten an den Abenden und die Möglichkeit von Sonntagsverkäufen vorzusehen. Es würde eine bessere Verteilung der Kundenströme und damit eine Senkung des Ansteckungsrisikos erreicht. Zudem könnten Umsatzeinbussen, die durch die Massnahme der beschränkten Personenanzahl in den Geschäften verursacht werden, entgegengewirkt werden. Für temporär vermehrte Sonntagsverkäufe müssten die rechtlichen Grundlagen in der Arbeitsgesetzgebung auf Bundesebene angepasst werden.

#### Homeoffice

Gemäss einzelner Vernehmlassungsteilnehmender ist die Homeoffice-Pflicht nicht mehr erforderlich und insbesondere dort unverhältnismässig, wo sie zu starken psychischen Belastungen der Mitarbeitenden führt. Sie sprechen sich deshalb für eine Umwandlung der Homeoffice-Pflicht in eine Empfehlung per 1. März 2021 aus. Gewisse Kantone sehen diesen Schritt spätestens im zweiten Öffnungsschritt als notwendig.

### **3.5 Frage 4: Sind die Kantone mit den provisorischen Vorschlägen für den zweiten Öffnungsschritt resp. den dafür festgesetzten Richtwerten einverstanden?**

#### Restaurants

Die Mehrheit der Kantone, die sich im März ausschliesslich für die Öffnung der Aussenbereiche von Restaurants aussprechen, ist der Ansicht, dass spätestens im April eine vollständige Öffnung der Restaurants und Casinos je nach epidemiologischer Lage eine Option darstellen muss.

#### Professionelle Veranstaltungen Kultur, Freizeit und Sport

Es wird von einzelnen Vernehmlassungsteilnehmenden darauf hingewiesen, dass sie die geplanten Öffnungen im Kultur- und Sportbereich nur dann für angemessen halten, wenn sich die gesundheitliche Situation weiter klar verbessert. Die Gefahr von Ansammlungen im Freien, an Eingängen und im öffentlichen Verkehr würden mit diesen Lockerungen erheblich erhöht. In der Tat könnte selbst bei einem Drittel

der Kapazität der Infrastruktur potenziell mehrere hundert oder sogar mehrere tausend Menschen zusammenkommen. Vereinzelt wird deshalb eine Begrenzung der Personenzahl gefordert. Mehrheitlich wird jedoch die Meinung vorgebracht, dass bei den zu definierenden Kriterien bezüglich Teilnehmerzahl nicht flächendeckend starre Besucherzahlen vorgegeben werden, sondern dass den unterschiedlichen Gegebenheiten von Raumgrössen und Belüftungsmöglichkeiten der Veranstaltungsorte Rechnung getragen wird. Ein Kanton betont die wirtschaftlichen Schwierigkeiten, die mit einer teilweisen Öffnung verbunden sind, und bevorzugt deshalb eine vollständige Öffnung gegenüber einer teilweisen Öffnung.

### Bildung

Unter Einhaltung der nötigen Schutzmassnahmen soll gemäss mehrerer Vernehmlassungsteilnehmender der Unterricht auf der Tertiärstufe und im Weiterbildungsbereich wieder «normalisiert» werden. Wenig nachvollziehbar sei unter anderem, dass für die Höhere Berufsbildung andere Regelungen gelten als für die Hochschulen, oder wenn für private Anbietende von (Weiterbildungs-)Kursen andere Vorgaben anwendbar sind als für öffentliche Anbietende von Weiterbildungen. Sollte der Fernunterricht weiter andauern und keine Ausstiegsperspektive aufgezeigt werden, sind sowohl die Qualität des Unterrichts als auch die Werthaltigkeit der Abschlüsse gefährdet. Im Zusammenhang mit weiteren Lockerungsschritten im Bildungsbereich wäre es zudem hilfreich, wenn sich das BAG oder die STF aktiver mit der Frage auseinandersetzen würden, welche Begleitmassnahmen eine Lockerung im Bildungsbereich begleiten und unterstützen könnten. Es sollte dabei auch der Frage nachgegangen werden, ob Raumlüftungsgeräte einen Beitrag liefern können, damit der Unterricht wieder aufgenommen bzw. «normalisiert» werden kann.

### Weitere Bereiche

Von einzelnen Kantonen wurden folgende Forderungen vorgebracht:

- Lockerungen für den professionellen Sportbereich müssen auch für den Breitensport gelten, Öffnung Fitnesscenter;
- Aufhebung des Verbots von Choraktivitäten;
- Einreiseregime bzw. die mit der Einreise in die Schweiz verbundenen Quarantäneverpflichtungen sind bei positiven Entwicklungen rasch zu lockern.

### Ergänzende Überlegungen

Ergänzend beantragen einzelne Vernehmlassungsteilnehmende zu prüfen, ob nicht das Vorweisen eines negativen Tests in bestimmten Bereichen (z.B. vor dem Eintritt in Veranstaltungen oder Gastrobetrieben) für die Pandemieeindämmung sinnvoll sein könnte. Es gälte die Mittel zu berücksichtigen, die zur Verfügung stehen oder bald zur Verfügung stehen werden, wie z. B. Speicheltests oder Schnelltests, die von der Allgemeinheit durchgeführt werden können. Auch die Frage des Zugangs zu bestimmten Aktivitäten für Geimpfte müsse geklärt werden. Auch wenn es sich dabei um ein ethisch heikles Thema handle, bestehe in der Bevölkerung ein grosses Interesse an der Klärung dieser Frage. Insbesondere jungen Menschen fällt es zunehmend schwierig, die grossen Einschränkungen zu akzeptieren, während ältere und gefährdete Menschen geimpft und mit anderweitigen Schutzkonzepten geschützt werden können.

