

**Beilage: Stellungnahmen der Kantone
Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie
und zum Wechsel in die «normale Lage»**

Total respondents **26**

1. Ist der Kanton mit der Dauer der Übergangsphase bis zum Frühling 2023 und einer anschliessenden Neubeurteilung einverstanden?

Ja/ Oui/ No	100.00%	26
Nein/ Non/ No	00.00%	0
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

2. Ist der Kanton mit den vorgeschlagenen Szenarien (Ziffer 2 in der Beilage) einverstanden?

Ja/ Oui/ No	84.00%	21
Nein/ Non/ No	16.00%	4
Total respondents	25	
Respondents who skipped this question	1	

Ist der Kanton mit der im Grundlagenpapier skizzierten Ausgestaltung der Massnahmen der Kantone (und des Bundes) zur Epidemiebewältigung in der Übergangsphase im folgenden Themen- und Aufgabenbereich einverstanden (vgl. Ziffer 6):

3. Überwachung und Meldesysteme?

Ja/ Oui/ No	92.30%	24
Nein/ Non/ No	7.70%	2
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

4. Testung?

Ja/ Oui/ No	69.20%	18
Nein/ Non/ No	30.80%	8
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

5. Versorgungskapazitäten?

Ja/ Oui/ No	76.90%	20
Nein/ Non/ No	23.10%	6
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

6. Nicht-Pharmazeutische Massnahmen (inkl. Covid-19-Zertifikate)?

Ja/ Oui/ No	15.40%	4
Nein/ Non/ No	84.60%	22
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

7. Impfungen?

Ja/ Oui/ No	78.30%	18
Nein/ Non/ No	21.70%	5
Total respondents	23	
Respondents who skipped this question	3	

8. Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel?

Ja/ Oui/ No	100.00%	26
Nein/ Non/ No	0.00%	0
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

9. Forschung?

Ja/ Oui/ No	100.00%	26
Nein/ Non/ No	00.00%	0
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

10. Längerfristige gesundheitliche Auswirkungen von Covid-19?

Ja/ Oui/ No	88.50%	23
Nein/ Non/ No	11.50%	3
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

11. Internationales?

Ja/ Oui/ No	96.20%	25
Nein/ Non/ No	3.80%	1
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

12. Kommunikation?

Ja/ Oui/ No	96.20%	25
Nein/ Non/ No	3.80%	1
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

13. Koordination zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Stakeholdern?

Ja/ Oui/ No	96.20%	25
Nein/ Non/ No	3.80%	1
Total respondents	26	
Respondents who skipped this question	0	

14. Sieht der Kanton in weiteren Themen- und Aufgabenbereichen Handlungsbedarf?

Ja/ Oui/ No	44.00%	11
Nein/ Non/ No	56.00%	14
Total respondents	25	
Respondents who skipped this question	1	

Zur Veröffentlichung des Grundlagenpapiers**15. Ist der Kanton damit einverstanden, dass das Grundlagenpapier von Bund und Kantonen gemeinsam veröffentlicht wird?**

Ja/ Oui/ No	64.00%	16
Nein/ Non/ No	36.00%	9
Total respondents	25	
Respondents who skipped this question	1	

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

Bemerkungen zu einzelnen Fragen

Zur Übergangsphase	Anliegen in Strategiepapier aufgenommen?
Ist der Kanton mit der Dauer der Übergangsphase bis zum Frühling 2023 und einer anschliessenden Neubeurteilung einverstanden?	
<p>AG: Ja. Um den Kantonen eine zeitgerechte Planung für das Jahr 2023 zu ermöglichen, sollte die Neubeurteilung durch den Bund spätestens Ende Januar 2023 erfolgen.</p> <p>AI: Ja. Sobald sich ein Bedarf an schweizweiten Massnahmen zeigt, muss der Bund prüfen, ob wieder die besondere Lage ausgerufen werden muss. Die Kantone sollen aktiv sein, wenn kantonale oder regionale Massnahmen gefragt sind.</p> <p>AR: Ja. Mit Blick auf eine anschliessende Neubeurteilung gilt es vor allem auch die epidemiologische Entwicklung in den Nachbarländern zu beobachten. In der aktuellen Situation nimmt der internationale Personenverkehr wieder zu, was zu einem höheren Risiko führen kann. Frühzeitige und vorausschauende Entscheide können dazu beitragen, dass möglicherweise weniger einschneidende Massnahmen für die Bevölkerung und die Wirtschaft notwendig werden.</p> <p>Der Regierungsrat möchte an dieser Stelle erneut festhalten: Bei einer Verschlechterung der Lage muss der Bund schweizweite Massnahmen ergreifen. Die besondere Lage als gesetzlich vorgesehenes Instrument kann durch neue Koordinationsmechanismen der Kantone nicht obsolet gemacht werden.</p> <p>BE: Ja. Die Begrenzung der Übergangsphase und die Planung erachten wir als sinnvoll. Allerdings wären aus unserer Sicht verschiedene Artikel der Covid-19-Verordnung 3, die heute bis Ende 2022 befristet sind, an die Dauer der Übergangsphase anzupassen.</p> <p>BL: Ja. Grundsätzlich ja. Allerdings erscheint es sinnvoll, die Dauer der Übergangsphase bis Ende August 2022 zu definieren und dann eine Neubeurteilung vorzunehmen, inkl. einer möglichen Einrichtung, bzw. Verschärfung von Massnahmen im Winterhalbjahr.</p> <p>BS: Ja. Grundsätzlich ja. Eine Neubeurteilung muss jedoch immer dann erfolgen, wenn die epidemiologische Lage und die Notwendigkeit der Wiedereinführung von Massnahmen dies erfordern.</p> <p>FR: Oui. Le Conseil d'Etat estime que le retour à la normale doit être accompagné de mesures de maintien de vigilance (respect des règles d'hygiènes, distanciation quand possible, utilisation et mise à disposition généralisée de gel hydroalcoolique). Le volet des recommandations et de la prévention doit être maintenu afin de maintenir une vigilance constante au sein de la population.</p> <p>Il convient de définir les critères et indicateurs sur lesquels cette réévaluation se fera.</p> <p>GE: Oui</p> <p>GL: Ja</p> <p>GR: Ja</p> <p>JU: Oui</p> <p>LU: Ja</p> <p>NE: Oui. Au vu des expériences passées, cette phase de transition est réaliste. La leçon de l'hiver 2022 sera utile pour planifier la suite. Elle devrait durer tant que l'OMS maintient un état d'alerte sanitaire de portée internationale à ce sujet</p> <p>NW: Ja</p> <p>OW: Ja</p> <p>SG: Ja. Wir begrüssen den mit der Übergangsphase verbundenen Wechsel in die «normale Lage» und die damit verbundene Rückkehr diverser Aufgaben in die Hauptverantwortung der Kantone. Jedoch halten wir die im Entwurf des</p>	

Grundlagenpapiers an verschiedener Stelle genannten sehr strengen Voraussetzungen für eine Rückkehr in die besondere Lage bei einer massiven Verschlechterung der epidemiologischen Lage für nicht zielführend. Wenn wiederum eine sehr angespannte Situation wie im Herbst / Winter 2020 oder im Herbst / Winter 2021 auftreten sollte, in der insbesondere schweizweite nicht-pharmazeutische Massnahmen erforderlich würden, ist es sachgerecht und effizient, dass der Bund (unter Einbezug der Kantone) solche Massnahmen trifft. Insbesondere lehnen wir es ab, dass die Kantone für solche Situationen neue Koordinationsgremien schaffen sollen.

SH: Ja. Das Meldewesen bleibt bestehen, Abweichungen können daher schnell erfasst und ggf. frühzeitig angepasst werden. Eine gute Koordination zwischen den Kantonen ist angezeigt und soll über die GDK und KdK erfolgen.

SO: Ja

SZ: Ja

TG: Ja. Bei einer Verschlechterung der Lage muss der Bund allerdings prüfen, inwiefern schweizweite Massnahmen zu ergreifen sind.

TI: Sì, concordiamo che per un altro anno, fino alla primavera del 2023, sia necessario mantenere un alto livello di vigilanza e una rapida capacità di reazione di fronte all'incertezza dell'evoluzione della pandemia. Ritenuta questa tempistica, una scadenza più a medio termine per la risposta alla presente consultazione sarebbe certo stata possibile e gradita, anche per valutare scenari alternativi.

UR: Ja

VD: Oui

VS: Oui. Sur le principe nous approuvons la durée de la phase de transition ainsi que la tenue d'une réévaluation. Pour que la phase de transition se fasse dans les meilleures conditions, il est impératif que les articles concernés de la loi COVID-19 soient prolongés au-delà du 31 décembre 2022 et dans tous les cas jusqu'à l'issue de la réévaluation.

Par ailleurs, il est essentiel que toutes les mesures (notamment les statistiques de vaccination, etc.) soient coordonnées jusqu'à la fin de la période de transition.

ZG: Ja

ZH: Ja

Ist der Kanton mit den vorgeschlagenen Szenarien (Ziffer 2 in der Beilage) einverstanden?

AG: Ja

AI: Ja. Grundsätzlich ja.

Die Szenarien enthalten keine Aussagen, wann die besondere Lage wieder ausgerufen wird. Dieser Wechsel soll im Grundlagenpapier konkretisiert werden.

AR: Ja. Die beschriebenen Szenarien zum Infektionsgeschehen werden grundsätzlich begrüsst. Allerdings fehlen konkrete messbare Grössen zur Unterscheidung der Szenarien. Im Grundlagenpapier sollte daher angedacht werden, wann es den Kantonen nicht mehr möglich ist die Lage zu bewältigen und woran dies festgemacht wird. Der Regierungsrat regt an, die bestehenden Themen- und Aufgabenbereiche sowie Zuständigkeiten um die Auswirkungen je Szenario im Sinne von konkreten Massnahmen zu ergänzen. Diese sollten aber auch im Einklang mit den gesetzlichen Grundlagen des Epidemiengesetzes (verschiedene Lagen) stehen. Insbesondere gilt es, den Übergang von der normalen in die besondere Lage zu definieren.

Konkret erachtet der Regierungsrat die Hürde, wann in den Szenarien 3 und 4 wieder eine Zuständigkeit des Bundes in Betracht gezogen wird, als zu hoch gesetzt. Bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachtet der Regierungsrat kantonsspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig, weshalb dem Bund dann wieder eine aktivere Rolle zukommen muss. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage und damit in eine Situation,

in der dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommt, sind im Papier zu eng ausgelegt und entsprechend anzupassen.

BE: Nein. Aus unserer Sicht sollten die Beschreibungen der Szenarien in Ziffer 2 auf die Entwicklung der Hospitalisationen fokussieren. Massgebend sollte einzig die Belastung des Gesundheitswesens sein.

Bereits im Szenario 3 sollte dem Bund eine aktivere Rolle zukommen und nicht erst, wenn die Belastung des Gesundheitssystems höher ist als in den bisherigen Wellen. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Papier zu eng ausgelegt und sollten entsprechend angepasst werden. Das Szenario 3 könnte überdies weiter differenziert werden.

Das Szenario 4 liegt ausserhalb der Kompetenzen und Möglichkeiten des Kantons, sondern beim Bund und der WHO.

BL: Ja. Grundsätzlich ja. Der Regierungsrat stellt allerdings fest, dass sich die Szenarien 1 und 2 des Bundes in ihrer Auswirkung auf das Gesundheitssystem nicht westlich unterscheiden.

BS: Nur teilweise. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Grundlagenpapier zu eng ausgelegt und sollten deshalb entsprechend angepasst werden. Dass ein Wechsel in die besondere Lage erst mit einer (noch) höheren Belastung des Gesundheitssystems im Vergleich zu den bisherigen Wellen einhergeht, ist aus unserer Sicht unverhältnismässig.

FR: Oui. Selon le Conseil d'Etat, il faut absolument spécifier l'usage que l'on compte faire de ces scénarios. Les scénarios ne sont présentés que sous l'angle sanitaire sans aucunes indications d'implications pour l'économie ou la société. Une série de principe de bases doivent être arrêtés dans le cadre de cette consultation. A savoir :

a) Le degré d'occupation des soins intensifs est le critère de mesure principal de la situation épidémiologique

b) L'objectif principal est et reste la protection de personnes vulnérables.

c) Il est hors de question d'envisager des fermetures de l'économie comme mesure de gestion épidémiologique. En particulier la 2G et la 2G+ n'a pas été convaincante dans son application et son impact. Les coûts sociaux et économiques ne peuvent plus être défendus de manière durable. Tant les services de soins que les entreprises doivent intégrer la réalité du COVID dans leurs modes opérationnels et modèles d'affaires. De ce point de vue, le système des cas de rigueur doit pouvoir être désactivé à la fin juin même en cas de nouvelle vague. Les mesures de soutien à l'économie doivent être maintenues et ramenées aux RHT et APG

d) Il faut renforcer les principes de collaboration et soutiens intercantonaux (dispatch de patients, définitions de mesures concertées à des échelles plutôt régionales que cantonales). En particulier, il s'agit d'éviter des situations disparates d'applications entre cantons (ouverture des restaurants ou des chantiers dans un canton et fermeture dans l'autre).

Le Conseil d'Etat relève également que ces scénarios apparaissent toutefois très statiques et ne prennent pas en compte la dynamique épidémiologique. L'impact d'une vague sur le système de santé dépend de son ampleur (hauteur du pic) et de la pente de la courbe. Il conviendra d'établir un système de monitoring avec une échelle de gravité qui tient compte du dynamisme d'une vague (comme la matrice de risque développée par le canton de Zoug). Si la responsabilité de lutte contre le COVID-19 revient entièrement aux cantons, une coordination et une harmonisation des mesures pour éviter des disparités intercantionales deviennent absolument nécessaires. Cela nécessite des recommandations et des directives claires par l'OFSP.

GE: Oui

GL: Ja. Die Hürden in den Szenarien 3 und 4, wann wieder eine Zuständigkeit des Bundes in Betracht gezogen wird, sind jedoch zu hoch gesetzt. Bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig

stark zunimmt bzw. die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachten wir ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig, weshalb dem Bund dann wieder eine aktivere Rolle zukommen dürfte. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage und damit in eine Situation, in der dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommt, sind im Papier zu eng ausgelegt und entsprechend anzupassen.

GR: Ja, wobei eine klare Verknüpfung dieser Szenarien mit den geeigneten Massnahmen und der näheren Bezeichnung der entsprechenden Zuständigkeiten (Bund/Kantone) fehlt.

JU: Non. Les scénarios proposés semblent crédibles. Toutefois, il semble nécessaire d'imaginer une intervention plus rapide de la Confédération que ce que le document prévoit. En effet, il n'est pas unimaginable de maintenir la situation normale et donc la responsabilité aux cantons de mettre en place des mesures dans un scénario qui ressemblerait, par exemple, au début de l'hiver dernier soit dès la phase 3. La Confédération doit reprendre la main dans un cas comme celui-là, même si les risques et les mesures à prendre sont connues. Il s'agit d'une question de cohérence nationale.

LU: Ja. Der Kanton Luzern ist grundsätzlich einverstanden. Allerdings sind wir der Ansicht, dass bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektions-geschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. bei der die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen nicht zweckmässig sind. Dies auch gerade vor dem Hintergrund der Erfahrungen der letzten beiden Jahre. Stattdessen sollte in einer solchen Situation dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommen, als dies im vorliegenden Dokument skizziert wird. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Grundlagenpapier zu eng ausgelegt und sollten deshalb entsprechend angepasst werden.

NE: Oui. Ces scénarios sont réalistes et en phase avec ceux d'autres pays. Le scénario 4 pose la question de la préparation à tout autre phénomène pandémique hors Covid, ce qui semble réaliste vu les épisodes H1H1 (2009), SARS (2005) et la menace Ebola de 2015, ainsi que les changements environnementaux susceptibles de favoriser l'émergence de germes à potentiel pandémique

NW: Ja. Der Kanton Nidwalden ist grundsätzlich einverstanden. Allerdings sind wir der Ansicht, dass bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. bei der die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen nicht zweckmässig sind. Dies auch gerade vor dem Hintergrund der Erfahrungen der letzten beiden Jahre. Stattdessen sollte in einer solchen Situation dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommen, als dies im vorliegenden Dokument skizziert wird. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Grundlagenpapier zu eng ausgelegt und sollten deshalb entsprechend angepasst werden.

OW: Ja

SG: Ja. Es ist davon auszugehen, dass das Coronavirus vorerst nicht ausgerottet werden kann. In den kommenden Jahren sind Übergangszustände zu erwarten und das Virus wird Impflücken nutzen.

SH: Ja

SO: Nein. Die Einteilung der vorgeschlagenen Szenarien sollte anhand der relevanten Auswirkungen erfolgen. Zwischen Szenario 1 und 2 bestehen keine relevanten Unterschiede in den Auswirkungen auf die Bevölkerung bzw. allfälliger behördlicher Massnahmen sowie der Gesundheitsversorgung. Deshalb kann auf die Beschreibung des Szenario 1 verzichtet werden. Demgegenüber sollte Szenario 3 in zwei unterschiedliche Szenarien aufgeteilt werden: Szenario 3a mit nachlassender Immunität, Szenario 3b mit besorgniserregender Virusvariante. Bei Szenario 3a sind gut planbare und vereinzelte behördliche Massnahmen (Impfen, Informationen) notwendig, bei Szenario 3b sind alle bisherigen behördlichen Massnahmen (Testen, TTIQ, Impfen, Informationen, Masken etc.) notwendig.

Auf Szenario 4 soll hier verzichtet werden. Auf Szenario 4 wird die Pandemieplanung/-bewältigung ausserhalb der Mittelfristplanung generell ausgerichtet werden. Die Massnahmenplanung bzw. -verantwortung zwischen Bund und Kantonen soll an die oben aufgeführten Szenarien angepasst werden. In den Szenarien, worin die Infektionszahlen in den vorhandenen Strukturen bewältigt werden können, sollen die Kantone die Massnahmen selbständig anordnen können. In den Szenarien, worin die Infektionszahlen mit den vorhandenen Strukturen nicht mehr bewältigt werden können, sind nationale Massnahmen notwendig und Anordnungen durch die einzelnen Kantone sind nicht sinnvoll, weshalb hier Massnahmen vom Bund angeordnet werden sollen. Wie bei allen anderen meldepflichtigen Infektionskrankheiten ist zwingend eine Empfehlung zu den Massnahmen im Umgang mit Sars-CoV-2 durch das BAG notwendig. Ohne entsprechende Empfehlung durch die nationale Gesundheitsbehörde sind Massnahmen durch die Kantone nicht möglich, da diese aus juristischer Sicht kaum vertretbar wären.

Wir halten eine aus unserer Sicht grundlegende Differenz fest, wonach die Hürden zu hoch gesetzt werden, wann wieder eine Zuständigkeit des Bundes in Betracht gezogen wird («Voraussetzung wäre eine höhere Belastung des Gesundheitssystems im Vergleich zu den bisherigen Wellen...»). Bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachten wir ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig, weshalb dem Bund dann wieder eine aktivere Rolle zukommen dürfte. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage und damit in eine Situation, in der dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommt, ist im Papier zu eng ausgelegt und ist entsprechend anzupassen.

SZ: Ja

TG: Ja. Zu konkretisieren ist aber der Übergang von der "normalen Lage" zur "besonderen Lage".

TI: No. No, o solo in parte. La valutazione dovrebbe essere meglio illustrata ed esposta, spiegando peraltro su quali basi scientifiche poggia. Gli elementi in gioco e le variabili che andrebbero messi in relazione sono a nostro avviso molteplici: virus circolante (quantità e variante), immunità nella popolazione (naturale e indotta, evoluzione e efficacia nel tempo), misure di contenimento in atto o da applicare (a livello di salute pubblica, di strutture sanitarie e di farmaci a disposizione tra vaccini, anticorpi monoclonali e farmaci antivirali).

Gli scenari proposti sono quattro, ma la definizione dei quattro livelli (distinti da gradazioni di colore differenti) non è sufficientemente dettagliata. Nemmeno viene indicata la probabilità che questi si verifichino. L'ultimo livello è un'ipotesi indipendente dalla situazione attuale, dato che cita l'eventualità di una nuova (e differente) pandemia: scenario sempre possibile che non fa parte delle ipotesi di evoluzione e pianificazione del futuro della pandemia vissuta.

UR: Ja. Der Kanton Uri ist grundsätzlich einverstanden. Er ist jedoch der Ansicht, dass bei einer epidemischen Welle, in der das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. bei der die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen nicht zweckmässig sind. Dies zeigen insbesondere auch die Erfahrungen der letzten beiden Jahre. Stattdessen muss in einer solchen Situation dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommen, als dies im vorliegenden Dokument skizziert wird. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Grundlagenpapier zu eng ausgelegt und sollten deshalb entsprechend angepasst werden.

VD: Oui

VS: Oui. Nous sommes d'accord avec le découpage en 4 scénarios. Toutefois, il devrait être possible dès le scénario 3 de revenir en situation particulière selon le souhait des cantons et que la répartition des compétences entre les cantons et la Confédération soit

<p>redéfinie. Un tel scénario nécessiterait des mesures uniformisées au niveau national afin qu'elles soient acceptées par la population.</p> <p>ZG: Ja. Der Kanton Zug ist grundsätzlich einverstanden. Allerdings sind wir der Ansicht, dass bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt, bzw. bei der die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen nicht zweckmässig sind. Stattdessen sollte in einer solchen Situation dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommen, als dies im vorliegenden Dokument skizziert wird. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage sind im Grundlagenpapier zu eng ausgelegt und sollten deshalb entsprechend angepasst werden.</p> <p>Wir nehmen jedoch zur Kenntnis, dass der Bundesrat dies nicht mehr möchte. So ist bei einer Verschlechterung der epidemiologischen Situation aber auch zu akzeptieren, dass die Kantone ihren Beurteilungen entsprechend sehr unterschiedliche Massnahmen ergreifen werden. Politische Entscheide über die Kantongrenzen hinaus sieht das schweizerische Recht nur für den Bund vor.</p> <p>Der Kanton Zug ist bereit dazu, die epidemiologische Lage autonom zu beurteilen und entsprechende Massnahmen selbständig umzusetzen. Er spricht sich dazu selbstverständlich in den nationalen und regionalen Gremien ab.</p> <p>ZH: Ja. Die Voraussetzungen, ab wann dem Bund bei einer Verschlechterung der epidemiologischen Lage wieder eine aktivere Rolle zukommt, sind im Papier allerdings zu eng ausgelegt und entsprechend zu präzisieren.</p> <p>Insbesondere im Bereich der nichtpharmazeutischen Massnahmen (z. B. Maskentragpflicht im öffentlichen Verkehr) muss die Zuständigkeit früher wieder beim Bund liegen. Ein kantonal unterschiedliches Vorgehen verunmöglicht einen zielgerichteten Vollzug auf kantonaler Ebene und ist für die Bevölkerung nicht nachvollziehbar.</p>	
<p>Ist der Kanton mit der im Grundlagenpapier skizzierten Ausgestaltung der Massnahmen der Kantone (und des Bundes) zur Epidemiebewältigung in der Übergangsphase im folgenden Themen- und Aufgabenbereich einverstanden (vgl. Ziffer 6):</p>	
<p>Überwachung und Meldesysteme?</p>	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat erachtet die Überwachung des epidemiologischen Geschehens als essenziell für die Epidemienbewältigung. Allerdings müssen Aufwand und Nutzen der Meldesysteme sorgfältig gegeneinander abgewogen werden. Ziel sollte sein, die Leistungserbringer möglichst von administrativen Aufgaben zu entlasten. Es ist deshalb angezeigt, dass sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die zuständigen kantonalen Behörden dahingehend absprechen und koordinieren, dass Daten nur einmal erhoben und rapportiert werden müssen. Weiter ist eine Absprache zwischen dem BAG und den zuständigen kantonalen Behörden notwendig, um die kantonalen Überwachungsaktivitäten in die nationale Überwachung und die Ausgestaltung der Meldesysteme einfliessen zu lassen.</p> <p>AI: Ja. Es ist wichtig, dass die Meldepflicht bleibt und das Abwassermonitoring weitergeführt wird. Das Abwassermonitoring soll bis zum Ende der Übergangsphase verlängert und vom Bund finanziert werden.</p> <p>AR: Ja. Das Melderegime muss aber der epidemiologischen Lage angepasst werden. Entsprechende mittel- oder längerfristige Reihentests oder auch Kohortenstudien müssten schnellst möglich aufgebaut werden.</p> <p>BE: Ja. Die Überwachung ist essenziell für die Epidemienbewältigung. Aufwand und Nutzen sind jedoch abzuwägen und die Leistungserbringer möglichst von administrativen Aufgaben zu entlasten. Daten sollten beispielsweise nur einmal erhoben und rapportiert werden.</p> <p>BL: Ja, wir befürworten allerdings die Beibehaltung der in der besonderen Lage angewandten Periodizität der Veröffentlichung von Daten.</p> <p>Unter dem «Anschluss Spitäler an die nationale Koordinationsstelle» verstehen wir die</p>	

«Koordinationsstelle für Intensivpflege», da sich die Konzepte zur «Koordination der Kohortenbetten» (Arbeitstitel) noch in einer Phase vor der eigentlichen Vernehmlassung befinden.

BS: Ja. Die Überwachung ist essenziell für die Epidemienbewältigung. Allerdings müssen der Aufwand und der Nutzen der Überwachung eines Meldesystems sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

Ziel sollte sein, die Leistungserbringer möglichst vor administrativen Aufgaben zu entlasten. Es ist deshalb angezeigt, dass sich BAG und die zuständigen kantonalen Behörden dahingehend absprechen und koordinieren, dass Daten nur einmal erhoben und rapportiert werden müssen.

Insbesondere für das Monitoring der zirkulierenden Virusvarianten (genomische Überwachung) müssen seitens Bund genügend Mittel zur Verfügung gestellt werden.

FR: Oui. c) Il est hors de question d'envisager des fermetures de l'économie comme mesure de gestion épidémiologique. En particulier la 2G et la 2G+ n'a pas été convaincante dans son application et son impact. Les coûts sociaux et économiques ne peuvent plus être défendus de manière durable. Tant les services de soins que les entreprises doivent intégrer la réalité du COVID dans leurs modes opérationnels et modèles d'affaires. De ce point de vue, le système des cas de rigueur doit pouvoir être désactivé à la fin juin même en cas de nouvelle vague. Les mesures de soutien à l'économie doivent être maintenues et ramenées aux RHT et APG

d) Il faut renforcer les principes de collaboration et soutiens intercantonaux (dispatch de patients, définitions de mesures concertées à des échelles plutôt régionales que cantonales). En particulier, il s'agit d'éviter des situations disparates d'applications entre cantons (ouverture des restaurants ou des chantiers dans un canton et fermeture dans l'autre).

Le Conseil d'Etat relève également que ces scénarios apparaissent toutefois très statiques et ne prennent pas en compte la dynamique épidémiologique. L'impact d'une vague sur le système de santé dépend de son ampleur (hauteur du pic) et de la pente de la courbe. Il conviendra d'établir un système de monitoring avec une échelle de gravité qui tient compte du dynamisme d'une vague (comme la matrice de risque développée par le canton de Zoug). Si la responsabilité de lutte contre le COVID-19 revient entièrement aux cantons, une coordination et une harmonisation des mesures pour éviter des disparités intercantionales deviennent absolument nécessaires. Cela nécessite des recommandations et des directives claires par l'OFSP.

GE: Oui. OUI en souhaitant toutefois que la Confédération continue d'assurer le financement de certains systèmes de surveillance, dont celui des eaux usées pendant toute la durée de la phase de transition et développe un système de monitoring de l'occupation hospitalière mieux adapté.

GL: Ja. Wir lehnen jedoch die nationale Koordination der Spitalkapazitäten ab. Die Koordination hat unter den Spitälern vor und während der Pandemie auf Basis der etablierten Netzwerke gut funktioniert.

GR: Nein, das bestehende Meldesystem muss zwingend weiterentwickelt werden, damit fundierte, auf einer lückenlosen Datenerhebung basierende, Entscheide gefällt werden können. Das Ziel sollte ein vollautomatisiertes Meldesystem sein, unter Einbezug der Hausarztpraxen, Testzentren, Alters- und Pflegeheimen und dergleichen. Darüber hinaus sind die in die Beobachtung einbezogenen Ab-wasseranlagen und die Art der Probeentnahme sowie die entsprechende Analytik durch das BAG vorzugeben, damit eine landesweite Übersicht gewährleistet werden kann.

JU: Oui

LU: Ja. Der Kanton Luzern erachtet die Überwachung essenziell für die Epidemienbewältigung. Allerdings müssen der Aufwand und der Nutzen der Überwachung eines Meldesystems sorgfältig gegeneinander abgewogen werden. Ziel sollte sein, die Leistungserbringer möglichst vor administrativen Aufgaben zu entlasten. Es ist deshalb angezeigt, dass sich BAG und die zuständigen kantonalen

Behörden dahingehend absprechen und koordinieren, dass Daten nur einmal erhoben und rapportiert werden müssen. Weiter ist die Absprache zwischen BAG und den Kantonen nötig, um die kan-tonalen Umsetzungsmöglichkeiten und den Umsetzungsaufwand in die nationale Überwachung und die Ausgestaltung der Meldesysteme einfließen zu lassen.

Die Abwasserüberwachung (Beprobung der Abwasseranlagen) soll freiwillig erfolgen.

NE: Oui. Le taux de positivité étant un indicateur de suivi de choix, il faut exiger des laboratoires qu'ils déclarent aussi bien les résultats de tests positifs que les résultats négatifs.

NW: Ja. Der Kanton Nidwalden erachtet die Überwachung essenziell für die Epidemienbewältigung. Allerdings müssen der Aufwand und der Nutzen der Überwachung eines Meldesystems sorgfältig gegeneinander abgewogen werden. Ziel sollte sein, die Leistungserbringer möglichst vor administrativen Aufgaben zu entlasten. Es ist deshalb angezeigt, dass sich BAG und die zuständigen kantonalen Behörden dahingehend absprechen und koordinieren, dass Daten nur einmal erhoben und rapportiert werden müssen. Weiter ist die Absprache zwischen BAG und den Kantonen nötig, um die kantonalen Umsetzungsmöglichkeiten und den Umsetzungsaufwand in die nationale Überwachung und die Ausgestaltung der Meldesysteme einfließen zu lassen.

Die Abwasserüberwachung (Beprobung der Abwasseranlagen) soll freiwillig erfolgen.

OW: Ja

SG: Ja. Das Melderegime muss der epidemiologischen Lage angepasst werden. Bei der Erfassung der Fälle/Kapazitäten müssen auch Langzeitinstitutionen einbezogen werden (Sentinella).

SH: Ja. Das Dashboard, das Abwassermonitoring, das Meldewesen via Contact Tracing und die Meldung der Hospitalisationsrate bleiben bestehen.

SO: Nein. Grundsätzlich ist der Kanton Solothurn einverstanden mit der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen. Jedoch ist der Detaillierungsgrad sowie das Intervall der publizierten Parameter zu gering. Eine Publikation der Daten mindestens zweimal wöchentlich ist wünschenswert, damit Veränderungen antizipiert werden können. Ebenso müssen alle im vorliegenden Papier aufgeführten Parameter den Kantonsärztinnen und -ärzten regelmässig zur Verfügung gestellt werden (bswp, CH-SUR, Abwasserüberwachung, Sentinella-Daten, Surveillance-Daten der Studienpopulationen, Kohortenstudien, Virusvarianten).

SZ: Ja. Die Auslastungsdaten der Spitäler sollen direkt in die nationale Plattform eingetragen werden, ohne dass die Kantone einen aktiven Meldeprozess unterhalten müssen. Ohne die Schaffung einer nationalen Tracing-Plattform ist das Ziel eines automatisierten, effizienten und kantonsübergreifenden Tracings nicht erreichbar.

TG: Ja

TI: Sì. Il principio del mantenimento dei sistemi di monitoraggio e analisi è senz'altro corretto. È importante che vengano utilizzati metodi di individuazione diretta del virus e delle varianti in circolazione e che venga misurato l'impatto anche in termini di morbilità e non solo di carico sugli ospedali. Si rileva peraltro che non vi è una base legale che permetta ai Cantoni di prevedere l'obbligo di dichiarazione in merito al tasso di occupazione ospedaliera. Durante la crisi gli ospedali hanno trasmesso i dati, ma manca un riferimento legale esplicito in tal senso, che sarebbe auspicabile venisse ora inserito nella Legge epidemie.

UR: Ja. Der Kanton Uri erachtet die Überwachung essenziell für die Epidemienbewältigung. Allerdings müssen Aufwand und Nutzen der Überwachung eines Meldesystems sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

Ziel sollte sein, die Leistungserbringer möglichst vor administrativen Aufgaben zu entlasten. Es ist deshalb angezeigt, dass sich das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die zuständigen kantonalen Behörden dahingehend absprechen und koordinieren, dass Daten nur einmal erhoben und rapportiert werden müssen. Weiter ist die

<p>Absprache zwischen dem BAG und den Kantonen nötig, um Möglichkeiten und Aufwand der kantonalen Umsetzung in die nationale Überwachung und die Ausgestaltung der Meldesysteme einfließen zu lassen.</p> <p>Die Abwasserüberwachung (Beprobung der Abwasseranlagen) soll freiwillig erfolgen.</p> <p>VD: Oui</p> <p>VS: Oui. Il faut adapter la fréquence des déclarations de renseignement en fonction de la situation. L'organisation de la surveillance et le retour d'informations aux cantons doivent être centralisés par la Confédération (notamment pour les analyses quantitatives et de séquençage effectuées par EAWG sur les eaux usées et le séquençage effectué sur un échantillon représentatif de prélèvements cliniques).</p> <p>Pour le domaine ambulatoire, il faudrait inciter plus fortement les cabinets médicaux à adhérer au système Sentinella (éventuellement par une plus grande motivation financière). Concernant le domaine hospitalier et le système CH-SUR, ce système devrait être plus réactif et il devrait également être utilisable par les cantons dans lesquels les hôpitaux y participent. La surveillance génomique, à partir des prélèvements cliniques, devrait garantir un échantillon hebdomadaire suffisant pour être représentatif de l'ensemble du territoire national et correspondre à une proportion adéquate des cas positifs.</p> <p>ZG: Ja</p> <p>ZH: Ja</p>	
Testung?	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat ist grundsätzlich mit der vorgeschlagenen Teststrategie einverstanden. Zentral ist, dass der Bund auch weiterhin die Kosten sowohl für das repetitive Testen als auch für die Tests im Rahmen von Ausbruchsuntersuchungen im Einzelfall übernimmt. Das Verhältnis von Aufwand und Nutzen des repetitiven Testens in Betrieben und Schulen sollte inskünftig stärker berücksichtigt werden.</p> <p>AI: Nein. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die Ausstellung von Zertifikaten nicht beaufsichtigt werden konnte. Den Teststellen war es aufgrund der Berechtigungen möglich, auch Impfzertifikate auszustellen. Die Berechtigungen müssen von den Kantonen eingeschränkt werden können. Um der Aufsichtspflicht seriös nachkommen zu können, ist es zudem wichtig, dass die Kantone Zugriff auf die ausgestellten Zertifikate haben.</p> <p>Die Anordnung von repetitiven Testungen in Schulen und Betrieben darf nur gemacht werden, wenn das Verhältnis von Aufwand und Ertrag die Massnahme rechtfertigt. Die Sachlage ist vor dem Entscheid individuell und situationsbezogen zu prüfen.</p> <p>AR: Nein. Die Aufrechterhaltung gewisser niederschwelliger Testmöglichkeiten und -kapazitäten für die gesamte Bevölkerung ist zwar zu begrüssen. Sie wird aber nicht nur für den Schutz der Risikogruppen oder im Falle einer Ausbruchstestung benötigt, sondern soll auch mit Blick auf den internationalen Reiseverkehr aufrechterhalten werden (Einreise aus Risikoländern wie auch Reiseziele, die Testnachweise verlangen). Die Kosten hierfür sind vom Bund bis Frühling 2023 zu übernehmen.</p> <p>In der gegenwärtigen Situation stellt das vorgeschlagene Vorgehen des Bundes die Kantone jedoch vor verschiedenen Herausforderungen, wie z. B. bei der Bewilligung und Überwachung der Ausstellung der Zertifikate, vor allem in ad hoc-Teststellen ausserhalb von Laboren, Apotheken und Praxen. Es bedarf hier einer gesetzlichen Verankerung der Bewilligungspflicht und -kriterien auf nationaler Ebene.</p> <p>Zudem ist noch unklar, wie die Kantone den Auftrag zur Testung anhand von Stichproben bei unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen umsetzen sollen.</p> <p>Schliesslich ist das Verhältnis von Aufwand und Ertrag von repetitiven Testungen in Schulen und Betrieben jetzt zu überprüfen, bevor dieses Instrument wieder eingeführt werden sollte.</p> <p>BE: Ja, wobei der Fokus auf den Risikopersonen liegen sollte. Wir erwarten eine erhöhte Nachfrage aus der Bevölkerung aufgrund der Konditionierung in den zurückliegenden Wellen. Entscheidend sind die Regelung der Finanzierung und die</p>	

Kosten für die Bevölkerung. Wichtig ist die Verknüpfung mit dem Thema Zertifikate, nicht nur in der Schweiz, sondern auch in den Nachbarländern, in den Urlaubsländern und insbesondere in den Herkunftsländern.

BL: Grundsätzlich ja. Allerdings ist es nicht zielführend, dass die Kantone das Probeentnahmematerial für «ordentliche Tests» zur Verfügung stellen sollen. Diese Aufgabe muss den Laboren oder dem Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung zukommen. Die Vergütung des repetitiven Testens durch den Bund soll wie bis anhin weitergeführt werden.

BS: Grundsätzlich ja. Allerdings müssen die Kantone sicherstellen, dass die Testkapazität inkl. Probeentnahmematerial zur Verfügung steht und das repetitive Testen in Betrieben und Schulen rasch wieder aufgebaut/ ausgebaut werden kann. Aus dem Grundlagenpapier wird zu wenig deutlich, in welchem Umfang und wie rasch dies zu erfolgen hat. Um Testkapazitäten rasch wieder hochfahren zu können, muss in den Kantonen Testmaterial vorrätig gehalten werden und Labors müssen Personal standby haben. Eine finanzielle Unterstützung des Bundes für solche Vorhalteleistungen wäre wünschenswert.

FR: Non. Le Conseil d'Etat est d'avis qu'un testing volontaire des personnes symptomatiques n'a que peu de valeur épidémiologique. En effet, depuis la suppression du certificat, le nombre de tests a diminué drastiquement ce qui rend sa valeur épidémiologique peu significative. Pour cette raison, le Conseil d'Etat estime que le testing doit se limiter à des tests qui ont une conséquence directe sur la personne malade (« testing for action ») et pour des indications cliniques sur ordonnance des médecins. Sans TTIQ ou certificat, une offre de test large pour la population symptomatique ne fait pas de sens et les tests sans ordonnance médicale, y compris le testing ciblé et répétitif, ne devront plus être proposés et financés ni par la Confédération ni par l'AOS, comme pour toute autre prestation médicale. Cela dit, il est disproportionné d'exploiter des centres de tests tout le long de la phase de transition qui risquent d'être peu utilisés et dont le rapport coût-utilité est très défavorable. Les tests sont à déléguer entièrement aux structures de santé ambulatoires (cabinets, pharmacies et laboratoires privés) et stationnaires (hôpitaux, EMS) comme pour toute autre maladie. Une gestion centralisée par le canton est difficile à assurer au niveau logistique (stockage du matériel et réactifs, matériel de prélèvement etc.) et signifie des risques financiers incalculables pour les cantons. Le canton de FR demande des recommandations et directives par l'OFSP afin de garantir une certaine unité de doctrine entre les cantons. Finalement, nous demandons que le financement des tests par l'AOS soit réglé dans les meilleurs délais.

En outre, un système de facturation indépendants de TWT doit être développé. En effet, l'utilisation de la plateforme TWT continue à soutenir une plateforme propriétaire qui ne peut être ni acceptée ni tolérée dans une économie ouverte.

Il convient néanmoins de prévoir que si des tests préventifs répétitifs de masse devaient être reconduits dans les écoles, alors le financement en serait obligatoirement assuré par la Confédération.

GE: Oui. OUI, en précisant que même en période de haute prévalence, un dépistage large et un dépistage préventif n'ont de sens que si des mesures suivent.

Le canton de Genève réalise actuellement une enquête visant à maintenir une capacité de redéploiement dans tout le dispositif de dépistage.

GL: Ja. Der Bund hat die Testfinanzierung jedoch während der ganzen Übergangsphase bis im Frühling 2023 und nicht bloss bis Ende 2022 sicherzustellen.

GR: Nein, die Aufrechterhaltung der Testkapazitäten im vorgeschlagenen Umfang erachten wir in finanzieller Hinsicht als nicht gerechtfertigt. Sollte an diesem Angebot festgehalten werden, soll die Finanzierung durch den Bund sichergestellt werden. Bei der Wiedereinführung von repetitiven Testungen in Betrieben und Schulen müssen Testkapazitäten, Testmaterial sowie die Verfügbarkeit der Testresultate rasch gewährleistet werden, damit ein entsprechender Nutzen gewährleistet werden kann.