### Richtwerte

Für die klare Mehrheit der Kantone bieten die festgelegten Richtwerte eine fundierte Grundlage zur Beurteilung weiterer Öffnungsschritte. Zudem legen sie gegenüber der Bevölkerung offen, unter welchen Bedingungen ein weiterer Öffnungsschritt in Betracht gezogen werden kann. Begrüsst wird auch grossmehrheitlich, dass keine fixen Schwellenwerte festgelegt, sondern die Gesamtlage beurteilt werden muss. Es werden aber auch zahlreiche Vorbehalte und Ergänzungen eingebracht:

Mehrere Kantone weisen auf den Faktor hin, dass laufend mehr Risikopersonen geimpft seien. Damit dürften immer weniger Personen wegen einer Covid-Infektion spitalbedürftig werden oder einen schweren Verlauf haben. Die Anzahl der positiv Getesteten und die Inzidenz sind dann von untergeordneter Bedeutung. Das primäre Abstellen auf die Infektionsrate sei deshalb weder sachgerecht noch zweckmässig, wenn sich trotz hohen Fallzahlen weniger Hospitalisationen und Todesfälle ereigneten. Das hauptsächliche Entscheidkriterium müsse deshalb die Auslastung der Intensivplätze (mit Covid-19-Patienten) sein, da

auch die Vermeidung der Überlastung des Gesundheitswesens weiterhin als oberste Priorität zu kommunizieren sei.

Weiter wird festgehalten, dass künftig deutlich mehr Tests gemacht werden, was automatisch zu mehr Fallzahlen und höheren Inzidenzen führen werde. Dies bedeute aber nicht zwingend eine Verschlechterung der epidemiologischen Lage. Im Gegenteil, es würden viele Personen auch mit leichten oder gar keinen Symptomen aufgespürt, die ohne die neue Teststrategie nicht aufgefallen wären. Für den zweiten Öffnungsschritt dürfe deshalb nicht gefordert werden, dass die Inzidenz am 22. März nicht höher sein darf als am 1. März. Es müsse ausgeschlossen werden, dass die erwünschte Steigerung des Testvolumens bei (wahrscheinlichem) kurzfristigem Anstieg der Inzidenz erst spätere Lockerungen oder gar Verschärfungen von restriktiven Massnahmen zur Folge habe. Die Testanzahl und die Positivitätsrate komme deshalb eine wichtige Bedeutung zu. Vereinzelt wird zudem vorgebracht, dass für Kantone mit einer ausgeprägten Teststrategie und einem darauf aufgebauten Monitoring-System auch kantonale Richtwerte zuzulassen seien.

Zwei Kantone weisen darauf hin, dass auch die IMC-Bettenbelegung, die Rate nosokomialer Infekte und die Rate der Personalabsenzen wichtige Indikatoren seien. Ein Kanton ist der Ansicht, dass die Inzidenz für die letzten sieben Tage bewertet werden sollte, anstelle von 14 Tagen.

Folglich müssen die verschiedenen Richtwerte aus Sicht der GDK differenziert angewendet werden, wobei die wirtschaftlichen und sozialen Folgen ebenfalls zu berücksichtigen sind. Dazu gehört auch die Zustimmung zur Absicht, dass es sich nicht um einen fixen Automatismus handelt, sondern die weiteren Entscheidungen von einer Kombination der Richtwerte abhängig sind.

Zwei Kantone erachten den R-Wert grundsätzlich als nicht geeigneten Indikator, um die Pandemieentwicklung zu beurteilen. Die bisherige Erfahrung hätten gezeigt, dass dieser Wert regelmässig nachträglich korrigiert werden muss sowie für fachfremde Personen nicht nachvollziehbar und schwierig zu erklären ist. Entsprechend sei auch die Akzeptanz von Massnahmen gering, die auf diesem Wert fussen. Es wird von diesen Kantonen beantragt, auf den R-Wert – zumindest in der Kommunikation gegen aussen – zu verzichten.

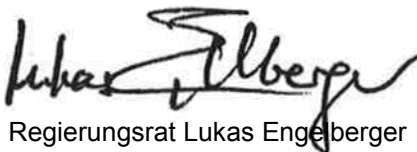
### **3.6 Frage 5: Wie gedenkt der Kanton die dringliche Empfehlung des BAG zur breiten Testung von asymptomatischen Personen, namentlich in Alters- und Pflegeheimen umzusetzen?**

Die Antworten der Kantone sind im Anhang 1 aufgeführt.

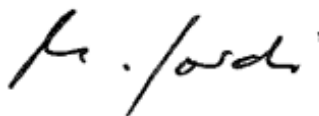
Ebenso verweisen wir an dieser Stelle auf detaillierte Rückmeldungen zu den Verordnungsbestimmungen und Erläuterungen im Anhang 2.

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

Freundliche Grüsse

Handwritten signature of Lukas Engelberger in black ink.

Regierungsrat Lukas Engelberger  
Präsident GDK

Handwritten signature of Michael Jordi in black ink.

Michael Jordi  
Generalsekretär



## Anhang 1: Umsetzung der Empfehlung zur breiten Testung

- Luzern

Wir beabsichtigen ein freiwilliges präventives Testen zu fördern und sind zurzeit daran eine Strategie zu erarbeiten. In Alters- und Pflegeheimen werden bereits präventive Tests durchgeführt.

- Solothurn

Im Kanton Solothurn werden derzeit die Voraussetzungen für das Intensivieren der Testung von asymptomatischen Personen geschaffen. Die Umsetzung ist in den verschiedenen Bereichen unterschiedlich weit fortgeschritten. In mehreren Alters- und Pflegeheimen wurde ein Pilotversuch mit einer repetitiven Testung nach jeweils fünf Tagen erfolgreich abgeschlossen. Die Altersinstitutionen, die stationären und ambulanten Pflegeinstitutionen sowie die übrigen sozialmedizinischen Institutionen wurden über die Möglichkeit von repetitiven Testungen und das konkrete Verfahren informiert. Ferner haben die entsprechenden Schulungen für das Gesundheitspersonal begonnen. Für Schulen und Unternehmen wurden spezifische Konzepte erstellt und beim Bundesamt für Gesundheit eingereicht. Auch in den Schulen wurde mit der Umsetzung begonnen. Im Bereich der Unternehmen sind die genauen Abläufe mittels Pilotbetrieben noch einlässlich zu evaluieren. In einem nächsten Schritt werden Kindertagesstätten, Veranstaltungen sowie andere örtlich begrenzte Ausbruchssituationen miteinbezogen. Ausbruchsuntersuchungen erfolgen bereits heute systematisch in sämtlichen Bereichen. Die bislang gemachten Erfahrungen haben gezeigt, dass ein flächendeckendes Testen zwingend ein kantonsweit einheitliches und systemgestütztes Reporting- und Abrechnungsverfahren voraussetzt. Zudem erweisen sich die laufenden Weiterentwicklungen und Vereinfachungen bei den Testprodukten und -verfahren als kritische Planungsfaktoren für die teilnehmenden Institutionen und Organisation en.