JU: Oui. S'il est clair qu'il est possible pour un canton de déléguer la réalisation des tests à des partenaires privées, de nombreuses informations techniques et sur le niveau minimal de prestation attendu manquent encore. Par exemple, serait-il possible pour un canton de ne proposer que des tests PCR salivaires et ne plus proposer de tests nasopharyngés antigéniques (rapides) qui nécessitent du personnel formé ? Les cantons doivent-ils s'assurer qu'une offre suffisante existe, si oui, comment la définir ? Les cantons doivent-ils veiller à une offre 7J/7 de test ? Ces éléments doivent absolument être précisés dans le document ou rapidement par la suite afin d'éviter de grandes différences de prestation selon les cantons. Par ailleurs, le financement fédéral doit être maintenu aussi longtemps que les tests jouent un rôle stratégique. Une éventuelle prolongation du financement au besoin après la fin de l'année 2022 doit être réfléchie et anticipée.

LU: Ja. Der Kanton Luzern ist grundsätzlich mit der vorgeschlagenen Testungs-strategie einverstanden. Dabei sind aus unserer Sicht jedoch folgende Punkte zentral:
Die kommenden Monate sollen Bund und Kantone nutzen, um die notwendigen Prozesse aufzugleisen, dass bei einer Wiedereinführung des repetitiven Testens in Schulen und Betrieben mit Rückstellmuster gearbeitet werden kann.
Damit repetitives Testen erfolgreich umgesetzt werden kann, ist eine rasche Rückführlogistik notwendig. Diese ist durch den Bund zu finanzieren.
Ausbruchsuntersuchungen stellen ein wirksames Mittel zur Eindämmung des Virus dar. Sie sind vom Bund weiterhin zu finanzieren.

NE: Oui.

NW: Ja. Der Kanton Nidwalden ist grundsätzlich mit der vorgeschlagenen Testungsstrategie einverstanden. Dabei sind aus unserer Sicht jedoch folgende Punkte zentral:

Die kommenden Monate sollen Bund und Kantone nutzen, um die notwendigen Prozesse aufzugleisen, dass bei einer Wiedereinführung des repetitiven Testens in Schulen und Betrieben mit Rückstellmuster gearbeitet werden kann.
Damit repetitives Testen erfolgreich umgesetzt werden kann, ist eine rasche Rückführlogistik notwendig. Diese ist durch den Bund zu finanzieren.

Ausbruchsuntersuchungen stellen ein wirksames Mittel zur Eindämmung des Virus dar. Sie sind vom Bund weiterhin zu finanzieren.

OW: Ja. Ausbruchsbetragungen sind weiterhin durch den Bund zu finanzieren, da sie ein wirksames Mittel zur Eindämmung des Virus darstellen.

SG: Nein. Ad-hoc-Teststellen: Gemäss bisherigen Erfahrungen haben die Qualitätsprobleme in den Ad-hoc-Teststellen (Teststellen ausserhalb von Praxen, Laboren und Apotheken) zu sehr viel Unzufriedenheit geführt. Es wäre im Hinblick auf den Herbst 2022 sinnvoll, nationale Bewilligungskriterien (einschliesslich Vorgaben zu den verwendeten IT-Systemen) für Ad-hoc-Teststellen zu definieren und eine Bewilligungspflicht gesetzlich zu verankern. Zudem müssen die Superuserinnen und -user in jedem Kanton einzeln bewilligt werden und dürfen nicht überkantonal tätig sein. Die bisherige Handhabung machte es den kantonalen Behörden unmöglich, die Ausstellung von Zertifikaten zu überwachen. Hier bedarf es einer gesetzlichen Verankerung.

Repetitives Testen: Repetitive Testungen sind erst ab Szenario 4 in Betracht zu ziehen. Im Bildungsbereich wird das repetitive Testen, um das Gesundheitssystem und essenzielle Infrastrukturen zu schützen, als unverhältnismässige Massnahme betrachtet.

Die Aufrechterhaltung gewisser niederschwelliger Testmöglichkeiten und -kapazitäten wird auch mit Blick auf den internationalen Reiseverkehr benötigt (Einreise aus Risikoländern wie auch Reiseziele, die Testnachweise verlangen).

SH: Ja. Der Kanton Schaffhausen stellt eine niederschwellige, einfach zugängliche Testkapazität zur Verfügung. Das bestehende Testzentrum (KAZ) wird aufrechterhalten.

Das symptomatische Testen bei Ärztinnen und Ärzten und in Apotheken wird beibehalten. Der Kanton sorgt dafür, dass genügend Testkapazitäten inkl. Probeentnahmematerial zur Verfügung steht, sollte sich die epidemiologische Situation im Herbst/Winter 2022/23 soweit verschärfen, dass erneut mehr getestet werden muss.

SO: Ja. Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz sind die Tests auch über Ende 2022 durch den Bund resp. die Krankenversicherer zu finanzieren, wenn die Kantone durch den Bund verpflichtet werden, Testangebote zur Verfügung zu stellen, Ausbruchsuntersuchungen durchzuführen und Testkapazitäten für das repetitive Testen zur Verfügung zu stellen.

SZ: Ja

TG: Nein. Der Aufwand und Ertrag von repetitiven Testungen in Schulen und Betrieben ist zu überprüfen. Eine Wiederaufnahme von Reihentestungen in den Schulen sollte nur im Extremfall erfolgen. Zudem ist die Frage der Bewilligung und der Aufsicht über die Teststellen und die Aussteller von Zertifikaten national zu klären. Die vom Bund bis Ende 2022 vorgesehene Testfinanzierung sollte bis zum Frühjahr 2023 verlängert werden.

TI: No. Piuttosto no. È evidente che devono essere garantite adeguate offerte di test facilmente accessibili per le persone sintomatiche. Le modalità sono già rodate e quindi facilmente attivabili di nuovo in caso di necessità. Tuttavia l'uso dei test mirati e ripetuti ha dimostrato i suoi limiti durante le ondate precedenti di varianti meno contagiose, e la sua inutilità durante l'ondata di Omicron. Non va quindi inserito tra le strategie adeguate. Per il futuro, riteniamo utile ridiscutere e condividere un'adeguata strategia di test, alla luce anche delle grandi incertezze in merito alla durata, all'uso e al finanziamento. Nell'ottica di un monitoraggio attivo, decaduti i principali incentivi a farsi testare (isolamento, quarantena, certificato, limitazioni dell'accesso), è opportuno che almeno i costi per i test continuino ad essere presi a carico dalla Confederazione e non vengano trasferiti sull'assicurazione malattia, con conseguenti franchigie e partecipazioni a carico degli assicurati.

UR: Ja. Der Kanton Uri ist grundsätzlich mit der vorgeschlagenen Teststrategie einverstanden. Damit das repetitive Testen erfolgreich umgesetzt werden kann, spielt eine administrativ einfache und effiziente Logistik eine zentrale Rolle. Das ist mit hohen Kosten für die Kantone verbunden. Der Kanton Uri erwartet daher, dass sich der Bund an den Logistikkosten der Kantone angemessen beteiligt. Ausbruchsuntersuchungen stellen ein wirksames Mittel zur Eindämmung des Virus dar. Sie sind vom Bund weiterhin zu finanzieren.

VD: Oui

VS: Oui. Nous avons les capacités au niveau cantonal par les hôpitaux publics pour maintenir un accès aux tests qui peut être augmenté si nécessaire ; ceci indépendamment des prélèvements déjà pratiqués dans les cabinets médicaux et les pharmacies. La politique des tests devrait être bien coordonnée avec celle des isolements et des quarantaines. Par exemple, si les cas augmentaient à nouveau, mais que les personnes vulnérables étaient bien protégées par la vaccination et/ou un traitement précoce, un contact tracing strict avec isolement et quarantaine ne serait pas nécessairement indiqué. Ceci devrait être l'objet d'une décision au niveau fédéral.

ZG: Nein. Die Kantone testen selber nicht. Es waren - zumindest im Kanton Zug - die Leistungserbringer, welche während der Pandemie genügend Testangebote zur Verfügung gestellt haben (freier Markt). Es soll hier keine neue Zuständigkeit geschaffen werden. Wir lehnen es zudem in aller Deutlichkeit ab, dass die Kantone Lager für Probeentnahmematerial anlegen sollen.

ZH: Ja. Die bestehende gesetzliche Grundlage für die Testfinanzierung durch den Bund gilt bis Ende 2022 und muss bis zum Ende der Übergangsphase im Frühling 2023 verlängert werden.

Versorgungskapazitäten?	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat ist im Sinne der Empfehlung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) "Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes" vom 10. März 2022 einverstanden. Die GDK sieht davon ab, eine konkrete Zahl an Betten für die Aufrechterhaltung von Versorgungskapazitäten oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass, wenn der Bund solche Forderungen stellen sollte, er eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung des Bundes schaffen muss. Die Stellung von Forderungen an die Kantone ohne eine entsprechende Mitfinanzierung verletzt die föderalistische Äquivalenz.</p> <p>AI: Ja. Die Aufgaben und Rollen sind im Grundsatz richtig zugeordnet. Die Erwartungen des Bundes, dass der Fachkräftemangel in so kurzer Zeit behoben sein wird, sind aber illusorisch. Die Sachlage soll im Grundlagenpapier realistisch dargestellt werden.</p> <p>AR: Ja. Da sich das Grundlagenpapier auf die Kapazitäten der Gesundheitsinstitutionen und insbesondere auf das Spitalwesen fokussiert, möchte der Regierungsrat aber einbringen, dass auch die Versorgungskapazität von Medikamenten oder Impfstoffen darin stärker berücksichtigt werden sollte. Die Verantwortung dafür sollte klar in der Zuständigkeit des Bundes liegen. Die Behebung des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen im vom Papier angesprochenen Zeitraum ist unrealistisch. Diesbezüglich ist die Sachlage realistischer darzustellen.</p> <p>BE: Nein. Wenn die Einhaltung der Versorgungskapazität einzig den Kantonen zugewiesen wird und der Bund nur eine Koordinationsrolle innehat, könnte dies zu folgender Problematik führen: Bei einer hohen Belastung könnte nur ein Teil der Kantone ihre Versorgung gesichert haben, andere aber nicht. Kantone, die selbst vorgesorgt haben, müssten in so einer Situation auch die Population anderer Kantone mitversorgen und könnten so selber in eine Überlastungssituation geraten. Der Bund braucht hier - ab Szenario 3 - mehr Kompetenzen. Die Erhöhung von IPS-Kapazitäten und die Finanzierung von entsprechenden Vorhalteleistungen gemäss Artikel 3 Absatz 4bis Covid-19-Gesetz ist zudem nicht kurzfristig umsetzbar.</p> <p>BL: Grundsätzlich ja. Allerdings darf für den Fall einer sich verschlechternden Situation das Ausrufen einer besonderen, oder ausserordentlichen Lage gemäss EPG, zusammen mit den entsprechenden Kompetenzen und Aufgaben des Bundes, nicht zum Vornherein ausgeschlossen werden. Anordnungen des Bundes müssen dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz gehorchen.</p> <p>BS: Ja. Grundsätzlich ja. Zu beachten ist allerdings, dass im Falle einer Eskalation und Koordination der Versorgungskapazitäten auf nationaler Ebene unbedingt auf eine regionale Steuerung der IPS-Kapazitäten abgestellt werden sollte. Der Kanton Basel-Stadt hat in den vergangenen zwei Jahren mit dieser regionalen Steuerung der Spitalkapazitäten sehr gute Erfahrungen gemacht.</p> <p>FR: Oui</p> <p>GE: Oui. OUI, ceci dit le canton déplore le fait que la Confédération ne dispose pas d'une base légale pour financer des capacités hospitalières supplémentaires.</p> <p>GL: Ja. Soweit eine Beeinflussung der Kapazitäten kurzfristig überhaupt möglich ist.</p> <p>GR: Nein, zusätzliche Versorgungskapazitäten sind durch den Bund zu finanzieren.</p> <p>JU: Non. Le Gouvernement jurassien estime que le document n'est pas clair sur ce point. En effet, la formulation laisse planer le doute sur intervention fédérale à destination des cantons pour qu'ils augmentent concrètement leur nombre de lits. Cela alors qu'aucun financement fédéral n'est possible. Le Gouvernement jurassien est d'avis qu'une éventuelle obligation d'augmenter les lits de manière générale ou les capacités de réserve pour affronter un afflux massif de patients doit être assortie d'une nouvelle discussion fédérale sur le financement de ces mesures.</p>	

LU: Ja. Der Kanton Luzern ist damit im Sinne der GDK-Empfehlung «Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes» vom 10. März 2022 einverstanden. Die GDK sieht davon ab, eine konkrete Zahl an Betten für die Aufrechterhaltung Versorgungskapazität oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass, wenn der Bund solche Forderungen stellen sollte, er eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung schaffen muss.

NE: Oui. La planification de l'impact de la pandémie sur les capacités hospitalières est très difficile et aléatoire. Les caractéristiques des prochaines vagues et des prochains variants restent difficilement prévisibles, le rôle de la Confédération comme élément central pour la stratégie globale est essentiel

NW: Ja. Der Kanton Nidwalden ist damit im Sinne der GDK-Empfehlung «Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes» vom 10. März 2022 einverstanden. Die GDK sieht davon ab, eine konkrete Zahl an Betten für die Aufrechterhaltung Versorgungskapazität oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass der Bund eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung schaffen muss, wenn er solche Forderungen stellen will.

OW: Ja. Die GDK sieht davon ab, eine konkrete Anzahl an Betten für die Aufrechterhaltung der Versorgungskapazität oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass, wenn der Bund solche Forderungen stellen sollte, er eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung schaffen muss. Wir schliessen uns dieser Einschätzung an.

SG: Ja. Das Grundlagenpapier beschränkt sich auf Kapazitäten des Gesundheits- und insbesondere des Spitalwesens. Wichtig sind auch die Versorgungskapazitäten bei Medikamenten und Impfstoffen; auch für diese ist ein Monitoring (Zuständigkeit Bund) vorzusehen.

SH: Nein. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass dem Gesundheitssystem die Resilienz fehlt. Die Ursachen dafür sind genau zu eruieren. Anschliessend sind in Zusammenarbeit von Bund und Kantonen entsprechende Anpassungen vorzunehmen. Dementsprechend wird an der Empfehlung der GDK vom 10. März 2022 festgehalten, wonach die Kantone auf die Festlegung einer konkreten Zahl an Betten oder einer prozentualen Kapazitätserhöhung verzichten und bei einer diesbezüglichen Verpflichtung der Kantone durch den Bund vorgängig eine entsprechende gesetzliche Grundlage zu schaffen wäre.

SO: Ja. Wir sind damit im Sinne der GDK-Empfehlung «Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes» vom 10. März 2022 einverstanden. Die GDK sieht davon ab, eine konkrete Zahl an Betten für die Aufrechterhaltung Versorgungskapazität oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass, wenn der Bund solche Forderungen stellen sollte, er eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung schaffen muss.

SZ: Ja

TG: Ja. Diesbezüglich sollte eine rechtliche Grundlage für eine finanzielle Beteiligung der Kantone geschaffen werden. Die Behebung des Fachkräfte-mangels in der Übergangsphase erachten wir allerdings als unrealistisch.

TI: No. La Confederazione non si può limitare ad un compito esclusivamente di coordinamento, invero piuttosto declamatorio, nel "sostenere gli sforzi dei Cantoni nel prepararsi a un aumento delle capacità". I Cantoni hanno espresso sia la difficoltà o quasi l'impossibilità di stimare e preparare un aumento delle capacità, sia la necessità di un finanziamento ingente. Quest'ultimo deve essere almeno in parte sostenuto dalla Confederazione dal momento che è essa stessa a richiedere di mantenere riserve di capacità. D'altronde un aumento di risorse non è praticabile in maniera illimitata e non può nemmeno essere la sola soluzione alla gestione della pandemia. È però opportuno che tutti i Cantoni siano chiamati in caso di necessità a compiere sforzi proporzionati nell'aumento delle capacità; i dati dichiarati durante le fasi di maggior pressione

rivelavano invece divergenze significative partendo ad esempio dal numero dei letti certificati di terapia intensiva.

Il documento deve definire una strategia che punti ad un equilibrio prevedendo non solo il potenziamento delle risorse e dell'accoglienza negli ospedali, ma anche la tempestiva introduzione di adeguate misure di salute pubblica e non farmacologiche per ridurre la diffusione dei casi e l'impatto sulle strutture sanitarie, come del resto avvenuto nei due anni trascorsi. La proposta per la gestione delle capacità ospedaliere, con un ruolo di coordinamento dei Cantoni per favorire la collaborazione tra i fornitori di prestazioni è per contro condivisa ed è già stata implementata con successo in Ticino fin dalla prima ondata.

UR: Ja. Der Kanton Uri ist damit im Sinne der GDK-Empfehlung «Umsetzung Art. 3 Abs. 4bis des Covid-19-Gesetzes» vom 10. März 2022 einverstanden. Die Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sieht davon ab, eine konkrete Zahl an Betten für die Aufrechterhaltung der Versorgungskapazität oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Weiter hält die GDK fest, dass, wenn der Bund solche Forderungen stellen sollte, er eine rechtliche Grundlage für eine massgebliche finanzielle Beteiligung schaffen muss.

VD: Oui. Attention, ici il faut que la CDSAS se positionne selon les recommandations de la CDS et leur applicabilité. La CDS demande une base légale afin d'assurer le financement des capacités supplémentaires alors que le DFI confirme que le parlement n'en veut pas.

VS: Oui. Comme lors des précédentes vagues de la pandémie, le canton a tout mis en œuvre pour maintenir une capacité suffisante dans les hôpitaux (suspension de l'activité électorale, réquisition des cliniques, etc.). Les cantons étant les mieux placés pour connaître la situation de leurs hôpitaux, il convient de leur laisser le soin d'intervenir et de prendre les mesures qui s'imposent en cas de pénurie de capacités suffisantes. En ce qui concerne le personnel soignant, en particulier celui des soins intensifs, nous sommes en contact étroit avec les hôpitaux afin d'élaborer des mesures visant à réduire la pression sur ce même personnel soignant. Ainsi, une analyse concrète est en cours pour former le personnel infirmier spécifiquement au traitement des patients COVID-19, afin de pouvoir soulager au mieux les soins intensifs en cas de nouvelle augmentation des hospitalisations dues au COVID.

Le canton du Valais compte néanmoins toujours sur le recensement des capacités hospitalières effectué par la Confédération sur l'ensemble du territoire.

En outre, le canton peut continuer à financer les réserves de capacités nécessaires pour affronter les pics d'activités via la base légale énoncée à l'art. 3 al.4bis loi COVID-19.

ZG: Ja. Wir unterstützen ausdrücklich die Empfehlungen des GDK-Vorstandes vom 10.3.2022. Wenn der Bund von den Kantonen eine Finanzierung von Spitalbetten verlangt, die im Normalbetrieb nicht benötigt werden, dann sollte er eine Zahl definieren.

ZH: Nein. Die Forderung des Bundes nach Erhöhung der Kapazitäten in den Kantonen greift zu kurz. Der Engpass liegt beim Personal, insbesondere bei den hoch spezialisierten Pflegefachkräften. Der Kanton Zürich hat in diesem Bereich bereits viel unternommen. So werden z. B. die Weiterbildungskosten für die Nachdiplomstudiengänge für Intensiv- und Notfallpflege übernommen. Mit diesem Programm können aber kurzfristig keine Mehrkapazitäten geschaffen werden, da es zurzeit insgesamt zu wenig Pflegefachkräfte gibt. Gerade bei der Umsetzung der Pflegeinitiative steht vorab der Bund in der Pflicht.

Hinzu kommt, dass sich der Bund im Sinne der fiskalischen Äquivalenz ebenfalls mit einem finanziellen Beitrag an den geforderten Vorhalteleistungen zu beteiligen hat. Bis im Herbst sollte zudem die bisher ungelöste Finanzierungsbeitrag bei der Behandlung von ausserkantonalen Covid-19-Patientinnen und -Patienten geregelt werden.

Nicht-Pharmazeutische Massnahmen (inkl. Covid-19-Zertifikate)?

AG: Nein. Wie der Bundesrat im Grundlagenpapier richtig schreibt, müssen bis im Herbst 2022 die notwendigen Strukturen und Koordinationsgremien geschaffen werden, damit die Kantone in der Lage sind, die entsprechenden Massnahmen regional oder gar schweizweit einzuführen.

Der Lead für diese Bemühungen muss aber nach Ansicht des Regierungsrats ganz klar beim Bund liegen und nicht wie vorgeschlagen bei den Kantonen. Der Argumentation des Bundesrats, dass die Verantwortung in der normalen Lage für die Ergreifung von Nicht-pharmazeutischen Massnahmen immer bei den Kantonen liegen soll und zwar auch dann, wenn gewisse Massnahmen sinnvollerweise schweizweit gelten sollten, ist für den Regierungsrat nicht nachvollziehbar.

Kantonal unterschiedliche Regelungen betreffend die Maskentragpflicht im öffentlichen Verkehr oder bei der Zertifikatspflicht erachtet der Regierungsrat weder als praktikabel noch als zielführend. Kantonsspezifische Massnahmen führen zu einem für die Bevölkerung nicht nachvollziehbaren Flickenteppich und haben sich – gerade auch aufgrund der in den letzten zwei Jahren gemachten Erfahrungen – als nicht zweckmässig erwiesen.