- Glarus

Der Kanton wird bis Ende Februar 2021 eine Strategie für Massentestung erarbeitet haben. Das Konzept sieht selbstverständlich vor, regelmässig breite Tests in Alters- und Pflegeheimen durchzuführen. Die Umsetzung wird ab März 2021 erfolgen.

- Basel-Landschaft

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft hat mit Beschluss vom 9. Februar 2021 ein umfassendes Projekt genehmigt: Dieses steht unter der Bezeichnung «Breites Testen Baselland» und wird ab 1. März 2021 nach erfolgreichem Abschluss von Pilotanwendungen in Schulen, Heimen, Verwaltung und Unternehmen breit ausgerollt. Das Projekt beinhaltet das systematische wöchentlich wiederholte Testen von rund 50'000 Personen, vornehmlich aus dem mobilen Bevölkerungssegment Ausbildung und Arbeit. Nähere Angaben sind online verfügbar. Es werden Schulen, Mitarbeitende in Alters- und Pflegeheimen, Spitälern, Betrieben und ausgewählte KMU getestet sowie Tests in Firmen mit Grenzgänger/innen durchgeführt. Die Umfeldbedingungen in diesen Bereichen sind mit einer erhöhten Übertragungswahrscheinlichkeit verbunden. Pilotversuche haben die Wirksamkeit der Methode und des Konzeptes gezeigt. Es konnten sowohl asymptomatische Einzelfälle mit dem ursprünglichen Virus, als auch ein Cluster mit einer Variante mit hohem Ansteckungspotential (VOC) identifiziert und erfolgreich isoliert werden. Ein weiteres Pilotprojekt betraf den freiwilligen Einsatz von Antigenschnelltests bei Besuchenden von Alters- und Pflegeheimen. Aufgrund der Auswertung des Pilotprojektes empfiehlt der Kanton den Alters- und Pflegeheimen, die Antigen-Schnelltests bei Besucherinnen und Besuchern weiterhin anzuwenden.

- Appenzell Innerrhoden

Der Kanton hat dem BAG das Konzept bereits eingereicht und hat mit den seriellen Testungen von Mitarbeitenden in Pflegeheimen, Spitälern, sozialmedizinischen Institutionen und der Spitex begonnen. Testungen in einzelnen Schulen werden ab nächster Woche vorgenommen.

- Obwalden

Nach dem kantonalen Testkonzept entscheiden die entsprechenden Institutionen selber, ab wann sie repetitive, präventive Testungen durchführen. Das Vorgehen und die Finanzierung sind im Konzept geregelt. Testungen im Zusammenhang mit dem Ausbruchmanagement liegen in der Kompetenz des Gesundheitsamts und des Kantonsarztes. Auch weitere Betriebe können präventives Testen

beim Gesundheitsamt beantragen. Das Vorgehen ist Teil des Konzepts.

- Zürich

Die dringliche Empfehlung betreffend breite Testung bei asymptomatischen Personen, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen wurde im Kanton Zürich bereits anfangs Februar 2021 umgesetzt (vgl. Beilage 1). Es führen bereits verschiedene Unternehmungen sowie auch Pflegezentren repetitive Testungen durch.

- Bern

Der Kanton Bern hat dem BAG am 8. Februar ein Testkonzept eingereicht. Momentan müssen sich Schulen, Betriebe und Gesundheitseinrichtungen, die serielle Testungen durchführen wollen, noch selber organisieren. Der Kanton unterstützt einzig dort, wo Ausbrüche festgestellt oder vermutet werden. Dies deshalb, weil es im Kanton aufgrund der Grossflächigkeit und der Anzahl Einwohner nicht möglich ist, kurzfristig flächendeckende Reihentests einzuführen. Da derzeit hierfür leider nur PCR-Speichel-Tests in Frage kommen, bräuchte es eine skalierbare und intuitive IT-Lösung, eine entsprechende Logistik sowie genügend Laborkapazitäten. Dies alles aufzugleisen ist keine Frage von Tagen oder Wochen, sondern eher von Monaten. Insofern erwartet der Kanton Bern vom Bund, dass er die Validierung von Speichel- oder Nasal-Schnelltests mit Nachdruck vorantreibt, bevor die Kantone grosse finanzielle und personelle Ressourcen in ein solch aufwändiges Projekt investieren müssen. Die geringere Zuverlässigkeit könnte durch eine viel breitere Verwendung ausgeglichen werden. In anderen Ländern, wie bspw. Österreich, werden diese Tests bereits breit eingesetzt. Sollten hier auf Seite Bund keine Fortschritte erzielt werden, wird der Kanton Bern sich vorbehalten, auch nicht validierte Schnelltests einzusetzen. Wir weisen an dieser Stelle auch darauf hin, dass der Kanton Bern schon früh möglichst breit testen wollte und von Seiten BAG gebremst wurde. Dass nun erst zu einem sehr späten Zeitpunkt eine erweiterte Teststrategie von Seiten Bund vorgelegt wird und ausgerechnet das BAG den Kanton Bern nun drängt, sich schnellstens entsprechend aufzustellen, ist für uns unverständlich.

- Appenzell Ausserrhoden

Bereits seit langem führt der Kanton Appenzell Ausserrhoden ausgedehnte serielle Testungen asymptomatischer Personen im Rahmen des erweiterten Ausbruchsmanagements in Alters- und Pflegeheimen (APH) durch. Diese Strategie wurde auf andere Settings (z.B. Schulen) ausgeweitet. Der Kanton bereitet zudem die Einführung von repetitiven seriellen Testungen in APH mittels gepoolter Speicheltests (Ausnahme: Zutrittsmanagement für Besuchende auf Basis von Schnelltests) vor. Die Einführung soll in Form einer dringlichen kantonalen Empfehlung an die APH erfolgen. Diese Empfehlung betrifft auch andere Gesundheitsinstitutionen mit einem hohen Anteil an Risikopatientinnen und -patienten. Ergänzend erarbeitet derzeit eine kantonale Arbeitsgruppe verschiedene Szenarien zum Einsatz repetitiver serieller Testungen in weiteren Settings mit einem erhöhten Ausbruchsrisko (z.B. Schulen, Betriebe).