AI: Nein. Wenn nichtpharmazeutische Massnahmen nötig sind, liegt eine besondere Lage vor. Es ist unrealistisch, dass die Schutzmassnahmen schweizweit einheitlich sind, wenn diese nicht durch den Bund beschlossen oder zumindest koordiniert werden. Damit die Massnahmen wirksam sind, müssen die Regelungen schweizweit und verständlich angewendet werden. Die Ständekommission lehnt es ab, dass die Kantone neue Koordinationsgefässe schaffen müssen und so quasi eine Parallelstruktur zum Bundesamt für Gesundheit und den COVID-Stäben des Bundes aufbauen müssten. Dies wäre nicht sachgerecht. Der Bund hat diese Aufgabe zusammen mit den Kantonen in den letzten Monaten gut gemeistert. Er soll diese Koordinationstätigkeit zugunsten der Kantone bereitstellen.

Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch, dass eine Einheitlichkeit der Massnahmen auf der kantonalen Ebene konsensual erreicht werden müsste und keine rechtliche Grundlage für die Durchsetzung von Mehrheitsentscheidungen besteht.

Der Vollzug des Contact-Tracing und der Zertifikate wird selbstverständlich weiterhin durch die Kantone gewährleistet. Bis und mit Szenario 3 erachtet die Ständekommission das Contact-Tracing nicht für sinnvoll. Vielmehr müssen sich symptomatische, positiv Getestete in Selbstisolation begeben (analog einer Grippe). Ein Contact-Tracing im bisherigen Modus ist nur im Szenario 4 sinnvoll.

AR: Nein. In der «normalen Lage» sind die Kantone in der Hauptverantwortung und somit laut Grundlagenpapier zuständig für nicht-pharmazeutische Massnahmen. Dies ist aus Sicht des Regierungsrates mit Blick auf die unterschiedlichen Strukturen der Kantone und der Mobilität nicht in jedem Fall sinnvoll. Grundsätzlich müssen bevölkerungsbezogenen Massnahmen auf nationaler Ebene gelten, denn kantonal unterschiedliche Massnahmen sind unübersichtlich und für die Bevölkerung schwer nachvollziehbar. Ein Minimum an Harmonisierung über nationale Weisungen wäre zweckmässiger und würde wahrscheinlich bereits ausreichen. Gebietet die epidemiologische Lage national einheitliche Massnahmen, so hat diese der Bund zu erlassen (s. auch einleitend die grundsätzlichen Bemerkungen). Abgesehen von der praktischen Unmöglichkeit, innert nützlicher Frist unter allen 26 Kantonen abgestimmte Massnahmen zu erlassen, ist auch rein rechtlich eine Einheitlichkeit nicht durchsetzbar (fehlende Möglichkeit von Mehrheitsentscheidungen).

Eine kantonale Anordnung von Isolation und Quarantäne sowie einer Zertifikatspflicht ist – ebenso wie Kapazitäts- oder Zugangsbeschränkungen in der Gastronomie oder im Detailhandel – nicht zielführend (Ausweicheffekte über die Kantonsgrenzen). Auch eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr durch die Kantone ist aus Sicht des Regierungsrates weder praktikabel noch sachgerecht. Solche Massnahmen sind schweizweit durch den Bund zu ergreifen.

Der Umfang des Contact Tracings ist abhängig von der epidemiologischen Entwicklung.

Während das automatisierte Contact Tracing eine sehr hohe Falllast bewältigen kann, sind die Prozesse, die direkte Personenkontakte erfordern, nicht beliebig skalierbar. Im Hinblick auf den Herbst 2022 ist das Contact Tracing bis und mit Szenario 3 nicht sinnvoll. Vielmehr müssen sich symptomatische, positiv Getestete in Selbstisolation begeben. Ein Contact Tracing im bisherigen Modus und Umfang ist nur im Szenario 4 sinnvoll.

BE: Nein. Auch hier bräuchte der Bund mehr Kompetenzen. Es hat sich gezeigt, dass manche nicht-pharmazeutischen Massnahmen wie eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr nur Sinn machen, wenn sie schweizweit gelten. Das Virus macht nicht an den Kantonsgrenzen Halt und eine schweizweite Umsetzung solcher Massnahmen ist für das Verständnis der Bevölkerung und die Befolgung der Massnahmen wichtig. Eine koordinierte Anordnung solcher Massnahmen durch alle Kantone einzeln ist aus unserer Sicht weder praktikabel noch zielführend, auch nicht mit der GDK als Koordinationsstelle. Hier ist vielmehr der Bund prädestiniert, Massnahmen zu ergreifen, denn genau darin besteht die Kernaufgabe des Bundes.

Das Contact Tracing und die darauf abgestellten Massnahmen wie Isolation und Quarantäne machen bei sehr hohen Fallzahlen epidemiologisch keinen Sinn mehr. Vielmehr sind in einer solchen Situation Bevölkerungsmassnahmen (Schliessungen oder Lockdowns) auf kantonaler oder nationaler Ebene nötig. Auch gezielte Massnahmen in besonders gefährdeten Bereichen könnten sinnvoll sein.

Bezüglich Weiterführung resp. Wiedereinführung der bundesseitig eingeführten Instrumente, wie der SwissCovid-App oder der Covid-Zertifikate, sind die befristeten gesetzlichen Grundlagen in allgemein gültiger Form in unbefristete gesetzliche Grundlagen, z.B. EPD, zu überführen, falls diese Tools auch bei künftigen Krisensituationen Anwendung finden könnten. Schliesslich sollte geprüft werden, ob und wie künftig die erwähnten Apps als Module in die bestehende App «Alert Swiss» integriert werden könnten und sollten; dies zur Vereinfachung der Handhabung für die Bevölkerung und mit Blick auf mögliche künftige Epidemien oder Krisensituationen. Eminent ist die Sicherstellung der internationalen Mobilität. Anpassungen betreffend Zertifikate und Zertifikate-App müssen daher immer auch international koordiniert werden.

BL: Nein. Das Ergreifen von nicht-pharmazeutischen Massnahmen (Maskentragpflicht, Kapazitätsbeschränkungen, Schutzkonzepte, Einsatz Covid-19-Zertifikat im Inland, Quarantäne und Isolation, etc.) auf rein kantonaler Ebene ist in gewissen Fällen nicht zielführend, da es u.a. der Mobilität der Schweizer Bevölkerung nicht angemessen Rechnung trägt. Hier kann sich der Bund nicht vollständig aus seiner koordinativen Verantwortung zurückziehen.

BS: Nein. Nein. Sollten erneut nicht-pharmazeutische Massnahmen notwendig sein, muss der Bund den Lead übernehmen, damit schweizweit eine einheitliche Handhabung erfolgt. Falls hierfür erforderlich, muss erneut die besondere Lage ausgerufen werden. Wenn die Lage so angespannt ist, dass wieder Massnahmen wie obligatorische Maskentragpflicht, Homeoffice-Pflicht oder Zugangsbeschränkungen eingeführt werden müssen, ist dies als nationale Lage einzustufen. Andernfalls wären unterschiedliche kantonale Regelungen zu erwarten, welche von der Bevölkerung nicht verstanden würden. Hier sollte u. E. der Bund früher regulativ eingreifen bzw. die Steuerung übernehmen.

FR: Oui. Le Conseil d'Etat estime que la décision relative à l'obligation du certificat COVID-19 doit être prise par la Confédération, de même que celle relative à l'interdiction de certains types de manifestations ou la fermeture de commerces, sans quoi il y aura de la confusion dans la population et de la distorsion de concurrence (cf. situations 2020 et 2021). De plus, il faut une base légale solide et fédérale pour toute restriction des droits constitutionnels de la population. D'une manière générale, une coordination et harmonisation des mesures pour éviter une disparité intercantonale devient absolument nécessaire. Cela nécessite des recommandations et directives claires par l'OFSP.

GE: Oui. OUI, mais malgré la sortie de la situation particulière il est attendu de la Confédération, laquelle garde la possibilité de coordonner les mesures d'exécution des cantons, qu'elle fasse usage de l'art. 77 LEp si une exécution uniforme présente un intérêt. L'objectif évident étant d'éviter l'incohérence globale due à des mesures totalement différentes entre les cantons. A noter : un retour au contact tracing nécessiterait un temps d'adaptation (2-3 semaines).

GL: Nein. Sollten tatsächlich wieder umfassende nicht-pharmazeutische Massnahmen notwendig werden (Szenarien 3 oder 4), hat der Bundesrat die besondere Lage auszurufen und entsprechende Massnahmen anzuordnen. Rein kantonale Massnahmen sind aufgrund der Mobilität der Bevölkerung in den meisten Fällen wenig sinnvoll und auf interkantonaler Ebene besteht kein demokratisch legitimes Gremium, um solche Massnahmen verbindlich zu beschliessen.

GR: Nein, die geplante Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen erachten wir als nicht zweckmässig (vgl. allgemeine Ausführungen). Sollte die Einführung der Zertifikatspflicht wieder in Betracht gezogen werden, muss dies ebenfalls schweizweit einheitlich erfolgen, womit der Bund die wesentlich geeignetere Staatsebene dafür darstellt als die Kantone. In diesem Zusammenhang ist unseres Erachtens auch für ein allfälliges Contact-Tracing (CT) eine automatisierte ISM-Schnittstelle durch den Bund zur Verfügung zu stellen oder alternativ ein vollautomatisiertes CT-Programm zu entwickeln.

JU: Non. Pour le Gouvernement jurassien, il est clair qu'il ne sera pas possible pour les cantons de garder la responsabilité de la mise en place des mesures non pharmaceutiques si la situation devenait problématique sur une grande partie ou sur l'ensemble du territoire. Ainsi, la situation normale ne peut pas être maintenue aussi longtemps que le document le présente. La Confédération doit intervenir plus rapidement pour plusieurs raisons. Plusieurs mesures n'ont pas de sens si elles ne sont pas prises sur le plan fédéral. C'est le cas notamment des mesures prises dans les transports publics. Par ailleurs, même si les cantons devaient prendre ensemble des mesures sur l'ensemble du territoire, la question des mesures financières de soutien serait un problème fondamental. Les cantons n'ont pas tous les mêmes moyens financiers et la Confédération n'entrerait certainement pas en matière en situation normale pour une aide uniforme sur l'ensemble du pays. Enfin, si la Confédération laisse la responsabilité des mesures non-pharmaceutiques aux cantons même dans des périodes comme celles que nous avons vécues par exemple en fin d'année 2021, elle s'exposer à une forte incompréhension de la part de la population.

KKPKS: Das Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem Staat hat während der Covid-19-Pandemie stark gelitten. Die kantonalen Polizeibehörden sind für die Durchsetzung von nicht-pharmazeutischen Massnahmen an vorderster Front tätig. Praktikable und durchsetzbare Regelungen sind für die Arbeit und Glaubwürdigkeit der Polizei und damit des Staates unabdingbar. Je mehr Klarheit und Transparenz herrscht, desto weniger Unmut ergibt sich in der Bevölkerung, was für die Stabilität der Sicherheitslage essentiell ist.

Die KKPKS ist deshalb der Ansicht, dass basierend auf den vier Szenarien des Grundlagenpapiers

Prozesse und Massnahmen im Sinne von vorbehaltenen konkreten Entschlüssen definiert und installiert werden müssen. Die ruhigeren Sommermonate sind somit dahingehend zu nutzen, Planungen und Eventualplanungen durchzuführen, damit je nach Szenario bei zunehmender Viruszirkulation in den Herbst-/Wintermonaten 2022/2023 ein schweizweit einheitliches und zeitnahes Handeln möglich ist. In der <normalen Lage> ist dabei insbesondere eine Absprache zwischen den Kantonen sehr wichtig. Auch nicht zu vergessen ist, dass gerade auch die Massnahmen- (und Impfskeptiker bei erneuten Massnahmen im Herbst/Winter 2022/2023 nicht einfach verschwunden sein werden.

Für die Polizei ist es ein zentrales Anliegen, dass je nach Zuständigkeit der Bund und/oder die Kantone im dritten Covid-19-Jahr mit einem konkreten Massnahmenplan

gestützt auf die vier Szenarien gut vorbereitet sind und dies der Bevölkerung zeitgerecht klar, verständlich und nachvollziehbar kommuniziert wird. Je mehr Klarheit und Transparenz bez. der Massnahmen herrscht, desto eher werden diese befolgt und desto grösser wird deren Wirkung sein. Ein klar strukturiertes Massnahmensystem, welches sowohl den involvierten Behörden wie auch der Bevölkerung eine gewisse Planungssicherheit garantiert, ist für die Arbeit der Behörden und die Akzeptanz von Massnahmen durch die Bevölkerung unabdingbar.

LU: Nein. Eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr durch die Kantone erachten wir weder für praktikabel noch als zielführend. Gleiches gilt für kantonale unterschiedliche Regelungen betreffend Zertifikatspflicht. Kantonsspezifische Massnahmen – gerade auch aufgrund der in den letzten zwei Jahren gemachten Erfahrungen – haben sich definitiv als nicht zweckmässig erwiesen.

Damit die Kantone in der Lage sind, Massnahmen regional oder gar schweizweit einzuführen, sollen gemäss vorliegendem Dokument bis im Herbst die dafür notwendigen Strukturen und Koordinationsgremien geschaffen werden. Der Lead dieser Bemühungen muss beim Bund liegen

NE: Non. Les cantons ne peuvent pas assurer une coordination inter cantonale sans induire un délai de réaction d'environ deux semaines. Ce délai nuirait fortement à la gestion de la pandémie. De plus, les capacités cantonales pour prendre des mesures sanitaires sont conditionnées par la capacité de la Confédération à garantir les indemnités financières pour les activités réduites ou proscrites. Pour certaines mesures où une forte mobilité existe, la Confédération doit en assurer la cohérence et la clarté pour la population, mais aussi afin de respecter une équité de traitement dans les tissus économiques concernés (transports publics, restauration, commerces

NW: Nein. Eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr durch die Kantone erachten wir weder für praktikabel noch als zielführend. Gleiches gilt für kantonale unterschiedliche Regelungen betreffend Zertifikatspflicht. Kantonsspezifische Massnahmen – gerade auch aufgrund der in den letzten zwei Jahren gemachten Erfahrungen – haben sich definitiv als nicht zweckmässig erwiesen.

Damit die Kantone in der Lage sind, Massnahmen regional oder gar schweizweit einzuführen, sollen gemäss vorliegendem Dokument bis im Herbst 2022 die dafür notwendigen Strukturen und Koordinationsgremien geschaffen werden. Der Lead dieser Bemühungen muss zwingend beim Bund liegen.

OW: Nein. Die Erfahrungen in den letzten zwei Jahren haben gezeigt, dass kantonsspezifische Massnahmen in diesem Bereich nicht zweckmässig sind. Eine kantonale Maskenpflicht im ÖV oder unterschiedliche Regelungen zur Zertifikatspflicht sind nicht zielführend und werden von der Bevölkerung nicht verstanden. Der Lead für eine einheitliche Einführung von kantonalen Massnahmen in der Schweiz muss beim Bund liegen.

SG: Nein. Grundsätzlich müssen bevölkerungsbezogene Massnahmen wie z.B. eine Maskentragpflicht im öffentlichen Verkehr auf nationaler Ebene gelten. National uneinheitliche Regeln haben sich stets als unglaubwürdig und verwirrend erwiesen.

Im Hinblick auf den Herbst 2022 ist das Contact Tracing bis und mit Szenario 3 nicht sinnvoll. Vielmehr müssen sich symptomatische positiv Getestete in Selbstisolation begeben. Ein Contact Tracing im bisherigen Modus ist nur im Szenario 4 sinnvoll.

Bezüglich Zertifikat ist sicherzustellen, dass die technischen Voraussetzungen für die Verlängerung oder die Neuausstellung rechtzeitig geschaffen sind. Sodann erfordern – entgegen dem Grundlagenpapier – gesamtschweizerische oder zumindest überkantonale Infrastrukturen gesamtschweizerische Massnahmen; hierzu zählen insbesondere der öffentliche Fern- und Nahverkehr sowie der zivile Linienflugverkehr.

SH: Ja. Im Grundsatz einverstanden. Bei gewissen kantonsübergreifenden Massnahmen (insb. bzgl. ÖV) soll der Bund aber weiterhin notwendige Massnahmen

(bspw. Maskenpflicht) erlassen, um einen Flickenteppich zu verhindern.

Der Nutzen der SwissCovid-App ist zu hinterfragen und allenfalls ist künftig auf deren Verwendung zu verzichten.

Angemerkt werden soll, dass für Reisende, welche ein Zertifikat benötigen, klare (Reise-) Impfpfehlungen oder detaillierte Rahmenbedingungen zum Offlabel-Use von Covid-Impfstoffen zur Verfügung gestellt werden (von BAG und EKIF).

SO: Nein. Es trifft zwar grundsätzlich zu, dass die Kantone in Bezug auf nicht-pharmazeutische Massnahmen auf bestimmte, etablierte Koordinationsinstrumente bzw. -gefässe auf interkantonaler Ebene zurückgreifen können bzw. diese noch weiter ausbauen und optimieren können. Letztlich obliegt der Entscheid, ob auf kantonaler Ebene entsprechende Massnahmen angeordnet werden sollen oder nicht, den jeweils zuständigen kantonalen Behörden (i.d.R. Regierungsrat oder Gesundheitsdepartemente bzw. -ämter). Gerade bei jenen nicht-pharmazeutischen Massnahmen, welche zumeist nur dann sinnvoll sind, wenn sie überregional oder schweizweit gelten (z.B.

Maskentragpflicht im ÖV, in Läden bzw. in bestimmten anderen öffentlich zugänglichen Innenräumen oder an Veranstaltungen, Zertifikatspflicht in bestimmten öffentlich zugänglichen Innenräumen etc.), sind der interkantonalen Koordination naturgemäss Grenzen gesetzt. Aufgrund des föderalistischen Staatsaufbaus der Schweiz lassen sich auf Initiative der Kantone beruhende, national einheitlich geltende Regelungen kaum je realisieren. Vor diesem Hintergrund ist es zwingend, dass der Bund den Kantonen in diesen Fällen entsprechende, für einen einheitlichen Vollzug notwendige Massnahmen vorschreibt bzw. diese bei Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit anweist, die betreffenden Vollzugsmassnahmen umzusetzen (vgl. Art. 77 Abs. 3 Bst. a und b EpG). Das Contact tracing ist nur noch beim Szenario einer besorgniserregenden Variante in der Containment-Phase einzusetzen. Isolation und Quarantänemassnahmen müssen vom Bund angeordnet werden, um eine national einheitliche Umsetzung sicherzustellen.

SZ: Nein. Die Idee einer kantonalen Anwendung eines Covid-Zertifikats ist illusorisch. Ebenso haben sich kantonale Massnahmen wie eine Maskentragpflicht im interkantonalen ÖV oder eine Homeofficepflicht bei kantonsübergreifenden Anstellungsverhältnissen als nicht praktikabel und von der Bevölkerung als nicht akzeptiert erwiesen. Auch die Wiedereinführung von Quarantäne- oder Isolationsmassnahmen für Covid muss, wenn diese von der breiten Bevölkerung akzeptiert werden soll, zwingend national einheitlich durch den Bund vorgegeben werden. Die Erfahrungen der letzten beiden Jahre haben deutlich gezeigt, dass Massnahmen, die nur regional vorgegeben wurden, auf grosses Unverständnis und fehlende Akzeptanz bei der Bevölkerung stiessen. Solche "Flickenteppiche" müssen bei einem erneuten Aufflackern der Pandemie zwingend verhindert werden, indem vorausschauend und frühzeitig der Bund national einheitliche Massnahmen in Betracht zieht und mit den Kantonen gemeinsam diskutiert und in gegenseitiger Abstimmung erlässt. Sollte sich die pandemische Lage wirklich massgeblich zuspitzen ist es auch illusorisch zu glauben, dass regionale Massnahmen ein Ausbreiten der Pandemie auf die ganze Schweiz zu verhindern vermögen. Mit Art.8 Abs. 2 und Art. 77 EpG dürften auch die dafür notwendigen gesetzlichen Grundlagen für ein vor dem Hintergrund einer Gefährdung der öffentlichen Gesundheit frühzeitiges Eingreifen des Bundes im Sinne eines einheitlichen Vollzugs gegeben sein.

TG: Nein. Wenn es angezeigt ist, sind national einheitliche Regeln durch den Bund zu erlassen, da auf kantonaler Ebene einheitliche Massnahmen rechtlich nicht durchsetzbar sind. Auf neue schweizweite Gremien auf kantonaler Ebene – als Parallelstrukturen zum Bund – ist zu verzichten.

TI: No.

La modalità e necessità di coordinamento in situazioni di crisi, come nel caso di un quadro epidemiologico peggiorato al punto da evocare la reintroduzione di provvedimenti sulle attività economiche e sociali, rende difficile una gestione decentralizzata. Per i Cantoni sarebbe più arduo definire, coordinare ed introdurre in tempi utili le misure adeguate di salute pubblica. Per di più in una simile fase i Cantoni

sarebbero indirizzati sulla gestione dei focolai, il tracciamento, le vaccinazioni e l'offerta sanitaria. Inoltre misure differenti implementate in Cantoni confinanti renderebbero molto complesse sia la gestione che la comunicazione. La Conferenza delle Direttrici e dei Direttori cantonali della sanità non si sottrarrà al compito e definirà un protocollo di coordinamento, ma in caso di crisi non dovrebbe sostituirsi al ruolo centrale della Confederazione. Del resto, al di là della suddivisione delle competenze tra vari livelli istituzionali, la maggioranza dei Paesi ha definito e applicato misure a livello nazionale, con superfici e popolazioni ben più consistenti della Svizzera.

Considerata l'esperienza maturata nella gestione della pandemia, riteniamo inevitabile che venga giustamente tematizzata l'opportunità di introdurre ancora, se necessario, misure come l'isolamento e la quarantena, l'obbligo della mascherina o l'uso dei certificati. Non condividiamo per contro l'invito a "prendere in esame misure volte a migliorare la qualità dell'aria nei luoghi chiusi grazie a una ventilazione efficiente (tra cui la verifica di provvedimenti di sostegno, p. es. sensori di CO2 in luoghi selezionati)." Gli organi e i servizi della Confederazione hanno in più occasioni discusso del tema su sollecitazione dei Cantoni, della Task Force, della popolazione e dei media, asserendo che non fosse né utile né dimostrato che vi potessero essere dei benefici. Chiedere dopo la crisi ai Cantoni di implementare queste misure appare pertanto quantomeno contraddittorio ed ingeneroso nei loro confronti. Si chiede lo stralcio del passaggio dal rapporto, prima della sua pubblicazione.

UR: Nein. Der Kanton Uri erachtet eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr durch die Kantone weder für praktikabel noch als zielführend. Gleiches gilt für kantonal unterschiedliche Regelungen betreffend Zertifikatspflicht. Kantonspezifische Massnahmen in diesen Bereichen haben sich - gerade auch aufgrund der in den letzten zwei Jahren gemachten Erfahrungen - als nicht zweckmässig erwiesen.

Damit die Kantone in der Lage sind, Massnahmen regional oder gar schweizweit einzuführen, sollen gemäss vorliegendem Dokument bis im Herbst die dafür notwendigen Strukturen und Koordinationsgremien geschaffen werden. Der Lead dieser Bemühungen muss beim Bund liegen.

VD: Non. Il est inenvisageable que les cantons décident seuls d'appliquer indépendamment des mesures non pharmaceutiques comme les limitations de capacités lors de manifestations ou limitations d'accès. Une uniformité fédérale est obligatoire quel que soit le scénario.

Même remarque en ce qui concerne la mise en place de mesures de gestion des isolements et des mise en quarantaine (CT). Pour rappel, il est impossible de gérer le CT pour les personnes qui vivent dans un canton et travaillent dans un autre.

La Confédération et les cantons doivent se concerter afin de mettre en place une procédure qui permette de d'imposer l'uniformité des mesures.

VS: Non. En cas de reprise de l'épidémie, les règles doivent être cohérentes et uniformes sur l'ensemble du territoire, y compris pour les règles de quarantaine et d'isolement. Ceci n'empêcherait pas que la Confédération puisse définir d'entente avec les cantons des zones dans l'hypothèse où il existe une nécessité de différencier les régions du pays.

En effet, une telle situation impliquerait une prise de décision rapide et des mesures uniformisées au niveau national, ce qui n'est pas envisageable si les cantons doivent se concerter.

ZG: Ja. Eine Anordnung der Maskenpflicht im öV durch die Kantone ist weder praktikabel noch zielführend.

Die Gremien für die interkantonale Koordination sind vorhanden. Es ist unnötig, weitere Gremien und Strukturen zu schaffen.

ZH: Nein. Hier wird vom Bund verschiedentlich eine kantonsübergreifende Koordination vorgeschlagen. Wo eine solche indiziert ist (z. B. beim Maskentragen im öffentlichen Verkehr, aber auch bei gemeinsam genutzten und betriebenen IT-Systemen), muss jedoch eine Koordination durch den Bund erfolgen. Weder die

<p>Fachdirektorenkonferenzen noch die Konferenz der Kantonsregierungen sind kantonale Entscheidungsgremien.</p>	
<p>Impfungen?</p>	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat ist damit einverstanden, dass der Bund die Voraussetzungen schafft, dass Auffrischimpfungen ab Herbst 2022 möglich sein werden. Um diese seitens Kanton zeitgerecht umsetzen zu können, ist eine Vorlaufzeit von mindestens zwei Monaten erforderlich.</p> <p>AI: Ja. Der Kanton kann die Impforganisation weiterhin sicherstellen. Die Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen ist aber so schnell wie möglich über Regelstrukturen zu organisieren. Die Hausarztpraxen müssen Einzeldosen über die üblichen Vertriebskanäle beschaffen können.</p> <p>Mit dem Wegfall der Kostenübernahme durch den Bund sind die Kosten für die Impfung in den Grundleistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung aufzunehmen. Der Betrieb der Informatik (onedoc) soll weiterhin über den Bund koordiniert werden. Die bestehenden Strukturen, welche sich bewährt haben, sollen beibehalten werden. Es ist denkbar, diese Rollenteilung über eine Leistungsvereinbarung zwischen den Kantonen und dem Bund zu regeln.</p> <p>Die Impfregelelung des Bundes sollte rasch angepasst werden, damit die Zertifikate nach einer 3. Impfung nicht ohne Verlängerungsmöglichkeit ablaufen.</p> <p>AR: Nein. Der Regierungsrat begrüsst zwar, dass die Beschaffung der Impfstoffe vorerst bis 2023 durch den Bund erfolgen soll. Allerdings soll sich der Bund dafür einsetzen, dass die Beschaffung und Verteilung der Impfstoffe über die Regelstrukturen organisiert wird. Die Dokumentationssysteme (One-Doc, Soignez-moi) sollen weiter vom Bund zur Verfügung gestellt werden, sodass eine schweizweit einheitliche Handhabung der Anmeldung und Dokumentation möglich ist. Mit Wegfall der Kostenübernahme durch den Bund sind aus Sicht von Appenzell Ausserrhoden dann die Kosten für die Impfung in den Grundleistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung aufzunehmen. Zudem sind die nationalen Impfempfehlungen für eine 4. Impfung anzupassen. Derzeit fehlt eine Möglichkeit, Personen, die länger als 180 Tage ein drittes Mal geimpft sind, erneut zu impfen.</p> <p>Der Regierungsrat ist auch der Ansicht, dass die Weitergabe von überzähligen Impfstoffen auf Basis der COVAX-Initiative einen hohen Stellenwert einnehmen muss. Dadurch kann nicht nur ein Beitrag zur globalen Bekämpfung der Pandemie geleistet, sondern auch vermieden werden, dass Impfstoffe, welche andernorts dringend benötigt werden, in der Schweiz vernichtet werden.</p> <p>BE: Ja. Bezüglich Auffrischungsimpfung muss der Bund frühzeitig Informationen und Empfehlungen abgeben. Auch die Bevölkerung muss rechtzeitig informiert werden, ob und für wen eine Auffrischung im Herbst oder eine jährliche Auffrischungsimpfung notwendig ist. Die Impfung bleibt aber auch für Reisende ein Thema.</p> <p>BL: Grundsätzlich ja. Die Zusammenarbeit des BAG mit der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) muss jedoch zwingend dahingehend verbessert werden, dass neue Impfempfehlungen frühzeitig (d.h. mit einem «Vorlauf von Monaten») publiziert werden können.</p> <p>Nicht als sinnvoll erachten wir, dass sich der Bund aus der Pflege / Aktualisierung der Anmelde- und Dokumentationssysteme (One-Doc bzw. Soignez-moi) zurückziehen will. Sehr viele Kantone nutzen heute diese vom Bund zur Verfügung gestellten IT-Werkzeuge. Das bisherige Modell hat sich bewährt und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug geführt. Nicht zuletzt mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie fordern wir, dass der Bund auf seinen Entscheid zurückkommt.</p> <p>BS: Ja. Mehrheitlich ja. Die Anmelde- und Dokumentationssysteme (One-Doc und Soignet-moi) sollen hingegen weiterhin in der Verantwortung des Bundes bleiben.</p> <p>FR: Oui. Selon le Conseil d'Etat, les vaccins contre le COVID-19 doivent à moyen terme être introduits sur la liste fédérale des vaccins recommandés. A terme, la vaccination</p>	

devra être entièrement assurée par les prestataires de soins (médecins, hôpitaux, pharmacies, EMS, Spitex...) ce qui nécessite que les fabricants mettent à disposition leurs produits sous une forme logistique qui facilite leur utilisation dans les cabinets comme c'est le cas pour d'autres vaccins (commande possible en petites quantités, doses uniques sous forme de seringues préparées.).

Le Conseil d'Etat est d'avis qu'il faut prendre en ligne de compte que bon nombre d'entreprises ont mis à disposition leurs infrastructures dans le cadre de campagne de vaccination. Ces offres n'ont été utilisées que de manière très marginale et sont à favoriser cet automne. En outre les secteurs à forte composante exportatrice doivent pouvoir être priorités.

GE: Oui. OUI mais le transfert du système OneDoc/Soignez-moi doit bénéficier d'un accompagnement de l'OFSP, notamment pour conserver une gouvernance efficace, quitte à engager une ressource externe pour la faire. Par ailleurs, le montant des charges d'exploitation qui sera transféré aux cantons doit être connu dans les meilleurs délais pour qu'il puisse être prévu dans les budgets cantonaux 2023.

GL: Ja. Der Bund hat u. E. aber weiterhin die Verantwortung für die Anmelde- und Dokumentationssysteme (One-Doc und Soignez-moi) wahrzunehmen und gegebenenfalls die entsprechenden Grundlagen zu schaffen. Darüber hinaus soll er sich verstärkt dafür einsetzen, dass die Impfungen künftig als Einzelspritzen in den herkömmlichen Strukturen (Arztpraxen, Apotheken) angeboten werden können.

GR: Nein, die Software für das Impfmonitoring sowie die IT-Struktur für das Impfen sind weiterhin durch den Bund zur Verfügung zu stellen.

JU: Oui. Le Gouvernement s'attend à ce qu'une éventuelle campagne de vaccination de rappel dans la population générale ou une part importante de cette dernière soit anticipée entre les cantons et l'OFSP. Les conditions semblent réunies pour ne pas devoir la planifier dans l'urgence et ainsi mettre en place des dispositifs consolidés. Le dispositif de veille prévu au niveau cantonal prévoit une offre de vaccination très limitée. Une nouvelle campagne de rappel nécessitera plusieurs semaines pour être mise en place et doit absolument être anticipée.

LU: Der Kanton Luzern ist einverstanden mit dem Vorgehen, dass die Voraussetzungen geschaffen werden, dass ab Herbst 2022 Auffrischimpfungen möglich sind. Nicht als sinnvoll erachten wir, dass sich der Bund aus der Pflege / Aktualisierung der Anmelde- und Dokumentationssysteme (One-Doc bzw. Soignez-moi) zurückziehen will. 19 bzw. 18 Kantone nutzen heute diese vom Bund zur Verfügung gestellten IT-Tools. Das bisherige Modell hat sich bewährt und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug geführt. Nicht zuletzt mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie fordern wir, dass der Bund auf seinen Entscheid zurückkommt.

NE: Oui. La Confédération doit veiller à formuler des recommandations de montée en puissance dans des délais réalistes pour permettre aux cantons d'y répondre sans décalages. Une question demeure : Qu'advient-il de la prise en charge financière de la vaccination après 2022 ?

NW: Nein. Der Kanton Nidwalden ist einverstanden mit dem Vorgehen, dass die Voraussetzungen geschaffen werden, ab Herbst 2022 Auffrischimpfungen zu ermöglichen.

Nicht als sinnvoll erachten wir jedoch, dass sich der Bund aus der Pflege/ Aktualisierung der Anmelde- und Dokumentationssysteme (One-Doc bzw. Soignez-moi) zurückziehen will. 19 bzw. 18 Kantone nutzen heute diese vom Bund zur Verfügung gestellten IT-Tools. Das bisherige Modell hat sich sehr bewährt und hat zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug geführt. Nicht zuletzt mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie fordern wir, dass der Bund auf seinen Entscheid zurückkommt.

OW: Ja

SG: Ja. Die Beschaffung und Verteilung von Impfstoffen muss so schnell wie möglich über Regelstrukturen organisiert werden (Einzeldosen, übliche Vertriebskanäle). Ist es weiterhin sinnvoll, die Impfungen in IT-Tools zu erfassen? Die Erfassung ist für alle

Beteiligten mit einem erheblichen Aufwand verbunden. Mit Wegfall der Kostenübernahme durch den Bund sind die Kosten für die Impfung in den Grundleistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung aufzunehmen.

SH: Ja. Die Impfungen sollen künftig von den Hausärzten (ordentliche Strukturen), allenfalls unterstützt durch sogenannte Impftage in Gemeindezentren, verabreicht werden können.

SO: Ja. Wir sind einverstanden mit dem Vorgehen, dass die Voraussetzungen geschaffen werden, dass ab Herbst 2022 Auffrischimpfungen möglich sind. Wir erachten aber den Rückzug des Bundes bei der Pflege / Aktualisierung der IT-Tools mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie als nicht gerechtfertigt, da sich das bisherige Modell bei allen Startschwierigkeiten bewährte und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug führte. Leider wurde dies bundesseitig bereits einseitig entschieden (Ziff. 6.5).

SZ: Ja

TG: Ja. Das geforderte Impfangebot für Reisende, die ein Zertifikat benötigen, erfordert jedoch entweder klare (Reise-)Impfempfehlungen oder detaillierte „Spielregeln“ (z.B. ein Merkblatt des Bundes) zum Offlabel-Use von Covid-Impfstoffen. In diesem Zusammenhang sind die Impfempfehlungen für die 4. Impfung anzupassen für den Fall, dass die 3. Impfung länger als 180 Tage zurückliegt. Zudem sollen die gemachten Digitalisierungsfortschritte nicht zuletzt auch aus datenschutztechnischen Gründen unbedingt zentral auf Bundesebene gesichert und gegebenenfalls einheitlich weiterentwickelt werden. Deshalb sollten auch die Systeme One-Doc und Soignez-moi weiter vom Bund mit definierten kantonalen Schnittstellen zur Verfügung gestellt werden.

Die Kosten für die Impfungen sind in den Grundleistungskatalog der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) aufzunehmen.

TI: Sì. Prendiamo atto dell'indicazione secondo cui al più tardi nell'autunno 2022 sarà necessaria una nuova vaccinazione di richiamo per la popolazione o per le categorie più vulnerabili e della prospettiva di dover somministrare queste vaccinazioni prevalentemente ancora in grandi centri. Riteniamo questo scenario realistico e condivisibile. Auspichiamo per il resto una soluzione concertata tra Cantoni e tra Cantoni e Confederazione sull'uso dei sistemi informatici di gestione delle vaccinazioni, con la conferma delle modalità attuali, che hanno dato buona prova e sono state adottate in poco meno di venti Cantoni.

UR: Ja. Der Kanton Uri ist einverstanden, dass die Kantone die Voraussetzungen schaffen, damit ab Herbst 2022 Auffrischimpfungen verabreicht werden können. Nicht als sinnvoll erachtet er, dass sich der Bund aus der Pflege/Aktualisierung der Anmeldungs- und Dokumentationssysteme (One-Doc bzw. Soignez-moi) zurückziehen will. 19 bzw. 18 Kantone nutzen heute diese vom Bund zur Verfügung gestellten IT-Tools. Dies unterstreicht deren Wichtigkeit und Bedeutung. Das bisherige Modell hat sich bewährt und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug geführt. Nicht zuletzt mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie fordert der Kanton Uri, dass der Bund auf seinen Entscheid zurückkommt.

VD: Oui

VS: Oui et non.

Oui, le canton peut veiller à ce que l'entier de sa population ait accès à la vaccination. S'agissant de la collecte des données pour le monitoring, leur mise à disposition des cantons et l'infrastructure informatique, le canton du Valais souhaite vivement que l'OFSP continue d'assurer la coordination intercantonale autour des outils « Soignez moi / onedoc », idéalement jusqu'à la fin de l'obligation de déclarations des vaccinations (fin 2023), mais dans tous les cas au moins jusqu'à la fin de la période de transition. Nous pensons en particulier au forum VACCINATION IT et au « Change advisory board ».

ZG: Nein. Der Rückzug des Bundes bei der Pflege / Aktualisierung der IT-Tools mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie ist nicht gerechtfertigt, da sich das bisherige Modell bewährte und zu einer grösseren Einheitlichkeit des Vollzugs führte.

ZH: Ja	
Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel?	
<p>AG: Ja</p> <p>AI: Ja. Das Förderprogramm soll aber mindestens bis Ende der Übergangsphase verlängert werden.</p> <p>AR: Ja. Eine gezielte Erforschung und Förderung von erfolgsversprechenden Medikamenten gegen das Coronavirus ist zu begrüßen. Sollten sich Mutationen des Virus, die ein höheres Ansteckungspotenzial haben und gegen die der Impfschutz womöglich weniger wirksam ist, stark verbreiten, wird die Bedeutung von Arzneimitteln gegen Covid-19 weiter steigen. Es ist jedoch zu bezweifeln, dass die Dauer der Durchführung des Förderprogramms des Bundes für Covid-19-Arzneimittel lediglich bis Ende 2022 ausreichen wird, um gezielt und langfristig in die diesbezügliche Forschung und Entwicklung zu investieren. Die zeitliche Beschränkung ist zumindest bis Ende 2023 zu verlängern.</p> <p>BE: Ja. Der Schweizer Bevölkerung wird dadurch rasch Zugang zu evidenzbasierten, neuartigen und innovativen Therapien und Arzneimitteln ermöglicht. Dies ist insbesondere auch relevant für Personen, welche sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen konnten bzw. nicht auf Impfstoffe ansprechen.</p> <p>BL: Ja</p> <p>BS: Ja</p> <p>FR: Oui</p> <p>Selon le Conseil d'Etat, les vaccins contre le COVID-19 doivent à moyen terme être introduits sur la liste fédérale des vaccins recommandés. A terme, la vaccination devra être entièrement assurée par les prestataires de soins (médecins, hôpitaux, pharmacies, EMS, Spitex...) ce qui nécessite que les fabricants mettent à disposition leurs produits sous une forme logistique qui facilite leur utilisation dans les cabinets comme c'est le cas pour d'autres vaccins (commande possible en petites quantités, doses uniques sous forme de seringues préparées.).</p> <p>Le Conseil d'Etat est d'avis qu'il faut prendre en ligne de compte que bon nombre d'entreprises ont mis à disposition leurs infrastructures dans le cadre de campagne de vaccination. Ces offres n'ont été utilisée que de manière très marginale et sont à favoriser cet automne. En outre les secteurs à forte composante exportatrice doivent pouvoir être priorités.</p> <p>GE: Oui</p> <p>GL: Ja</p> <p>GR: Ja</p> <p>JU: Oui</p> <p>LU: Ja</p> <p>NE: Oui. La Confédération doit maintenir ce programme afin de permettre un accès plus rapide aux nouveaux traitements. Ceci est indispensable vu la constante évolution du virus.</p> <p>NW: Ja</p> <p>OW: Ja</p> <p>SG: Ja. Eine gezielte Erforschung und Förderung von erfolgversprechenden Medikamenten gegen das Coronavirus ist zu begrüßen. Sollten sich Mutationen des Virus, die ein höheres Ansteckungspotenzial haben und gegen die der Impfschutz womöglich weniger wirksam ist, stark verbreiten, wird die Bedeutung von Arzneimitteln gegen Covid-19 weiter steigen. Es ist jedoch zu bezweifeln, dass die Dauer der Durchführung des Förderprogramms des Bundes für Covid-19-Arzneimittel lediglich bis Ende 2022 ausreichen wird, um gezielt und langfristig in die diesbezügliche Forschung und Entwicklung zu investieren. Die zeitliche Beschränkung ist zumindest bis Ende 2023 zu verlängern.</p> <p>SH: Ja. Innovative Therapien und Alternativen zu den Impfungen fanden bis anhin kaum Beachtung. Das Förderprogramm ist daher ausdrücklich zu begrüßen.</p>	