- St. Gallen

Der Kanton St. Gallen verfolgt eine Strategie des gezielten Testens. Die Teststrategie des Kantons St. Gallen beinhaltet fünf Kerngruppen (breite Bevölkerung, sozialmedizinische Institutionen, Einsatzkräfte, Schulen und Betriebe). In jeder Gruppe wird sowohl das Testen von symptomatischen als auch das repetitive präventive Testen von asymptomatischen Personen behandelt. Der Regierung ist es wichtig, das Instrument des Testens gezielt und effizient einzusetzen. Während in der breiten Bevölkerung das Testen von Personen mit grippalen Symptomen im Vordergrund steht (in Zusammenarbeit mit der kantonalen Ärztesgesellschaft wurde das Konzept der Schwerpunktpraxen entwickelt und umgesetzt, um die Testkapazitäten zu steigern; Testzentren gibt es nicht), sollen in sozialmedizinischen Institutionen und Organisationen Personal und Besuchende regelmässig durchgetestet werden. Die Organisation der Testaktionen, die logistisch und personell erhebliche Ressourcen beanspruchen, obliegt den Institutionen bzw. den zuständigen Gemeinden. Die Kosten für die Tests können über den Kanton zu Lasten des Bunds verrechnet werden. Die Personalkosten müssen von den Heimen selbst getragen werden. Dieses Vorgehen gilt auch für Einsatzorganisationen wie Polizei oder Feuerwehr. In den Schulen wird auf das Massentesten von asymptomatischen Personen im Sinn eines Screenings verzichtet und dafür ein gezieltes Testen bei Ausbrüchen durchgeführt. Dafür steht ein mobiles Testteam zur Verfügung. Bei den Unternehmen ist das repetitive präventive Testen der Mitarbeitenden in erster Linie dort sinnvoll, wo das Übertragungsrisiko trotz Schutzkonzept erhöht ist. In diesen Situationen können die Kosten ebenfalls zu

Lasten des Bundes verrechnet werden. Kann das Risiko durch ein Schutzkonzept deutlich reduziert werden und liegt es am Arbeitsplatz unter jenem im Privatumfeld, ist das repetitive Testen in den Unternehmen nicht sinnvoll. Es steht jedoch den Unternehmen frei, solche Testungen (ohne Kostenübernahme durch die öffentliche Hand) zu organisieren und durchzuführen. Das Corona-Testing-Konzept 2021 des Kantons St. Gallen wurde dem BAG am 18. Februar 2021 zur Prüfung bzw. Genehmigung eingereicht. Mit Blick auf die Betagten- und Pflegeheime ist zu ergänzen, dass der Entscheid über die Durchführung von präventiven Testungen bei den Leitungspersonen der einzelnen Betagten- und Pflegeheime liegt. Die Pflegeheime sollen entsprechend ihren Möglichkeiten einrichtungsspezifische Strategien bei der repetitiven Testung anwenden können. Mitte Februar wurden alle Betagten- und Pflegeheime im Kanton St. Gallen über den Einsatz von regelmässigen Testungen von Bewohnenden und Personal zur Prävention sowie die Abrechnungsmöglichkeit über den Kanton informiert. Die Grundlage für diese Information bilden die Empfehlungen des BAG (Covid-19: Merkblatt zur gezielten und repetitiven Testung symptomloser Personen).

Mit Blick auf die Schulen ist zu ergänzen, dass ein regelmässiges präventives Testen nur mit Schnelltests sinnvoll ist, die sofort ein Resultat liefern, das für diesen Tag aktuell ist. Die heute erhältlichen und validierten Schnelltests sind nur per Nasen-Rachen-Abstrich möglich. Ein solcher ist unangenehm, weshalb davon auszugehen ist, dass die Testbereitschaft der Kinder (bzw. ihrer Eltern) bei einem regelmässigen präventiven Durchtesten innert kurzer Zeit nicht mehr gegeben wäre. Bei dem aktuell erhältlichen einfach handhabbaren Speicheltest handelt es sich um einen PCR-Test, der durch ein Labor zu bearbeiten ist und erst nach einem bis drei Tagen ein Resultat liefert. Bei Massentests mit PCR-Speicheltests müssten die Schülerinnen und Schüler somit nach dem Abstrich in Quarantäne gehen. Dies mit dem Ergebnis, dass bei regelmässigen präventiven Tests die Schülerinnen und Schüler dauerhaft in Quarantäne wären, womit das Ziel solcher Testungen – ein lückenloser Präsenzunterricht – untergraben würde. Insgesamt geht die Regierung derzeit davon aus, dass regelmässige präventive Massentests keinen Zusatznutzen bringen würden, sondern im Gegenteil kontraproduktiv wären. Aktuell sind gezielte Massentests in einem ganzen Schulhaus deshalb nur dann vorgesehen, wenn ein sogenannter Cluster (Massenausbruch) vermutet wird.

- Basel-Stadt

Der Kanton Basel-Stadt verfügt über ein bestehendes, örtlich für die gesamte Bevölkerung gut zugängliches, breites Testangebot mit über 70 Teststellen (vergl. <https://www.coronavirus.bs.ch/testen.html>). Ferner besteht auch ein operativ im gesamten Kanton tätiger kantonsärztlicher Dienst (Medizinische Dienste Basel-Stadt), weshalb die Umsetzung von fokussierten, gezielten Testangeboten häufig einfacher und zweckdienlicher ist. Darauf aufbauend soll nun aber zusätzlich ein breiteres Testangebot aufgebaut werden, welches basisnahe unter Einbindung von vorhandenen Mitteln ein gutes Aufwand-Nutzen-Verhältnis erreicht. Umgesetzt ist in diesem Zusammenhang schon ein Testangebot für Mitarbeitende in Alters- und Pflegeheimen. Weitere Angebote für Heime, Betriebe, Schulen und spezielle Risikogruppen sind in Planung.