<p>SO: Ja SZ: Ja TG: Ja TI: Si. Occorre continuare a garantire l'accesso a nuove terapie innovative e l'approvvigionamento sicuro dei medicinali. Preoccupa tuttavia il fatto che il programma attuale prosegua fino a fine 2022 e che non sia ancora regolamentato legalmente il seguito. UR: Ja VD: Oui VS: Oui, il est essentiel de garantir l'accès rapide aux personnes testées positives au COVID-19, en particulier si elles sont vulnérables, aux médicaments et aux traitements ayant fait la preuve de leur efficacité et que la Confédération en assume le financement. ZG: Ja ZH: Ja</p>	
Forschung?	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat ist bereit, die Aargauer Daten in anonymisierter Form der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen. AI: Ja, aber die Forschung soll mindestens bis Ende der Übergangsphase verlängert werden. AR: Ja. Der Schwerpunkt der Forschung sollte allerdings nicht nur auf die physische Gesundheit gelegt werden, sondern auch auf die psychischen und gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie, vor allem bei Kindern und Jugendlichen. Dafür sollten vom Bund zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt werden. BE: Ja. Neue Ergebnisse können Anpassungen der weiteren möglichen Massnahmen sowie einen Mehrwert für die Bewältigung der Auswirkungen von Covid-19 (z.B. Long-Covid) bieten. BL: Ja, soweit datenschutz- oder patentrechtliche Bestimmungen dies zulassen. Der Regierungsrat regt zudem die Einrichtung eines Nationalen Referenzzentrums für Epidemien und Pandemien (NAREP) unter dem Dach des Swiss TPH an. Mit der Errichtung eines solchen Kompetenzzentrums kann ein zentrales Überwachungs-, Frühwarn- und Reaktionsorgan für potentielle bzw. zukünftige Epidemien und Pandemien geschaffen werden und es wird gewährleistet, dass die Schnittstellen zwischen staatlichen Organen, der Wissenschaft und der Gesellschaft optimal greifen. Die gesetzlichen Strukturen bzw. die Finanzierung mittels Bundesgesetz könnte über die Förderung von Forschung und Innovation (FIFG) erfolgen. BS: Ja FR: Oui. Les impacts économiques et sociaux du COVID long soient aussi pris en ligne de compte dans le périmètre. GE: Oui. OUI, le cadre légal doit pouvoir assurer la protection des données personnelles tout en favorisant la recherche. Des précisions sur cet aspect ainsi qu'une référence à la base légale seraient bienvenues afin de promouvoir la recherche. GL: Ja GR: Ja, wobei die Bevorzugung der Covid Forschung vor anderen Forschungsfeldern sich auf Dauer nicht rechtfertigen lässt. JU: Oui. Il s'agit toutefois de mener une réflexion sur la manière dont les nombreuses données récoltées par les cantons que les cantons pourraient être mises à disposition de fournir aux chercheurs et comment elles doivent être anonymisées. Les données n'ont pas été récoltées dans une optique de recherche mais représentent des informations extrêmement importantes d'un point de vue épidémiologique. Il serait dommage de se priver de leur utilisation à des fins de recherche. Dans le même ordre d'idée, la question de la protection des données doit à notre sens être réglée sur le plan fédéral pour garantir une application uniforme des exigences légales.</p>	

<p>LU: Ja. Wir sind grundsätzlich einverstanden. Allerdings müssen in die Prüfung der Etablierung eines Stichprobensystems für eine optimierte Datengrundlage auch Kostenüberlegungen einbezogen werden.</p> <p>NE: Oui. D'une manière générale, des protocoles d'échange devraient être préalablement définis pour dégager la responsabilité des cantons en matière de protection des données.</p> <p>Les cantons doivent mettre à disposition des chercheurs toutes les données scientifiques concernant les médicaments contre le SARS-COV-2. Ces données sont d'une grande importance pour l'évaluation et l'adaptation des traitements (dosage, effets secondaires, efficacité, éligibilité)</p> <p>NW: Ja. Wir sind grundsätzlich damit einverstanden. Allerdings müssen auch Kostenüberlegungen in die Prüfung der Etablierung eines Stichprobensystems für eine optimierte Datengrundlage einbezogen werden</p> <p>OW: Ja</p> <p>SG: Ja. Die Auswirkungen von Covid-19 auf die psychische Gesundheit v.a. bei Kindern und Jugendlichen sind gross. Hier bedarf es zusätzlicher Forschungs- und Fördermittel vergleichbar mit den im Dokument vorgeschlagenen. Die bestehenden Mittel reichen nicht aus.</p> <p>SH: Ja. Besondere Beachtung soll der Forschung im Bereich der psychischen Gesundheit geschenkt werden. Künftige Massnahmen sollen auch die psychischen Auswirkungen (insb. bei Kindern) berücksichtigen.</p> <p>Forschende sollen sich auf Daten der grossen Zentrumsspitäler konzentrieren. Wissenschaftlich relevante kantonale Abweichungen sind unwahrscheinlich, weshalb eine Einbindung aller Kantone lediglich zu einem zusätzlichen Aufwand ohne nennenswerte wissenschaftliche Relevanz führen würde.</p> <p>SO: Ja</p> <p>SZ: Ja</p> <p>TG: Ja</p> <p>TI: Sì. Il principio del sostegno alla ricerca per l'acquisizione di nuove conoscenze sulla trasmissione e la diffusione del virus è evidentemente condiviso. In questo contesto il documento assegna ai Cantoni il compito di fornire ai ricercatori i dati raccolti. Ribadiamo che i Cantoni raccolgono dati fin dall'inizio della crisi su base volontaria, ma non esistono vincoli legali in tal senso. Senza l'accordo delle strutture, in futuro potrebbe quindi non più essere possibile ricevere e trasmettere dati. Appare quindi urgente ed opportuno che la Confederazione adegui le basi legali. Anche in ottica di coordinamento e valutazione dei risultati della ricerca, riteniamo utile continuare a disporre a livello federale di una Task Force scientifica, che accompagni i lavori anche in fase interpandemica. Proponiamo pertanto di riconsiderare la decisione di scioglimento, se del caso ridefinendo i compiti.</p> <p>UR: Ja. Der Kanton Uri ist grundsätzlich einverstanden. Allerdings müssen in die Prüfung der Etablierung eines Stichprobensystems für eine optimierte Datengrundlage auch Kostenüberlegungen einbezogen werden.</p> <p>VD: Oui</p> <p>VS: Oui. Il est important que la Confédération soutienne des programmes de recherche et que les cantons et les institutions sanitaires intéressés y soient associés. La problématique de la protection des données devra être réglée au niveau fédéral.</p> <p>ZG: Ja</p> <p>ZH: Ja</p>	
Längerfristige gesundheitliche Auswirkungen von Covid-19?	
<p>AG: Ja. Der Regierungsrat ist dezidiert der Ansicht, dass der Sicherstellung einer angemessenen Behandlung für Personen mit Long Covid die grösste Bedeutung beizumessen ist. Zudem sollte der Bund die Subventionen für Beratungsangebote für psychosoziale Gesundheit weit über Juni 2022 hinaus finanzieren.</p>	

AI: Ja. Wir sind uns der Hausforderungen bewusst. Zusammen mit dem Bund ist die Ständekommission der Auffassung, dass Post-COVID-19-Erkrankungen unter das KVG fallen. Das KVG muss dem mehr Rechnung tragen.

AR: Ja. Die längerfristigen gesundheitlichen Auswirkungen einer Covid-19-Erkrankung sind nicht mehr nur in Einzelfällen festzustellen. Aus diesem Grund sollten auch die Langzeitfolgen – physisch oder psychisch – über die bestehenden Regelstrukturen des Gesundheitswesens erforscht und finanziert werden.

BE: Ja

BL: Nein. Bevor längerfristige gesundheitliche Auswirkungen im Bereich von Post-Covid-19-Erkrankungen nicht weiter erforscht sind, können die Kantone nicht zur «Sicherstellung von genügend Versorgungs- oder Informationsangeboten» verpflichtet werden.

BS: Ja

FR: Oui. Voir point précédent.

GE: Oui

GL: Ja

GR: Ja

JU: Non. Sur le fond le Gouvernement partage l'analyse du Conseil fédéral. Cela dit, le développement de l'offre de psychiatrie et de psychologie sociale est une tâche complexe nécessitant une attention particulière et des moyens conséquents. Il n'est pas inimaginable de pouvoir renforcer de manière conséquente le dispositif cantonal en la matière à court terme.

LU: Ja

NE : Oui. L'exemple de « comme des spécialistes du travail social en milieu scolaire » n'est pas très clair. D'une manière générale face à ces besoins de souffrance psychique, les cantons doivent développer de nouvelles approches communautaires par la santé scolaire tout en préservant l'accès aux professionnels de la psychiatrie.

NW: Ja. WICHTIG: Der Bund soll die Subventionen für Beratungsangebote für psychosoziale Gesundheit bis mindestens Mitte 2023 weiterführen.

OW: Ja

SG: Ja. SARS-CoV-2 bzw. dessen Langzeitfolgen ist nicht (mehr) als Sonderfall zu betrachten, sondern – insbesondere bezüglich Langzeitfolgen – über die Regelstrukturen des ordentlichen Gesundheitswesens zu erforschen und zu finanzieren.

SH: Nein. Die bisherigen psychiatrischen Angebote schliessen bereits alle relevanten psychischen Erkrankungen mit ein. Da der Bund explizit nicht an die Schaffung neuer Strukturen denkt, sondern an die Integration in die bisherigen, erübrigt sich ein darüber hinausgehender Effort. Hingegen begrüssen wir, dass der Bund die Subventionen für Beratungsangebote für psychosoziale Gesundheit bis im Juni 2022 weiterführt.

SO: Ja

SZ: Ja

TG: Ja

TI: Sì. Condividiamo l'obiettivo di continuare a monitorare ed approfondire gli effetti a lungo termine del Covid e a garantire l'assistenza ai pazienti che ne sono affetti, sia in termini di ripercussioni fisiche che di salute mentale. Al di là delle persone che hanno contratto la malattia, è giustamente importante mantenere alta l'attenzione sugli strascichi generali e psicologici che le restrizioni hanno prodotto sull'intera società ed in particolare sui giovani. Non si capisce invero a quale finanziamento si riferisca la frase finale "La Confederazione mantiene i sussidi a offerte di consulenza sulla salute psicosociale fino a giugno 2022." In ogni caso, andrebbe definito il regime successivo a tale data.

UR: Ja

VD: Oui

VS: Oui. Le canton est d'accord avec cette proposition de répartition, toutefois nous sommes limités par le nombre de professionnels de santé disponibles.

<p>Les effets au long cours d'une infection par le SARS-CoV-2 ne sont pas encore connus avec certitude et les effets sur la santé, notamment mentale, liés aux mesures de prévention (confinement, télétravail, distance sociale, etc.) peuvent encore survenir et durer. Dès lors, nous soutenons la prolongation des subventions pour les services de conseil et de prise en charge mais cela au moins jusqu'à la fin de la phase de transition et pas seulement jusqu'en juin 2022.</p> <p>ZG: Ja</p> <p>ZH: Ja. Die mehrsprachigen Informationsplattformen zu Long-Covid sollten vom Bund mitgetragen werden, da sie für die nationale Vernetzung und zur Beantwortung von Forschungsfragen zentral sind.</p>	
Internationales?	
<p>AG: Ja</p> <p>AI: Ja</p> <p>AR: Ja. Ein grenzüberschreitender Austausch durch bilaterale Zusammenarbeit ist weiterhin angezeigt. Gerade auch durch den internationalen Personenverkehr ist eine Zusammenarbeit zur Überwachung von neu auftretenden Virusvarianten entscheidend. So können grenzsanitarische Massnahmen zur Sicherheit der Reisenden und der Schweizer Bevölkerung bei Bedarf sichergestellt werden.</p> <p>BE: Ja</p> <p>BL: Ja. Der Bund ist dazu angehalten darauf hinzuwirken, dass Grenzschiessungen in Zukunft vermieden werden.</p> <p>BS: Ja</p> <p>FR: Oui</p> <p>GE: Oui. OUI, en notant toutefois que le contact tracing international des voyageurs n'est plus effectif.</p> <p>GL: Ja. Die Anordnung von Isolation oder Quarantäne für Reisende fällt gemäss Artikel 41 Absatz 3 jedoch in die Zuständigkeit des BAG. Entsprechend sehen wir hier keine Aufgaben der Kantone.</p> <p>GR: Nein, wir erachten es als notwendig, dass der Bund ein vollintegriertes und automatisiertes CT zur Verfügung stellt.</p> <p>JU: Oui. Les cantons doivent toutefois être informés de manière anticipée quant aux discussions menées par la Confédération et aux décisions. En effet, la mise en œuvre des mesures aux frontières notamment est un enjeu important pour les cantons frontaliers. Par ailleurs une réflexion doit avoir lieu sur une consolidation des flux transfrontaliers en période pandémique dans le sens de la motion de la Conseillère aux Etats Eva Herzog adoptée en mars dernier par le Parlement.</p> <p>LU: Ja</p> <p>NE : Oui</p> <p>NW: Ja</p> <p>OW: Ja</p> <p>SG: Ja</p> <p>SH: Ja. Der Kanton Schaffhausen teilt über 80% seiner Kantons Grenzen mit Deutschland/Baden-Württemberg und war während der Pandemie entsprechend stark von Massnahmen in Bezug auf das Grenzregime betroffen. Der Kanton Schaffhausen würde es begrüessen, wenn aufgrund der gemachten Erfahrungen bei der Bewältigung der Pandemie nun gemeinsame Überlegungen zur künftigen grenzüberschreitenden Zusammenarbeit erfolgen würden. Es sind Massnahme gefragt, die länderübergreifende Vorbereitungen sicherstellen. Zusätzlich muss das Thema der Digitalisierung (insb. im Hinblick auf die mannigfaltigen Möglichkeiten der Einreiseanmeldungen) weiter vorangetrieben werden, wobei eine Zusammenarbeit mit den Grenzländern anzustreben ist.</p> <p>SO: Ja</p> <p>SZ: Ja</p>	

<p>TG: Ja. Vom Grenzwachtkorps kontrollierte, grenzsanitarische Massnahmen können aber ohne geeignetes Kommunikationssystem nicht von den Kantonen vollzogen werden. Exemplarisch liess die Covid-19-Verordnung internationalen Personenverkehr die Einreise trotz fehlendem negativem Covid Test zu, sofern „unmittelbar“ nach Einreise der Test nachgeholt wurde. Ein derartiger Test erfolgte stets auf kantonalem Hoheitsgebiet. Diese Massnahme als Ausnahme war für das Grenzwachtkorps nicht mehr überprüfbar und auch für die Kantone nicht, da sie diesbezüglich nicht mit den notwendigen Informationen bedient wurden. Entweder müssen also grenzsanitarische Massnahmen direkt an der Grenze vollzogen werden (z.B. Testmöglichkeit an der Grenze), oder die entsprechend notwendige, elektronische Datenübermittlung muss sichergestellt werden.</p> <p>TI: Si, ma con riserva. Si condividono gli obiettivi ed i compiti della Confederazione, mentre stupisce e lascia perplessi il passaggio secondo cui “I Cantoni assicurano il tracciamento dei contatti a livello cantonale e vigilano su eventuali obblighi di quarantena per i viaggiatori.” Se si tratta di adempiere questi compiti durante un’eventuale nuova fase di crisi, in cui isolamento e quarantena sono in vigore anche a livello svizzero, non vi sono problemi a proseguire quanto fatto negli ultimi due anni. Al momento attuale però questi dati non vengono più né raccolti né gestiti e i Cantoni non hanno più la base legale e le strutture per assicurare il tracciamento dei contatti o emettere ordini di isolamento e quarantena. Il Canton Ticino, particolarmente sensibile e toccato dal tema vista la sua posizione geografica, chiede che venga meglio esplicitato e descritto quanto atteso da parte della Confederazione nei confronti dei Cantoni.</p> <p>UR: Ja</p> <p>VD: Oui</p> <p>VS: Oui. Pour ce faire, la Confédération devra assurer les tâches énoncées dans la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l’homme (Loi sur les épidémies), notamment le contact tracing international.</p> <p>ZG: Ja</p> <p>ZH: Ja</p>	
Kommunikation?	
<p>AG: Ja</p> <p>AI: Ja. Falls Massnahmen nötig sein werden, muss der Bund wieder klar und regelmässig kommunizieren. Die Science Taskforce ist ein wichtiges Gremium, welches ab Szenario 3 wieder rasch eingesetzt werden soll. Das wissenschaftliche Gremium soll aber als beratendes Organ des Bundesrats in der Öffentlichkeit nicht parallel zum Bundesrat auftreten. Separate Auftritte verunsichern die Öffentlichkeit.</p> <p>AR: Ja. Der Bund sollte auch in der normalen Lage eine Koordinationsfunktion übernehmen, wenn Massnahmen vom Bund oder den Kantonen ergriffen werden müssen oder aufgehoben werden. Eine proaktive und einheitliche Kommunikation ist daher der Schlüssel im Umgang mit Covid-19. Zudem ist zu betonen, dass wissenschaftliche Gremien als beratende Organe des Bundesrates nicht in der Öffentlichkeit parallel zum Bundesrat auftreten sollten. Sie haben grundsätzlich eine beratende Funktion im Hintergrund. Separate Auftritte schüren Unsicherheiten in der Bevölkerung, wie sich gezeigt hat.</p> <p>BE: Ja</p> <p>BL: Ja</p> <p>BS: Ja</p> <p>FR: Oui</p> <p>GE: Oui</p> <p>GL: Ja</p> <p>GR: Ja</p> <p>JU: Oui. Les cantons et la Confédération doivent profiter de la période d’accalmie pour se coordonner de manière intensive en matière de communication.</p> <p>LU: Ja</p>	

NE: Non. Il n'est pas souhaitable que la Confédération continue à émettre des recommandations dans les domaines où la compétence a été rendue aux cantons

NW: Ja

OW: Ja

SG: Ja. Die Science Task Force ist ein wichtiges Gremium, das schnell mobilisiert werden muss, wenn die epidemiologische Lage es erfordert (Szenario 3+4). Hier muss der Bund für die Sicherstellung des Know-hows sorgen. Dies gilt auch für die Taskforce des BAG.

Grundsätzlich ist aber zu betonen, dass wissenschaftliche Gremien als beratende Organe des Bundesrates nicht in der Öffentlichkeit parallel zum Bundesrat auftreten dürfen. Sie haben eine beratende Funktion im Hintergrund. Separate Auftritte schüren die Unsicherheit in der Bevölkerung.

Wir erachten zudem die proaktive, zeitgerechte und einheitliche Kommunikation auch nach dem Übergang in die normale Lage als ein Schlüsselement im Umgang mit dem Coronavirus. Diesbezüglich soll der Bund auch in der normalen Lage eine Koordinationsfunktion übernehmen, wenn Massnahmen von Bund und/oder Kantonen ergriffen oder aufgehoben werden. Eine uneinheitliche Kommunikation ist zu vermeiden. Zu klären ist insbesondere das generelle Zusammenspiel zwischen Medien und Bundesrat. Oftmals bestand der Eindruck, dass die Science Task Force den Boden für einschneidende Entscheide des Bundesrates bereiteten. Kantone, die mehr Zurückhaltung ausübten, wurden unter anderem als «Trödelkantone» bezeichnet. Zudem entstand zeitweilig der Eindruck, als würden von einzelnen Bundesstellen gezielte Indiskretionen an die Medien gestreut. Die Rollen und Dynamiken in der Kommunikation nach aussen sollten deshalb grundsätzlich überdacht und geklärt werden.

SH: Ja

SO: Ja. Die Bevölkerung, spezifische Anspruchsgruppen und Medien sollen unbedingt weiterhin bedarfsgerecht über die Entwicklung der Covid-19-Epidemie informiert werden. Der Kanton Solothurn möchte die Kommunikationsmittel und Kampagnen des Bundes für die kantonale Kommunikation und Information (Erstellung eigener Kommunikationsmittel und Kampagnen, Teilen von Botschaften und Empfehlungen etc.) weiterhin verwenden, um sie über die etablierten kantonalen Kanäle zu streuen.

SZ: Ja

TG: Ja

TI: Sì. Seppur con un'intensità ridotta rispetto alle fasi con uno sviluppo epidemiologico preoccupante, condividiamo l'obiettivo di continuare a garantire un'adeguata informazione alla popolazione. È importante cercare di suscitare un'attenzione proporzionata e coerente con la fase di vigilanza e prontezza che caratterizzerà il monitoraggio dell'epidemia fino alla primavera del prossimo anno.

UR: Ja

VD: Oui

VS: Oui. Il est nécessaire que la Confédération maintienne une communication régulière avec les cantons et ce de manière fréquente dans l'hypothèse où la situation se détériore et que nous soyons à nouveau en phase si le scénario 3 se réalisait (augmentation du nombre de cas ne pouvant plus être gérée au moyen des structures existantes).

Il serait judicieux également que les points de presse de l'OFSP soient maintenus de façon restreinte au moins jusqu'à la fin de la période de transition, de manière à ce que la population soit informée de l'évolution de la situation épidémiologique au niveau national.

ZG: Ja

ZH: Ja

Koordination zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Stakeholdern?

AG: Ja

AI: Ja

AR: Ja

BE: Ja

BL: Ja

BS: Ja

FR: Oui

GE: Oui

GL: Ja

GR: Ja

JU: Oui

KKPKS: Wie bereits erwähnt, warf und wirft die Covid-19-Pandemie nicht nur gesundheitspolitische Fragestellungen auf, sondern betrifft auch viele weitere Aspekte, welche in Vergangenheit aus Sicht der KKPKS teilweise vollständig vernachlässigt wurden. Für die Polizei sind insbesondere die Sicherheit und das Funktionieren der Gesellschaft von zentraler Bedeutung. In der Vergangenheit ist bei der Bevölkerung mehrmals das Gefühl aufgekommen, die Behörden seien von neuen Anstiegen der Covid-Ansteckungen bzw. neuen Wellen <überrascht> worden, wobei dann ohne Vorlaufzeit und z.T. ohne Einbezug oder zumindest ohne zeitlich realistischen Einbezug der involvierten Stellen neue Massnahmen erlassen wurden.

Im dritten Covid-19-Winter muss ein solches <überrascht seinr der Behörden unbedingt verhindert werden. Die ruhigere Zeit in diesem Sommer ist deshalb zu nutzen, Standardprozesse zu definieren, welchen einen zeitnahen Einbezug aller involvierten Stakeholdern ermöglicht. Diesbezüglich sind wir der Meinung, dass die Polizei, welche an vorderster Fronst die nicht-pharmazeutischen Massnahmen durchzusetzen hat und generell für die Sicherheit der Bevölkerung zuständig ist, als prioritärer Stakeholder zu behandeln ist. Bei der Einführung von gesundheitspolitisch sinnvollen Massnahmen ist zudem immer auch deren Auswirkung auf andere Aspekte zu beachten. So hat z.B. die Frage bez. der Impfung die Gesellschaft gespalten, was die Arbeit der Polizei in erheblicher Art und Weise erschwert und zu vielen kritischen Einsätzen anlässlich von Demonstrationen u.a. geführt hat.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass aus Sicht der KKPKS die kommenden Sommermonate zu nutzen sind, um Standardprozesse bez. der Koordination zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Stakeholdern zu definieren und ein klarer, strukturierter und für die Bevölkerung verständlicher Massnahmenplan zu erarbeiten. Bei einem erneuten Anstieg der Viruszirkulation in den Herbst-/Wintermonaten 2022/2023 erlauben die vordefinierten Prozesse und Massnahmen ein schnelles und abgestimmtes Handeln seitens der Kantone bzw. des Bundes.

LU: Ja

NE: Oui

NW: Ja

OW: Ja

SG: Ja

SH: Ja

SO: Ja

SZ: Nein

TG: Ja

TI: Si

UR: Ja

VD: Oui

VS: Oui

ZG: Ja

ZH: Ja

Wenn ja, welche Austauschplattformen sollen nach Ansicht des Kantons in welcher Regelmässigkeit aufrechterhalten werden?

AG: Ja. In den letzten beiden Jahren haben sich diverse Austauschplattformen für verschiedene Anspruchsgruppen gebildet – oft mit überschneidendem Inhalt. Um Ressourcen zu schonen, Synergien zu nutzen und im Sinne eines Wissensgleichstands, schlägt der Regierungsrat vor, diese Austauschplattformen auf eine einzige, alle zwei Wochen stattfindende Veranstaltung zu reduzieren.

AI: Ja. Die thematischen Koordinationsgruppen wie z.B. Testen, Impfen oder Zertifikate sind unter der Führung des Bundes beizubehalten. Die Häufigkeit ist der Lage anzupassen.

Der regelmässige Austausch zwischen dem BAG und den Kantonsärztinnen und Kantonsärzten soll regelmässig weitergeführt werden. Die Kadenz ist der Lage anzupassen.

Der Austausch zwischen dem Bund (Eidgenössisches Departement des Innern) und den Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren soll regelmässig weitergeführt werden. Die Häufigkeit ist der Lage anzupassen.

AR: Ja. Die Überprüfung der verschiedenen Austauschgefässe ist wichtig, denn teilweise wird es zweckmässiger sein, wenn die vorhandenen Regelstrukturen genutzt werden. Zudem ist auch die Aufrechterhaltung eines regelmässigen Austausches in thematischen Koordinationsgruppen entscheidend, um im Notfall rasch reagieren zu können. Es muss aber klar definiert werden, wer in der Verantwortung ist, dass sich eine Koordinationsgruppe austauscht.

Den Aufbau von neuen Austauschgefässen lehnt der Regierungsrat ab; wie bereits erwähnt insb. auf gesamtschweizerischer Ebene. Dasselbe gilt auch für die regionale Abstimmung unter den Kantonen. Die bestehende Koordination in der Ostschweiz zeigt, dass es ab einer gewissen Anzahl Kantone schwierig ist, eine rasche und einheitliche Abstimmung unter zahlreichen Kantonen zu erreichen. Eine Abstimmung im engeren regionalen Kreis ist allerdings sinnvoll.

Neben den ordentlichen Plattformen wie den Direktorenkonferenzen oder der Fachkonferenz des kantonsärztlichen Dienstes sollten die thematischen Koordinationsgruppen zum Impfen, Testen und den Zertifikaten aufrechterhalten werden.

BE: Ja. Die bisherigen Austauschplattformen haben sich grundsätzlich bewährt. Aufrechterhalten sollen werden:

- Kantonsärzte – BAG (– EKIF)
- Grössere Spitäler - BAG - Kantone
- GDK – BAG
- Austausch zwischen den kantonalen Gesundheitsdirektionen
- Austausch in den Krisenstäben als solche

BL: Grundsätzlich ja. Sowohl Bund, als auch Kantone sollen dazu angehalten werden, dass koordinierte Massnahmen oder Informationen schlussendlich «aus einer einzigen, verbindlichen Quelle» stammen. Dabei müssen der Bund wie auch die Kantone weiterhin über Belange, die ihr eigenes hoheitliches Handeln betreffen, in eigener Verantwortung kommunizieren.

Die Periodizität der Sitzungen der Austauschplattformen muss sich an die epidemiologische Bedrohungslage anpassen. Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass sich auch die Fristen für Vernehmlassungen und Konsultationen des Bundes wieder der Normalisierung der Lage angleichen und mit längeren Fristen durchgeführt werden sollten.

BS: Telefonkonferenz zwischen dem BAG und der Kantonsärzteschaft zwei- bis vierwöchentlich, bei Bedarf wöchentlich. Sowie auch eine Arbeitsgruppe resp. ein Austauschgefäss zum Thema Impfung.

FR: Oui. Première question: Le Conseil d'Etat estime que les échanges doivent passer par des structures existantes avant la pandémie et qui sont montées en puissance, en particulier, pour les cantons, aux conférences des directeurs cantonaux et aux entités regroupant les services cantonaux comme l'association des offices suisses du travail ou

la conférence des médecins cantonaux. Les faitières patronales devraient également être utilisées.

En revanche le Conseil d'Etat émet quelques doutes en ce qui concerne l'obligation du certificat COVID-19, décision qui doit rester à la Confédération (cf. point « Mesures non pharmaceutiques »), de même que celle relative à l'interdiction de certains types de manifestations ou la fermeture de commerces, sans quoi il y aura de la confusion dans la population et de la distorsion de concurrence (cf. situations 2020 et 2021). De plus, il faut une base légale solide et fédérale pour toute restriction des droits constitutionnels de la population.

Deuxième question: Conférence téléphonique entre OFSP et les médecins cantonaux. Fréquence à définir ad hoc en fonction de la situation. Conférence téléphonique entre l'OFSP, la BLA et les pharmaciens cantonaux pour traiter des questions en lien avec la galénique et la logistique des vaccins, à un rythme à définir selon la situation.

GE: Oui, maintien des groupes de dialogue OFSP-Cantons à un rythme adéquat (de principe 1x/mois).

GL: Politische Ebene (Vorsteher EDI / Mitglieder GDK) je nach Bedarf; GDK-Ost je nach Bedarf, auf den Fachebenen BAG – Kantonsärztlicher Dienst und Versorgung (Apotheke).

GR: Ja. Denkbar wäre ein politischer Austausch im Rahmen der GDK oder ein wissenschaftlicher Austausch im Sinne der Covid Surveillance. Die Koordination mit nationalen Gremien (z.B. EDK, Swissuniversities, SBFJ etc.) hat gut funktioniert und sollte aufrechterhalten werden.

JU: Oui. Il est difficile de répondre à cette question. Cela dépendra clairement de la situation au niveau épidémiologique. Toutefois, une coordination régulière doit être maintenue entre les cantons et l'OFSP pour des éléments techniques (testing, vaccination). Une coordination politique minimale doit également être maintenue entre les cantons au sein de la CDS qui doit être l'interlocutrice du Conseil fédéral durant cette période d'accalmie.

LU: Ja.

- BAG-Telefonkonferenzen
- Nationale Teststrategie
- Zertifikate / NAS

NE: Oui. Aucune plate-forme d'échange n'a été mise en œuvre par la Confédération dans le domaine des mesures collectives, alors que l'imprécision de la législation et des rapports explicatifs en font une absolue nécessité.

Pour les médecins cantonaux, il faut préserver une plateforme d'échange régulière avec l'OFSP. S'agissant de solutions informatiques pour le traçage, il faudrait un organe de pilotage sous l'égide de l'OFSP. La CDS doit avoir un rôle central dans cette coordination avec la Confédération. D'autres pourraient être plus en retrait à l'image de la conférence des gouvernements cantonaux et du SSC.

De façon générale, même s'il appartient aux cantons d'assumer l'essentiel des responsabilités des mesures à prendre en cas de reprise de l'épidémie, la Confédération ne peut ni se retirer de toute responsabilité, ni en donner l'impression en laissant entendre que l'ensemble des responsabilités revient désormais aux cantons.

NW: Ja. Die bisherigen Austauschplattformen zwischen Bund und Kantonen haben sich grundsätzlich während der besonderen Lage bewährt. Jedoch genügt in der normalen Lage eine Austauschplattform.

-> Eine Austauschplattform für alle Covid-Themen.

SG: Ja. Treffen etwa alle 2 Monate in den bisherigen Regelstrukturen.

Die Rollen der gesamtschweizerischen Regierungs- und Direktorenkonferenzen sollten zudem grundsätzlich überdacht und geklärt werden. Zeitweilig bestand während der Epidemie beispielsweise der Eindruck, dass der Präsident der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) als Vertreter aller Kantone agieren würde.

<p>OW: Ja. BAG-Konferenzen, Sitzungen nationale Teststrategie, Sitzungen zu Zertifikaten</p> <p>SH: Es bedarf einer Austauschplattform des Bundes (bspw. über BSTN) sowie einer schweizweiten Plattform oder einer regionalen Plattform der Kantone (bspw. GDK).</p> <p>SO: Ja. Die bisherigen Austauschplattformen zwischen dem Bund und den Kantonen haben sich aus unserer Sicht bewährt.</p> <p>Der Austausch zwischen GDK und EDI sowie die thematischen Austauschplattformen mit dem kantonsärztlichen Dienst, zum Testen, Impfen, Zertifikaten etc. müssen unbedingt bei einer epidemiologischen Verschlechterung wieder reaktiviert werden.</p> <p>SZ: Ja. BAG-Kantonsärzte-Austauschgremium</p> <p>TG: Ja. Aufrechterhalten werden sollen der Logistikrapport, der Bundesstab Bevölkerungsschutz und der Austausch zwischen GDK und BAG.</p> <p>TI: Si.</p> <p>I canali di scambio si sono moltiplicati durante la crisi al punto che si sono create anche talune sovrapposizioni e ridondanze. La maggior parte degli organi di coordinamento può senz'altro perlomeno sospendere la propria attività, ma in linea con gli obiettivi di sorveglianza va mantenuto un punto di contatto specifico legato all'evoluzione del Covid. La prima cellula da mantenere risulta a nostro avviso l'organo di coordinamento tra l'Ufficio federale della sanità pubblica e i medici cantonali, che può comunque ridurre la frequenza degli incontri ad intervalli quindicinali. Altri eventuali gruppi andrebbero semmai attivati secondo necessità ed in base all'evoluzione della situazione.</p> <p>UR: Ja. BAG-Telefonkonferenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nationale Teststrategie - Zertifikate/NAS <p>Die Regelmässigkeit hat sich nach der Lageentwicklung zu richten.</p> <p>VD: Oui. CDS <-> CF</p> <p>OFSP <-> Médecin cantonaux et Pharmacien cantonaux</p> <p>VS: Oui. Oui, mais il faudrait que la Confédération informe les cantons sur toutes les plateformes existantes afin de pouvoir évaluer lesquelles devraient être maintenues. Comme il y a pléthore de plateformes, il existe le risque que les informations qui y figurent ne soient pas coordonnées entre elles.</p> <p>De plus, il faut également limiter le nombre de plateformes, les hiérarchiser (p. ex. plateforme informatique vaccination subordonnée à plateforme vaccination) et bien définir leurs cahiers des charges. En définissant correctement leurs cahiers des charges, nous pourrions éviter du travail en parallèle et réduire le risque de doublons et de contradictions.</p> <p>Enfin il nous semblerait opportun que l'ensemble des groupes de travail et des plateformes d'échanges perdurent jusqu'à la fin de la phase de transition.</p> <p>ZH: Ja. Der Austausch zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den Kantonsärztinnen und Kantonsärzten sollte weitergeführt werden. Allerdings sollte seitens des BAG zwingend eine Person teilnehmen, die auch Entscheidungskompetenzen hat. Dieser Austausch sollte bis Ende April 2022 alle zwei Wochen stattfinden, danach einmal im Monat.</p> <p>Der Zertifikats-Call und die Arbeitsgruppe «Testen» können zusammengefasst werden. Dieser Austausch sollte künftig alle drei bis vier Wochen stattfinden.</p> <p>Der Rapport «Impfstoffverteilung / Information Impfungen» sollte künftig einmal im Monat stattfinden.</p> <p>Vermisst wird ein Strategierapport, der alle Themen abdeckt und eine Mittelfristoptik einnimmt.</p>	
Sieht der Kanton in weiteren Themen- und Aufgabenbereichen Handlungsbedarf?	
<p>AG: Nein</p> <p>AI: Ja. Bitte beachten Sie die Kommentare am Schluss. Zusätzlich ist die Konzeption der bisherigen Härtefallregelung zu überprüfen. Die Kantone sollten nicht eigene Gesetze zur Umsetzung der Bundeslösung schaffen müssen, wenn sie inhaltlich kaum Handlungsspielraum haben.</p>	

AR: Ja. Grundsätzlich sollten die vom Bund gesammelten Daten ausgewertet werden, um möglichst viel Nutzen für weitere Covid-19-Wellen daraus ziehen zu können. Das gilt insbesondere für eine Evaluation der repetitiven Testungen in Schulen und Betrieben. Dass die Zuständigkeit zur Einschränkung von Veranstaltungen und zur Schliessung von Unternehmen, Institutionen oder Schulen in der «normalen Lage» bei den Kantonen liegt, ist grundsätzlich zu begrüssen. Im Grundlagenpapier fehlt aber der Aspekt, dass Schliessungen direkt mit Forderungen zum Ausgleich des wirtschaftlichen Schadens verbunden sind. Dies können die Kantone kaum selber bewältigen. Zudem sind die wirtschaftlichen Stützmassnahmen im Covid-19-Gesetz verankert, weshalb sie also in der Kompetenz des Bundes liegen müssen.

Härtefallmassnahmen wurden durch den Bund so konzipiert, dass die Kantone faktisch keine andere Wahl hatten als mitzuziehen. Die Handlungsfreiheit der Kantone war letztlich sehr klein. Dennoch mussten sämtliche Kantone ihre eigenen Rechtsgrundlagen schaffen. Dies war wenig effizient. Hier sollte die Konzeption der Bundesgesetzgebung überprüft werden.

Die Festlegung der Finanzierung von Bekämpfungsmassnahmen oder von Vollzugskosten (Wer trägt in welchem Fall welche Kosten?) wäre zu präzisieren, damit auch eine konkrete Umsetzung – allenfalls im Epidemiengesetz – erfolgen kann.

Der Rückzug des Bundes bei der Pflege und Aktualisierung der IT-Tools ist mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie kontraproduktiv, da sich das bisherige Modell bei allen Startschwierigkeiten bewährt hat und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug führte. Es gilt jedoch alle bestehenden Instrumente zu überprüfen und zu evaluieren, was für die nächste Phase im Herbst verbessert werden sollte. Ziel muss es sein, dass das App und die Zertifikate bei Bedarf schnell reaktiviert werden könnten.

Die Vorbereitungen zur Abgabe der Impfstoffe über den Markt sollten getroffen werden. Der Regierungsrat denkt da insb. an die Listung auf der Spezialitätenliste sowie an Einzelverpackungen, damit eine Verimpfung auch in Arztpraxen ohne weiteres möglich wird.

BE: Nein

BL: Nein

BS: Nein, nicht bzgl. der Übergangsphase; allerdings insbesondere im Hinblick auf nachfolgende Pandemien: Bildung eines stehenden Einsatzorgans gemäss Art. 55 EpG zur Beratung des Bundes und Unterstützung von Bund und Kantonen. Dieses müsste deutlich umfassender sein als die bisherige Taskforce, welche ja lediglich wissenschaftlich beratend tätig war.

FR: Oui. Le Conseil d'Etat estime qu'il faut régler la question des indemnités en cas de restrictions d'accès ou fermetures décidées par les autorités.

GE: Non

GL: Nein

GR: Ja, der Bund muss die IT-Systeme für das Impfen, das CT und die Kapazitätsplanung den heutigen Erfordernissen anpassen und für die gesamte Schweiz vereinheitlichen.

JU: Oui. La problématique des mesures de soutien sur le plan économique et de leur financement en cas de nouvelle phase problématique de l'épidémie ne doit pas être éludée dans le dialogue entre cantons et Confédération.

LU: Nein.

NE: Oui. La Confédération doit impérativement maintenir les indemnités financières pour les activités réduites ou proscrites, sans quoi les cantons ne seront pas en mesure de prendre ou de faire accepter de telles mesures de limitation.

Il est aussi indispensable de tirer les enseignements de deux ans de crise, sous la forme d'un retour d'expérience (Retex), notamment pour appuyer les travaux de révision de la LEp et plus généralement adapter le système de santé à réagir rapidement en cas de menace pandémique. La Confédération doit lancer une telle démarche, en y associant les parties prenantes, notamment les cantons.

NW: Nein

OW: Nein

SG: Ja. – Auswertungen: Es sollten Evaluationen durchgeführt werden – z.B. Kosten-Nutzen von repetitivem Testen in Schulen (Vergleiche unter den Kantonen), Gemeinden und Firmen, Kosten-Nutzen von Contact Tracing;

– Impfstoffe: Listung der Impfstoffe in der Spezialitätenliste als Vorbereitung für Handhabung über den Markt;

– Erforschung der volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie und der Massnahmen;

– Prüfung / Vereinfachung der Führungsorganisation; insbesondere Einsatz der für Krisenfälle vorhandenen Führungsstäbe (z.B. Bundesstab Bevölkerungsschutz [BSTB]) und Verzicht auf Ad-hoc-Führungsorganisationen;

– Überprüfung der Kommunikationsgefässe (insbesondere Verzicht auf fachtechnische Points de Presse mit Widersprüchen zu politischen Aussagen);

– Finanzierungsverantwortung und Finanzhilfen: Insbesondere die Härtefallmassnahmen wurden durch den Bund so konzipiert, dass die Kantone faktisch keine andere Wahl hatten als sich zu beteiligen. Dennoch mussten sämtliche Kantone ihre eigenen Rechtsgrundlagen schaffen. Dies erscheint wenig effizient, zudem war die «Handlungsfreiheit» der Kantone letztlich nur eine scheinbare. Als Beispiel wäre die Festlegung der Finanzierung von Bekämpfungsmassnahmen oder von Vollzugskosten (wer trägt welche Kosten in welchem Fall?) zu präzisieren, damit auch eine konkrete Umsetzung – allenfalls im Epidemien gesetz – erfolgen kann.

SH: Ja. Die Erfahrungen aus der Covid-19-Krise geben Anlass zur Überarbeitung des nationalen Pandemieplans.

Für die wirtschaftlichen Herausforderungen bietet das Grundlagenpapier keinen Lösungsansatz, obwohl die wirtschaftlichen Folgen der Covid-19-Krise und deren Bekämpfungsmassnahmen noch mittel- bis langfristig spürbar sein werden. Das Grundlagenpapier ist daher um ein Kapitel zum Thema Wirtschaft zu ergänzen. Darin sollen die geschaffenen Rahmenbedingungen der Kantone und des Bundes für eine schnelle Reaktionsfähigkeit gegenüber erneuten Covid-19 Massnahmen und deren wirtschaftlichen Folgen thematisiert werden.

Im Bereich der Volksschulen ist mit Blick zurück auf den zweijährigen Corona-Flickenteppich soweit möglich eine diesbezügliche Koordination durch den Bund anzustreben.