- Schwyz

Der Kanton Schwyz erarbeitet zurzeit die Konzeption. Dabei ist angedacht, dass eng mit einem Partnerlabor und einer Kommunikationsplattform zusammengearbeitet wird. Nebst dem Ausbruchsmanagement wird dabei die repetitive Massentestung prozessual abgebildet werden. Im Kanton Schwyz werden aller Voraussicht nach in verschiedenen Pflegeheimen repetitive Massentestungen durchgeführt werden. Die genaue Ausprägung ist in Erarbeitung. Der Kanton Schwyz steht dabei in engem Austausch mit dem curaviva Kantonalverband Schwyz. Zudem sollen solche repetitiven Massentestungen von asymptomatischen Personen auch bei weiteren Gesundheitsinstitutionen durchgeführt werden; zusätzlich steht der Kanton in Kontakt mit den kantonalen Verbänden aus der Wirtschaft, um ein solches Angebot auch den Unternehmen im Kanton Schwyz zur Verfügung zu stellen. Im Bereich der Bildung sind zurzeit keine Massentestungen von asymptomatischen Personen angedacht.

- Nidwalden

Die breite Testung in Alters- und Pflegeheimen wird im Kanton Nidwalden wie bis anhin bei einem Ausbruch durch einen oder mehrere Hausärztinnen und Hausärzte vorgenommen. Ende Februar 2021 wird der Grossteil der Bewohnerinnen und Bewohner zum 2. Mal geimpft sein, womit ein Schutz vorhanden

sein wird. Vor diesem Hintergrund machen breite Testungen von asymptomatischen, vollständig geimpften Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern keinen Sinn. In einem nächsten Schritt wird das Personal der Pflegeheime geimpft. Damit sollte die Notwendigkeit von Massentests in diesem Bereich nicht mehr vorhanden sein. Dabei wird vorausgesetzt, dass der Impfstoff auch gegen allfällige neue Virusvarianten genügend wirksam ist.

- Zug

Der Kanton Zug führt im Rahmen der erweiterten Teststrategie des Bundes an den Schulen Reihentests durch, um die Ausbreitung des Sars-CoV-2-Virus einzudämmen. Im Kanton Zug wurden die Bewohnenden der Alters- und Pflegeheime schon weitgehend geimpft. Aus diesem Grund stehen bei der Teststrategie für die Pflegeheime die Antigen Schnelltests für das Personal und die neueintretenden Bewohnenden — gegebenenfalls auch für die Besucher — im Vordergrund. Bei einem Ausbruch der Covid-19-Erkrankung in einer Institution wurden regelmässig und werden auch in Zukunft Massentestungen im Rahmen des Ausbruchsmanagements durchgeführt.

- Graubünden

Bezüglich dem breiten Testen ist neben dem umfassenden Testkonzept des Kantons Graubünden – das dem BAG bekannt ist und nochmals beiliegt – auch noch darauf hinzuweisen, dass das Gesundheitsamt Graubünden am 4. Februar 2021 eine regelmässige Testpflicht in den Alters- und Pflegeheimen verfügt hat. Entsprechend wird die breite Testung in den Alters- und Pflegeheimen in Graubünden bereits umgesetzt. Im Übrigen beinhaltet das Schutzkonzept des Kantons Graubünden ein breites, repetitives Testen in Betrieben und Schulen, Ausbruchsuntersuchungen sowie Flächentests in Gemeinden und Regionen bei Bedarf, sowie das Testen von symptomatischen und asymptomatischen Personen auf Anmeldung in inzwischen elf Impf- und Testzentren. Alternativen zu rein restriktiven Massnahmen sind also möglich und werden erfolgreich umgesetzt (vgl. Beilage 2).

- Schaffhausen

Eine breite Testung in Alters- und Pflegeheimen hätte bereits früher umgesetzt werden sollen. Bis Mitte März werden im Kanton Schaffhausen alle impfwilligen Bewohnenden und Mitarbeitenden geimpft sein, womit ein regelmässiges Testen keine hohe Priorität mehr hat. Aus diesem Grund sind wir eher zurückhaltend mit der Umsetzung der BAG-Empfehlungen.

Wir halten uns bereit, im Rahmen eines Ausbruchsmanagements Flächentests durchzuführen, sei es in Alters- und Pflegeheimen, in Schulen oder in anderen Betrieben und Organisationen.

- Genève

Le testing de masse gagne du terrain en Suisse, notamment dans quelques cantons. A Genève, la stratégie actuelle réserve le dépistage élargi aux situations dans lesquelles la probabilité que le test soit positif est élevé; cela se traduit principalement par un dépistage très large autour des flambées de cas. Un dépistage régulier des collaborateurs en lien avec des résidents de structures de vie communautaires (EMS) et leurs visiteurs est en train d'être organisé avec des institutions volontaires. Enfin, nous consacrons nos efforts sur l'amélioration qualitative des enquêtes d'entourage et la promotion du testing selon les indications de la Confédération, notamment au 7<sup>ème</sup> jour pour les personnes en quarantaine. Concernant les entreprises, un testing régulier est possible, organisé par elles-mêmes, tout en respectant le cadre posé par le Service du Médecin Cantonal: <https://www.ge.ch/document/covid-19-directive-concernant-pratique-tests-rapides-antigeniques-au-sein-entreprises-privées>. Un testing de masse nécessite une organisation logistique importante ainsi que l'engagement de la population pour un rendement qui est encore à prouver. Nous attendons avec grand intérêt les premiers résultats venant des cantons où il est appliqué afin d'actualiser éventuellement notre stratégie.

- Valais

S'agissant du dépistage ciblé et répétitif de certains groupes de personnes sans symptômes, le canton du Valais est en train de finaliser un document à l'attention des institutions (Hôpitaux, EMS, CMS et institutions sociales) comprenant des informations pour effectuer ces dépistages conformément aux directives de l'OFSP. Il contient, entre autres, des recommandations sur les groupes de personnes concernés, le type et la fréquence des tests, l'approvisionnement en matériel ainsi que les coûts pris en charge et la facturation. Par ailleurs, le canton demande que les dépistages en série soient prévus dans le plan de

protection des institutions concernées et rappelle que la participation aux tests en série est volontaire. L'institution doit s'enquérir du consentement en particulier des résidents. Un concept est également en cours d'élaboration notamment pour les écoles, les entreprises et les destinations touristiques.

- Jura

Cette recommandation de tests de grande envergure dans les EMS vient un peu tard, de l'avis du Gouvernement. En effet, d'ici fin février, de très nombreux résidents et une partie du personnel auront reçu deux doses du vaccin. Dans ces conditions, la stratégie de tests « préventifs » réguliers dans les EMS n'est actuellement pas privilégiée par le Gouvernement jurassien. En ce qui concerne les dépistages massifs dans les écoles, ils ont aujourd'hui un coût important, notamment en terme logistique. La Confédération doit dès lors renforcer sa participation dans ce domaine. Le canton du Jura reste cependant bien entendu très attentif à d'éventuelles flambées dans les institutions ; des tests massifs sont alors très rapidement organisés lors de l'identification de cas positifs ou de cas suspects.

- Neuchâtel

Nous appliquerons une approche ciblée tenant compte des besoins et compte tenu d'une faisabilité et d'une efficacité présumées faibles de ces recommandations. Les services concernés compléteront les documents demandés par l'OFSP.

- Aargau

Der Kanton Aargau erachtet das repetitive Testen von asymptomatischen Personen als einen wichtigen Pfeiler in der Pandemiebekämpfung neben der Impfkampagne, dem Contact Tracing sowie Massnahmen zur Reduktion von sozialen Kontakten. Das Ziel ist, im Kanton Aargau eine möglichst grosse Anzahl Tests bei asymptomatischen Personen durchzuführen. Dabei ist zentral, dass die Testdurchführung einfach erfolgt (selbständige Testmaterialentnahme, autonome Testdurchführung, einfacher Zugang) (vgl. Beilage 3).

- Uri

Der Kanton Uri will so rasch wie möglich das gesamte Personal der Alters- und Pflegeheime (sowie der sozialmedizinischen Institutionen und Spitex und in einem zweiten Schritt Schulen auf Sekundarstufe I und Betriebe mit hohem Übertragungsrisiko) mindestens einmal pro Woche einem PCR-Speicheltest unterziehen. Die Einzeltests werden anschliessend durch das Labor gepoolt und untersucht. Sie verbleiben im Labor für eine allfällige molekulare Diagnostik (z.B. PCR), wenn die Pool-Untersuchung ein positives Resultat ergeben sollte. Sobald die erforderliche Laborlösung einsatzbereit ist, wird mit der Umsetzung unter Berücksichtigung der doppelten Freiwilligkeit gestartet. In der Zwischenzeit wurde den Alters- und Pflegeheimen dringend empfohlen, das gesamte Personal mittels Antigen-Schnelltest einmal wöchentlich zu testen. Einzelne Heime setzen dies bereits um.

- Thurgau

Der Kanton Thurgau und Curaviva Thurgau haben sich Anfang Februar 2021 auf eine Teststrategie in Pflegeinstitutionen geeinigt. Die Pflegeheime im Kanton Thurgau können basierend auf diesem Branchenkonzept präventive Tests in ihren Häusern durchführen. Rund die Hälfte der Pflegeheime hat bereits Tests durchgeführt oder geplant. Weitere 30 % der Pflegeheime sind daran, sich mit Tests auseinanderzusetzen. Sie werden von Curaviva Thurgau und dem Amt für Gesundheit bei Fragen und Unklarheiten begleitet.

- Fribourg

Le canton de Fribourg lancera un projet pilote dès la semaine prochaine et testera les lieux à risque selon les enseignements tirés de ce projet pilote. Le projet de stratégie vient d'être transmis à l'OFSP. Dans les EMS, nous prévoyons de tester uniquement le personnel et pas les résident-e-s, déjà vacciné-e-s. Quoi qu'il en soit, pour les personnes asymptomatiques, le canton doit pouvoir prendre des décisions à la mesure de ses ressources en matière d'organisation, de ressources et de communication. Nous constatons que les entreprises sont généralement disposées à faire des tests rapides réguliers. Cette démarche permet de réduire les risques au sein de l'entreprise, d'identifier les éventuels cas

asymptomatiques pour éviter une propagation d'infections et de restaurer la confiance et réduire les risques. L'utilisation plus fréquente de tests de dépistage plus rapides, pour autant qu'ils soient validés, pourrait permettre de sécuriser les étapes d'assouplissement proposées par le Conseil fédéral. Au-delà du présent projet, nous sommes préoccupés par l'évolution du taux de chômage et des réductions d'horaire de travail (RHT). Pour éviter des situations de rigueur, nous proposons d'intégrer le passage à une indemnisation entière, c'est-à-dire à 100 % du salaire assuré en-dessous d'un certain seuil, dans les mesures économiques futures.

- Vaud

Le 27 janvier 2021, la Confédération a décidé de promouvoir une stratégie de dépistage élargie, en prenant désormais plus largement en charge le coût du dépistage des personnes non symptomatiques afin de mieux protéger les personnes vulnérables et de combattre le plus tôt possible les foyers locaux d'infection. Le document COVID-19 sur les nouveaux critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration du 27 janvier 2021 de l'OFSP est entré en vigueur le 28 janvier 2021, ainsi que l'ordonnance 3 COVID-19 modifiée. La fiche d'information COVID-19 sur la réglementation de la prise en charge de l'analyse pour le SARS-CoV-2 et des prestations associées a également été mise à jour. Enfin, la fiche d'information COVID-19 sur le dépistage ciblé et répétitif de personnes sans symptômes a également été modifié le 27 janvier 2021. Fort des éléments de cadrage connus à l'heure actuelle, le canton de Vaud développe une stratégie de dépistage à large échelle afin de contrôler la propagation du COVID-19. Ce dépistage vise spécifiquement l'identification de personnes contagieuses asymptomatiques. Cette stratégie vient donc compléter les dispositifs de test, traçage, isolement et quarantaine (TTIQ) déjà en vigueur et largement renforcés ces dernières semaines, et particulièrement des dépistages effectués de façon ciblée dans le cadre d'investigations de clusters dans un périmètre de personnes exposées.