SO: Nein

TG: Ja. Die Evaluation der repetitiven Testungen in Schulen und Betrieben (Aufwand-/Ertrag-Verhältnis) sollte rasch erfolgen.

Die Vorbereitung der Abgabe der Impfstoffe über die regulären Gesundheitseinrichtungen (Listung in der Spezialitätenliste, Einzelverpackungen) sollte vorangetrieben werden.

TI: Si.

È vero che il documento in consultazione tocca tutti i principali ambiti e strumenti di gestione dell'epidemia. Benché il tema della qualifica e della fornitura dei dati sia evocato in maniera trasversale, riterremmo opportuno dedicare obiettivi specifici alla precisazione statistica dei parametri da raccogliere, a cominciare dalla distinzione tra “con Covid” e “per Covid” nelle ospedalizzazioni e nei decessi, al miglioramento dell’automazione e della digitalizzazione di questi processi e al rafforzamento dei vincoli ai fornitori di prestazioni per accrescere l’affidabilità e la comparabilità dei dati.

Inoltre il documento in consultazione si concentra esclusivamente sulla gestione sanitaria della possibile evoluzione della pandemia, mentre la pianificazione a medio termine andrebbe estesa anche agli strumenti di aiuto economico e previdenza sociale che sarebbero se del caso da prorogare, riproporre o adeguare.

UR: Nein

VD: Non

<p>VS: Non. Il est indispensable que la Confédération inclue dans ses réflexions les propositions que nous avons faites ci-dessus. Il est notamment primordial que la Confédération revoie sa systématique des scénarios et que déjà au scénario 3, il soit possible de revenir en situation particulière et que la répartition des compétences entre les cantons et la Confédération puisse être redéfinie, telle que nous l'avons énoncé dans notre réponse à la 2e question.</p> <p>ZG: Nein</p> <p>ZH: Ja. Die Digitalisierung ist insbesondere auch auf nationaler Ebene voranzutreiben. So soll der Datenaustausch zwischen den Kantonen und dem Bund in den Bereichen Impfen, Testen und Tracen vereinfacht und die Datengrundlagen für Prognosen sollen verbessert werden. Zudem sollte eine digitale Austauschplattform entstehen, die eine Wissensdatenbank umfasst und auch die Möglichkeit bietet, Fragen einzustellen und deren Antworten einzusehen.</p>	
<p>Ist der Kanton damit einverstanden, dass das Grundlagenpapier von Bund und Kantonen gemeinsam veröffentlicht wird?</p>	
<p>AG: Ja</p> <p>AI: Ja. Eine gemeinsame Veröffentlichung des angepassten Grundlagenpapiers ist wichtig.</p> <p>AR: Ja. Der Regierungsrat ist mit der Veröffentlichung einverstanden. So wird auch gegenüber der Bevölkerung Transparenz geschaffen.</p> <p>BE: Nein. Das Papier wurde vom Bund erarbeitet und ist von diesem zu veröffentlichen, ausser es könnten allen Bemerkungen, die von Seiten der Kantone eingebracht werden, Rechnung getragen werden.</p> <p>BL: Eine gemeinsame Publikation kann nur erfolgen, wenn den Anliegen des Kantons angemessen Rechnung getragen wird.</p> <p>BS: Ja, jedoch nur unter Berücksichtigung der Anmerkungen der Kantone und somit einer allfälligen Überarbeitung des Papiers.</p> <p>FR: Oui</p> <p>GE: Oui</p> <p>GL: Ja. - sofern eine klare Mehrheit der Kantone (18) sich mit dem Inhalt des Papiers einverstanden erklärt. Gegebenenfalls ist eine bereinigte Fassung nochmals in eine ordentliche Vernehmlassung zu geben (Eine Anhörung nach Art. 6 EpG ist unseres Erachtens mit dem Ende der besonderen Lage nicht mehr zulässig.).</p> <p>GR: Nein, in der aktuellen Form liegt eine gemeinsame Veröffentlichung des Grundlagenpapiers nicht im Interesse der Kantone. Das Dokument richtet teilweise unerfüllbare Aufgaben an diese kann dazu führen, dass sich eine allfällig erneut notwendige Ausrufung einer besonderen Lage unnötig verzögert.</p> <p>JU: Non. Si la Confédération souhaite toute de même viser une publication commune, le Gouvernement jurassien souhaite pouvoir avoir accès à une version modifiée du document suite aux résultats de la Confédération avant que le document soit rendu public.</p> <p>LU: Ja, allerdings sollet unseren obengenannten Anmerkungen Rechnung getragen werden.</p> <p>NE: Non. Le document doit être publié par la Confédération, sans être porté conjointement par les cantons</p> <p>NW: -->◇ Ja, aber nur, wenn den oben aufgeführten Anmerkungen Rechnung getragen wird. Sollte dies nicht der Fall sein, lautet die Antwort nein.</p> <p>OW: Ja</p> <p>SG: Ja</p> <p>SH: Nein. Das Papier wurde vom Bund erarbeitet, nicht gemeinsam mit den Kantonen. Wir bedanken uns aber ausdrücklich für die Möglichkeit zur Stellungnahme.</p> <p>SO: Nein. Eine Veröffentlichung als Dokument des Bundes erachten wir als wichtig. Ein gemeinsames Dokument erachten wir als nicht sinnvoll, da zu viele grundsätzliche Differenzen zwischen Bund und Kanton bestehen.</p>	

<p>SZ: Nein. Einer gemeinsamen Veröffentlichung kann nur zugestimmt werden, falls die erwähnten Inputs im Dokument entsprechend Niederschlag finden.</p> <p>TG: Ja. Das Grundlagenpapier sollte klarer definieren, wie der allfällige Übergang von der „normalen Lage“ zur „besonderen Lage“ erfolgt. Dies ist deshalb wichtig, weil Massnahmen, die schweizweit notwendig sind, vom Bund zu treffen sind. Die Kantone sind dann aktiv, wenn kantonale oder regionale Massnahmen nötig sind. Es kann nicht sein, dass neue Koordinationsstrukturen auf kantonaler Ebene geschaffen werden, die parallel zu Bundesstrukturen laufen.</p> <p>TI: Si. Concordiamo con la pubblicazione ma non prima che il documento sia stato rivisto e finalizzato, sulla base delle osservazioni presentate.</p> <p>UR: Ja. Vor einer Veröffentlichung sollte allerdings unseren obengenannten Anmerkungen Rechnung getragen und das Dokument - wo nötig - angepasst werden.</p> <p>VD: Oui</p> <p>VS: Non. Il ne parait pas possible que le document de base de la Confédération puisse intégrer toutes les remarques que chacun des 26 cantons jugerait importantes.</p> <p>ZG: Nein. Es handelt sich um ein Papier des Bundesrats in dem er v.a. die Erwartungen an die Kantone formuliert. Die Kantone nehmen dies zur Kenntnis, verantworten diese aber nicht.</p> <p>ZH: Ja</p>	
<p>Weitere Kommentare</p>	
<p>AG: Der Regierungsrat begrüsst, dass ein Grundlagenpapier zur Definition der Zuständigkeiten von Bund und Kantonen für die normale Lage vorliegt. Als problematisch erachtet der Regierungsrat allerdings, dass die Voraussetzungen für einen erneuten Wechsel in die besondere Lage sehr hoch und eng angesetzt sind. Dem Bund kommt erst wieder bei einer erneuten, besonders heftigen Pandemiewelle, die zu einer sehr hohen Belastung des Gesundheitssystems führt, die durch kantonale Massnahmen oder die bisher gewählten Massnahmen nicht bewältigt werden kann, eine aktivere Rolle zu.</p> <p>Bei einer epidemischen Welle, in der das Infektionsgeschehen gesamtschweizerisch wieder stark zunimmt und die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachtet der Regierungsrat ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig. Die Erfahrungen der Jahre 2020 und 2021 zeigen, dass einer epidemiologisch schweizweit ähnlichen Entwicklung mit national einheitlichen Massnahmen entgegenzutreten ist.</p> <p>AI: Die Standeskommission bedankt sich für die Erarbeitung dieses wichtigen Grundlagenpapiers. Der Bund macht darin deutlich, dass er die besondere Lage grundsätzlich nicht mehr oder nur noch als eine sehr späte Massnahme aussprechen möchte. Die Standeskommission stützt und begrüsst, dass die besondere Lage nur ausgerufen wird, wenn die Voraussetzungen gemäss Epidemiengesetz gegeben sind. Dann aber braucht es ein rasches und gut koordiniertes Handeln von Bund und Kantonen. Die Lage kann sich erneut so entwickeln, dass einschneidende Schutzmassnahmen nötig sein werden, weil die Kapazitäten der Gesundheitsversorgung in der Schweiz an ihre Grenzen stossen könnten. In diesem Fall ist es wichtig, dass der Bund als Koordinator fungiert und nach Anhörung der Kantone schweizweite Schutzmassnahmen anordnet. Die Standeskommission erachtet es als unrealistisch, dass die Kantone innert nützlicher Frist koordinierte, gleichzeitige und gleichlautende Massnahmen beschliessen können. Auch wenn der Koordinationswille da ist, hat sich in der Vergangenheit gezeigt, dass die Massnahmenbündel der einzelnen Kantone variieren können. Dies führt zu grossen Unsicherheiten in der Bevölkerung, sodass die Schutzmassnahmen ihre Wirkung ungenügend entfalten können.</p> <p>Wenn sich die Lage so entwickelt, dass schweizweit erneut einheitliche Massnahmen erforderlich sind, muss der Bund wieder die Koordination übernehmen. Diese Situation kann sich ergeben, wenn sich ein Problem schweizweit zeigt oder wenn - wie bei einer</p>	

Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr - unterschiedliche kantonale Massnahmen hinderlich wären.

Die Ständekommission lehnt entschieden ab, dass die Kantone im Hinblick auf schweizweit einheitliche kantonale Lösungen neue Koordinationsgremien und damit Parallelstrukturen zum Bundesamt für Gesundheit und zu den COVID-Stäben des Bundes schaffen sollen.

BE: Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme.

Grundsätzliches:

Wir begrüssen, dass ein Papier zur Definition der Zuständigkeiten von Bund und Kantonen beim Übergang in die normale Lage erstellt wurde. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage und damit in eine Situation, in der dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommt, ist im Papier zu eng ausgelegt und ist entsprechend anzupassen. Bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachten wir ausschliesslich kantonspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig. Müssen gesamtschweizerisch Massnahmen ergriffen werden, hat das durch den Bund zu erfolgen. Verbleibt die Verantwortung auf Ebene der Kantone, kann keine Kongruenz der Massnahmen erwartet werden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

GR: Grundsätzlich begrüsst der Kanton Graubünden die Ausarbeitung eines Grundlagenpapiers für die künftige Bewältigung der Covid-19-Epidemie. Der vorliegende Entwurf scheint jedoch in mehrfacher Hinsicht überarbeitungsbedürftig.

Die Szenarien in Ziff. 2 des Grundlagenpapiers sind nachvollziehbar, allerdings fehlt eine Verknüpfung dieser Szenarien mit den möglichen Massnahmen und der näheren Bezeichnung der entsprechenden Zuständigkeiten zwischen Bund und Kantonen. In diesem Zusammenhang erachten wir es als unrealistisch, dass die Kantone, die in der Vergangenheit geltenden (Bundes-)Massnahmen einzeln beschliessen und koordiniert einführen können. Die bisherigen Erfahrungen haben aufgezeigt, dass mit 26 Kantonsregierungen sehr uneinheitliche Beschlüsse gefällt werden, wobei eine wirksame Koordination, ohne entsprechende interkantonale Organe, nur eingeschränkt möglich ist. Bei einer Verschärfung der epidemiologischen Lage ist schweizweit von einer gleichförmigen Zunahme des Infektionsgeschehens auszugehen, weshalb die ausschliessliche Anordnung von Massnahmen durch die Kantone im Sinne der Einheitlichkeit nicht zielführend erscheint. Im Rahmen des öffentlichen Verkehrs wäre die Einführung einer Maskentragpflicht in einzelnen Kantonen beispielsweise nicht umsetzbar, da der öffentliche Verkehr ein nationales System ist. Sollte eine schweizweite Harmonisierung der Massnahmen notwendig sein, sind diese somit, allenfalls unter Ausrufung der besonderen Lage, durch den Bund anzuordnen. Nur so kann eine wirksame Umsetzung von entsprechenden Massnahmen und deren Nachvollziehbarkeit für die Bevölkerung und die Wirtschaft gewährleistet werden. Der weitgehende Rückzug des Bundes beurteilen wir folglich als kritisch, insbesondere da wir uns in einer Übergangsphase befinden, wobei gemäss dem Grundlagenpapier eine "erhöhte Wachsamkeit und Reaktions-fähigkeit" notwendig bleibt.

Angesichts der bisherigen Erfahrungen mit der Viruszirkulation in den Wintermonaten begrüssen wir die Prüfung einer Verlängerung von einzelnen Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes über den 31. Dezember 2022 hinaus.\$

SG: Die Zusammensetzung der politischen Krisengremien sollte umsichtiger und ausgewogener erfolgen. So kamen in der aktuellen Pandemie seitens des Bundes vorwiegend nicht die üblichen, für solche ausserordentlichen Situationen vorgesehenen Führungs- bzw. Krisenstäbe zum Zuge, sondern ad hoc geschaffene Krisengremien wie die Science Task Force, die in der Natur ihrer Sache gesundheitliche Aspekte stärker gewichtete als beispielsweise gesellschaftliche oder wirtschaftliche Aspekte. Dass die gesundheitlichen Belange zu Beginn der Pandemie bzw. während der

ausserordentlichen Lage im Vordergrund standen, ist nicht zu bezweifeln. Dass die Zusammensetzung in den politischen Krisengremien mit Fortschreiten der Pandemie nicht justiert wurde, darf jedoch zumindest kritisch hinterfragt werden. Mit der einseitigen Zusammensetzung, insbesondere der Science Task Force, wurde auch in der Öffentlichkeit und bei den politischen Akteuren viel Glaubwürdigkeit verspielt. Zusätzlich irritierte, dass die Science Task Force im Verlauf der Pandemie zunehmend den Weg an die Öffentlichkeit suchte, um medienwirksam Forderungen gegenüber dem Bund und den Kantonen zu kommunizieren. Dieses Vorgehen ging und geht unseres Erachtens klar über ihre eigentliche Rolle als beratendes Gremium hinaus.

Regelungsaktivitäten in rascher Kadenz und kurze Vernehmlassungsfristen in verschiedenen von Covid-19 tangierten Bereichen führten zudem zuweilen zu unübersichtlichen Rechtsgrundlagen (mit Verzögerungen oder Anpassungen im Vollzug). Diesbezüglich wäre eine weniger ausgeprägte Regelungstätigkeit aus unserer Sicht zielführender bzw. auch für die Öffentlichkeit glaubwürdiger gewesen.

SZ: Zu Punkt "Koordination zwischen Bund und Kantonen sowie mit weiteren Stakeholdern", da dort ein Bemerkungsfeld fehlt:

Grundsätzlich begrüssen wir, dass ein Papier zur Definition der Zuständigkeiten von Bund und Kantonen beim Übergang in die normale Lage vorliegt. Mit dem grundlegenden Verständnis der Aufgabenzuteilungen zwischen Bund und Kantonen können wir uns grundsätzlich einverstanden erklären. Wir halten jedoch eine aus unserer Sicht explizit grundlegende Differenz fest, wonach in den Szenarien 3 und 4 die Hürden zu hoch gesetzt werden, wann wieder eine Zuständigkeit des Bundes in Betracht gezogen wird. Bei einer epidemischen Welle, in welcher das Infektionsgeschehen wieder gesamtschweizerisch gleichförmig stark zunimmt bzw. die verschiedenen Landesteile ähnlich betroffen sind, erachten wir ausschliesslich kantonsspezifische Massnahmen als nicht zweckmässig, weshalb dem Bund dann wieder eine aktivere Rolle zukommen dürfte. Die Voraussetzungen für einen Wechsel in die besondere Lage und damit in eine Situation, in der dem Bund wieder eine aktivere Rolle zukommt, ist im Papier zu eng ausgelegt und ist entsprechend anzupassen. Zudem erachten wir einzelne beschriebene Zuständigkeiten von Bund und Kantonen als unzulässig. So erscheint uns der Rückzug des Bundes bei der Pflege / Aktualisierung der IT-Tools mit Blick auf eine einheitliche Digitalisierungsstrategie als nicht gerechtfertigt, da sich das bisherige Modell bei allen Startschwierigkeiten bewährte und zu einer grösseren Einheitlichkeit im Vollzug führte. Leider wurde dies bundesseitig bereits einseitig entschieden (Ziff. 6.5). Auch eine Anordnung der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr durch die Kantone ist aus unserer Sicht weder praktikabel noch zielführend (Ziff. 6.4).

TG: Sehr geehrter Herr Bundesrat

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Grundlagenpapier zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie und zum Wechsel in die „normale Lage“.

TI: La consultazione è stata promossa dal 30 marzo al 22 aprile 2022. Il documento di accompagnamento giustifica, come in passato, procedure e termini più brevi rispetto a quelli di una consultazione ordinaria richiamando l'art. 6 della Legge sulle epidemie (LEp), che è però decaduto il 31 marzo 2022. Questa motivazione non può quindi più essere addotta e in ogni caso i termini imposti stupiscono perché, per quanto essenziale, il documento posto in consultazione e le eventuali conseguenze non rivestono carattere di emergenza.

Salutiamo favorevolmente la produzione, in questa fase, di un documento strategico che vuol tracciare la "base sull'evoluzione a medio e a lungo termine dell'epidemia di COVID19 e sul passaggio alla «situazione normale»". Tuttavia una più ampia e motivata esposizione degli scenari futuri sarebbe stata gradita e più facile da condividere. Il documento approfondisce per contro in modo dettagliato la suddivisione delle responsabilità future di Confederazione e Cantoni, prospettando che un ritorno alla

situazione particolare – se non escluso – sarà quanto meno molto improbabile. Prima di entrare nel merito delle domande, riteniamo doveroso soffermarci sul punto centrale del documento posto in consultazione: la definizione di “situazione particolare” e l’adempimento delle relative condizioni, stabilite all’art. 6 cpv. 1 della Legge sulle epidemie.

Allo stato attuale l’OMS non ha revocato l’allerta per una “situazione sanitaria d’emergenza di portata internazionale” (art. 6 cpv. 1 lett. b LEp). Per ritenere superata la “situazione particolare”, va quindi analizzato se il contesto attuale riveste ancora carattere di “minaccia per la salute pubblica in Svizzera”. La “minaccia” può essere già considerata tale in ragione del mero pericolo o rischio che si possa realizzare un danno alla salute pubblica: l’evoluzione passata, con il rapido susseguirsi di nuove varianti, ha dimostrato che la salute pubblica resta costantemente minacciata e che il rischio di trovarsi rapidamente in una nuova situazione di crisi è concreto. Le condizioni poste dalla LEp per ritenere sempre attuale la “situazione particolare” sembrano pertanto ancora adempiute. Del resto, la stessa LEp non esige a tale proposito il requisito del sovraccarico sulle strutture sanitarie, più volte invece evocato dal Consiglio federale. Ciò rappresenta un equivoco non soltanto formale, ma anche di merito. Il sovraccarico del sistema sanitario rischia infatti di risultare un parametro tardivo in situazione di crisi, quando cioè verrebbe riconosciuta la necessità di “nuovamente” valutare “provvedimenti nazionali adeguati alle circostanze”.

Eppure il rapporto posto in consultazione afferma che “sussisterebbe un grave pericolo per la salute pubblica [...] solo nel contesto di una nuova ondata pandemica particolarmente violenta con un sovraccarico del sistema sanitario superiore rispetto a quanto avvenuto nelle ondate precedenti e impossibile da gestire con provvedimenti cantonali”. Il sovraccarico del sistema sanitario indicherebbe che ci troveremmo già in una situazione di crisi: le misure di salute pubblica sarebbero quindi tardive. Mal si comprende poi perché la pressione sugli ospedali dovrebbe risultare addirittura superiore ai livelli raggiunti in precedenza. Infine ricordiamo che l’elevatissima trasmissibilità delle varianti attualmente circolanti ha determinato l’aumento dei casi ad una velocità e diffusione sconosciute in precedenza: attendere che le capacità di un Cantone siano superate prima di agire con contromisure adeguate comporterebbe un’azione tanto tardiva quanto vana.

In definitiva rileviamo che i Cantoni si sono impegnati sin dall’inizio nella gestione della pandemia e continueranno a prodigarsi anche in futuro. Ciò nondimeno, è legittimo attendersi che la Confederazione mantenga ancora un ruolo di conduzione in situazione di crisi, qualora dovesse ripresentarsi, e che i parametri per definire l’esistenza di una tale situazione siano definiti secondo scenari più realistici e condizioni meno restrittive rispetto a quanto posto in consultazione.