Objectifs de ce développement :

- Assurer la continuité d'activités économiques, culturelles, sportives ou de formation par des tests répétés indépendamment de contextes particulièrement à risque de propagation du virus
- Prévenir la discontinuité de ces activités par des tests répétés dans des contextes à risque accru de transmission
- Gérer des contextes dans lesquels des transmissions accrues (clusters) ont été identifiés par des tests élargis, ponctuels ou répétés.

L'un des axes principaux est donc l'identification des personnes asymptomatiques et présymptomatiques. En effet, en les identifiant et en les isolant rapidement, les chaînes d'infection peuvent être interrompues à un stade précoce et de nouvelles infections peuvent ainsi être évitées. Des tests répétés et généralisés sur toute la population sont donc un outil efficace pour contribuer à l'endigement de l'épidémie. Le Canton entend mettre en place ce dispositif de tests à large échelle rapidement, que ces mesures soient couvertes financièrement par l'OFSP ou non. Cette stratégie de dépistage à large échelle va se déployer selon les axes suivants : géographique, entreprises, formation, culture, sport et institutions de soins.

S'agissant des tests systématiques dans les institutions d'hébergement, les éléments suivants ont été définis pour le canton de Vaud :

- pas de dépistage systématique, ni chez les résidents, ni chez les visiteurs ;
- dépistages hebdomadaires des collaborateurs selon les modalités suivantes :
  - sélectionner des institutions « volontaires », soit EMS, soit établissements psycho-sociaux médicalisés, soit établissements socio-éducatifs ;
  - cibler au minimum 1'000 collaborateurs volontaires dans les institutions en visant environ 10% des collaborateurs du canton ;
  - effectuer des tests salivaires (moins « intrusifs », avec un système de pooling d'échantillons) ;
  - réaliser ces dépistages sur un mois (à partir du 1<sup>er</sup> mars) ;
  - analyser les résultats afin d'évaluer le dispositif.

De manière générale sur la question du testing, le canton de Vaud appelle de ses vœux une homologation rapide par Swissmedic de nouveaux tests rapides salivaires antigéniques. Ces nouveaux tests, bien que

moins sensibles que les tests PCR pourraient néanmoins être utilisés, selon un concept à définir (durée de validité, remboursement, financement...) pour accéder à certaines activités sociétales qui regroupent de nombreux participants et où les risques d'infection existent (ex : lieux fermés mal aérés). Cela permettrait la reprise d'activités plus rapidement de manière plus sécurisée. L'autotesting doit maintenant sérieusement être étudié et conceptualisé à l'instar des politiques dans le domaine développées en Allemagne et au Luxembourg.

- Ticino

La domanda risulta estranea al contesto della consultazione sull'allentamento delle misure ed anche tendenziosa. In generale le autorità sanitarie valutano comunque con scetticismo la proporzionalità e l'efficacia di campagne di test di massa. In persone asintomatiche una tale azione ha senso in situazioni ad alta prevalenza: contatti stretti di casi positivi, persone che ricevono la segnalazione mediante l'App SwissCovid, persone invitate a sottoporsi ad un test nell'ambito di indagine ambientale e quindi controlli di focolai. In queste situazioni anche in Ticino l'esecuzione di test viene proposta in maniera ampia e se del caso ripetuta. Per il resto, la probabilità di individuare una malattia in questo contesto è assai bassa, con la prevalenza attuale del virus sicuramente inferiore al 1%. D'altro canto i test di screening pongono una serie di sfide di non facile gestione: l'affidabilità dei test e la rapidità dei risultati, la logistica per il prelievo dei campioni, l'invio ai laboratori, l'effettuazione dell'analisi e la gestione dei risultati, la necessità di ripetizione a scadenza ravvicinata e di adesione di una quota importante di popolazione, la percezione di falsa sicurezza ingenerata sia nelle autorità che nella popolazione. Intendiamo valutare le evidenze scientifiche e le esperienze raccolte per poterci esprimere in merito. Le risorse da mettere in campo sarebbero in effetti assai importanti senza d'altro canto ancora esservi alcuna certezza che ciò porterebbe un reale beneficio. Per quanto riguarda le case per anziani, riteniamo che la raccomandazione sia in ogni caso perlomeno intempestiva, nella misura in cui in Ticino tutti i residenti e i collaboratori che hanno manifestato il proprio consenso (quasi il 90% dei residenti e oltre il 50% del personale) sono già stati vaccinati con entrambe le dosi e ormai da alcune settimane non registriamo praticamente più casi positivi in queste strutture. Le stesse non vedono percorribile la via dei test su base regolare né per il personale, anche perché l'adesione arrischierebbe di non essere sufficiente, né per i visitatori, nei quali genererebbe un sentimento di falsa sicurezza che porterebbe ad allentare la guardia sul rispetto delle misure di protezione. È semmai piuttosto ipotizzabile un'azione rivolta alle aziende, con un'informazione da parte del Cantone di potersi annunciare in caso di situazioni con rischio elevato di trasmissione, fornendo poi indicazioni e requisiti minimi sull'elaborazione di un piano di test ripetuti in azienda, che, se avallato, potrebbe consentire l'indennizzo delle analisi da parte della Confederazione. Analogamente, nelle fasi di riapertura potrebbe semmai venir valutata una campagna di test di massa sul personale di alberghi ed esercizi pubblici, se fosse ritenuta utile ad accrescere la sicurezza durante le vacanze pasquali.

## Anhang 2: Anmerkungen zu den Verordnungsbestimmungen und Erläuterungen

- Art. 5a

Gemäss Erläuterungen zu Art. 5a wird die Bestimmung zur Schliessung der Gastronomiebetriebe (Art. 5a Covid-19-Verordnung besondere Lage) bis Ende März 2021 befristet und soll anschliessend gemäss Ziff. IV Abs. 2 in ihrer am 28. Oktober 2020 beschlossenen Fassung gelten. Damit wäre ab April 2021 wieder mit einer vollständigen Öffnung der Betriebe zu rechnen. Diese vollständige Öffnung steht jedoch im Widerspruch zur Kommunikation des Bundes, die ab April lediglich eine Öffnung der Aussenbereiche der Restaurants in Aussicht stellt.

- Art. 5a Abs. 2

Die besondere Situation der internationalen Flughäfen muss berücksichtigt werden. Das Projekt soll die Wiedereröffnung der wenigen Gastronomiebetriebe ermöglichen, die am Flughafen im Sperrgebiet existieren. Es werden folgende Änderungen vorgeschlagen:

*L'interdiction ne s'applique pas aux établissements suivants (...):*

*Les établissements de restauration et les bars réservés aux clients des hôtels, **de même qu'aux établissements de restauration et bars situés dans les aéroports après le contrôle de sûreté accessibles uniquement aux passagers qui disposent d'une carte d'embarquement** ; pour ceux-ci les règles suivantes s'appliquent:*

- 1. chaque table ne peut accueillir que 4 personnes au maximum, à l'exception des familles avec enfants,*
- 2. les clients sont tenus de s'asseoir, en particulier, ils ne peuvent consommer nourriture et boissons qu'assis,*
- 3. la distance requise entre les groupes doit être respectée ou des séparations efficaces doivent être installées,*
- 4. l'exploitant est tenu de collecter les coordonnées d'au moins 1 client par groupe.*

- Art. 5d

Fragen wirft hier eine Formulierung in den Erläuterungen zur Verordnung auf: "Es handelt sich um Institutionen, die sich der Erforschung, Vermittlung, Erhaltung und Bewahrung des kulturellen Erbes widmen. Sie verfügen damit in der Regel über «Sammlungen von Kulturgütern» die besichtigt werden können." Diese Definition könnte problematisch sein, da sie Natur- und Gegenwartsmuseen (z.B. Naturama oder Stapferhaus) ausschliesst. Dies ist nicht nachvollziehbar, da sich Natur- oder Gegenwartsmuseen betrieblich und in Sachen Risiken für die Besucher nicht von kulturhistorischen Museen unterscheiden.

- Art. 5e

Mit dieser Bestimmung wird die Schliessung von Einkaufsläden und Märkten im Freien aufgehoben. Art. 6 Abs. 3 mit dem Verbot von Märkten und Messen in Innenräumen bleibt weiterhin bestehen. Sind damit Märkte im Freien mit unbeschränkter Personenzahl wieder zulässig oder fallen sie neu unter die verbotenen Veranstaltungen? Bald ist wieder Marktsaison. Zur Vermeidung von Abgrenzungsfragen ist dies in den Erläuterungen präzise zu definieren.

- Art. 6 Abs. 1

In den Erläuterungen zu Art. 6 Abs. 1 sollte explizit festgehalten werden, dass auch punktuelle kulturelle Veranstaltungen unter freiem Himmel (ab 1. März mit maximal 15 Personen und den entsprechenden Schutzmassnahmen) grundsätzlich möglich sind.



Es ist zumindest in den Erläuterungen zu Art. 6 Abs. 1 Bst. i zu präzisieren, was unter «etablierten Selbsthilfegruppen» zu verstehen ist. Ebenfalls sind die in den Erläuterungen erwähnten «schwer zu bewältigenden psychischen Herausforderungen», die ein Abweichen von den nach wie vor prioritären virtuellen Treffen rechtfertigen, auslegungsbedürftig und nach Möglichkeit zu konkretisieren.

- Art. 6d Abs. 3 und 4

Art. 6d Abs. 3 und 4 ist gemäss unserem Verständnis so zu lesen, dass an der Sekstufe II für den Sport die Altersbegrenzung Jahrgang 2003 oder jünger nicht gilt. Wir bitten, dies in den Erläuterungen entsprechend zu präzisieren.

Des Weiteren sollen künftig Sportaktivitäten, einschliesslich Wettkämpfe ohne Publikum, von - einer Liga mit professionellem oder «semiprofessionellen» Spielbetrieb oder «einer nationalen Nachwuchsliga» angehörenden - Teams wieder erlaubt sein. Zurzeit sind entsprechende Aktivitäten lediglich bei Teams, die einer Liga «mit überwiegend professionellem Spielbetrieb» angehören, zulässig. Wir erwarten, dass die vorgenannten unbestimmten Begrifflichkeiten zwecks Gewährleistung einer einheitlichen Vollzugspraxis durch die Kantone in den Erläuterungen des Bundes in sachgerechter Weise definiert werden.

- Art. 6f Abs. 2

In den Erläuterungen sollte präzisiert werden, dass die Ausübung von Theater und Tanz auch für Schülerinnen und Schüler bzw. Jugendliche, die älter als 18 Jahre sind, möglich ist.

- Art. 6g und Anhang 1 Ziff 3.1<sup>bis</sup>

Gestützt auf die Forderung der SODK für die Kinder- und Jugendarbeit die Altersbegrenzung auf 25 Jahre anzuheben, ist 6g in Bezug auf Jahrgang anzupassen, ebenso ist der Begriff «adolescents» durch «jeunes» zu ersetzen.

Es wird begrüsst, dass gemäss Anhang 1 Ziff 3.1<sup>bis</sup> keine Vorgaben zur Gruppengrösse für Kinder- und Jugendaktivitäten gelten. Die Altersgrenze ist an allfällige neue Altersgrenzen anzupassen (vgl. Forderung SODK zur Altersgrenze 25 in der offenen Kinder- und Jugendarbeit oder Forderung diverser Kantone zur Erhöhung des Alters für den Sport- und Kulturbereich).

Es stellt sich weiter die Frage, ob Art. 6g Bst. c als spezielle Schutzkonzeptnorm der allgemeinen Schutzkonzeptnorm (Art. 4) vorgeht. Müssen allenfalls weiteren Hygiene- und Abstandsmassnahmen vorgesehen werden? Gilt die allgemeine Maskentragpflicht nach Art. 3b weiterhin? Es sollte entweder in den Erläuterungen präzisiert oder direkt in Art. 6g geregelt werden, welche Rahmenbedingungen für diesen Bereich gelten. Mit klaren Angaben in Art. 6g befinden sich die Institutionen und Jugendlichen auf der sicheren Seite.

- Anhang 1 Ziffer 3.1<sup>ter</sup> (zu Art. 4 Abs. 3 und 5 Abs. 1):

Anstelle von generell festgelegten Publikumszahlen gemäss Platzverhältnissen, sollen die von der Branche vorgeschlagenen Schutzpläne zur Anwendung kommen (mit Anzahl von Personen, die nach Belüftungs- und Flächenkriterien zugelassen werden).