

ten die Massnahmen, die zur Verbesserung der Kommunikation getroffen worden waren.

Die Kommission wird ihre Arbeiten in diesem Dossier im Jahr 2021 fortführen mit dem Ziel, eine Gesamtbeurteilung der Krisenorganisation des EDI und des BAG vorzunehmen. Zu diesem Zweck wird sie sich auch über den Stand und die Ergebnisse der verschiedenen Evaluationen, die in dieser Sache vom Departement und vom Amt in die Wege geleitet wurden, informieren.

#### 4.1.2 **Zusammenarbeit mit den Kantonen bei der Krisenbewältigung**

Gemäss EpG kommt – neben dem Bund – den Kantonen eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zu.<sup>124</sup> Vor diesem Hintergrund ist die Koordination zwischen den nationalen und kantonalen Behörden ein zentraler Punkt bei der Bewältigung der Coronakrise. Dieser Aspekt stellte insbesondere in den Phasen, in denen die «besondere Lage»<sup>125</sup> galt und in denen sowohl der Bund als auch die Kantone Massnahmen zur Bekämpfung von Epidemien ergreifen können, eine grosse Herausforderung dar.

Die GPK-S nahm in diesem Bereich erste Abklärungen vor, indem sie Vertreterinnen und Vertreter des BAG anhörte und sich mit dem Vorsteher des EDI sowie mit dem aktuellen Generalsekretär und dem bis April 2020 amtierenden Generalsekretär des EDI austauschte.

Die Kommission erstellte eine erste Übersicht über die *Organe, mit denen die Koordination zwischen Bund und Kantonen* während der ersten Krisenphase (Januar bis Juli 2020) sichergestellt wurde. Die Vertreterinnen und Vertreter des BAG erklärten, dass die Koordination mit den Kantonen auf mehreren Ebenen erfolgte. Der Direktor des Bundesamtes habe in regelmässigem Austausch mit den Kantonsregierungen und der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) gestanden. Ausserdem habe das BAG die Kantone zu bestimmten Verordnungen und Bundesratsbeschlüssen konsultiert. Ab Ende Januar hätten ferner wöchentlich Telefonkonferenzen zwischen dem BAG und den Kantonsärztinnen und -ärzten stattgefunden. Aber auch der Bundesstab Bevölkerungsschutz (BSTB) – in dem

<sup>124</sup> Die Kantone vollziehen das EpG, soweit nicht der Bund zuständig ist (Art. 75 EpG). In der normalen Lage sind die Kantone für die Massnahmen zur Bekämpfung von Epidemien zuständig (vgl. z. B. Art. 33–38 und Art. 40 EpG). Der Bund beaufsichtigt den Vollzug des Gesetzes durch die Kantone (Art. 77 EpG). Das EpG sieht zu grossen Teilen eine gemeinsame Umsetzung der Bestimmungen durch Bund und Kantone vor.

<sup>125</sup> Vom 28. Feb. 2020 (als der Bundesrat die besondere Lage erklärte) bis zum 16. März 2020 (als der Bundesrat die ausserordentliche Lage erklärte) und ab dem 19. Juni 2020 (Rückkehr zur besonderen Lage). Gemäss Art. 6 EpG liegt eine besondere Lage vor, wenn «die ordentlichen Vollzugsorgane nicht in der Lage sind, den Ausbruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen». In dieser Situation kann der Bundesrat nach Anhörung der Kantone bestimmte Massnahmen zur Bekämpfung der Epidemie anordnen (Art. 6).

mehrere kantonalen Regierungskonferenzen vertreten sind<sup>126</sup> – habe eine wichtige Rolle beim Informationsaustausch und bei der Koordination zwischen Bund und Kantonen gespielt. Zudem habe die Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) auch Einsitz in den Krisenstab des Bundesrats Corona (KSBC) genommen. Darüber hinaus hätten sich der Vorsteher des EDI sowie andere Bundesratsmitglieder und die Vertreterinnen und Vertreter der Kantonsregierungen mehrfach direkt ausgetauscht.

Die Kommission wird ihre Abklärungen fortsetzen mit dem Ziel, zu überprüfen, ob die Koordinationsorgane zwischen Bund und Kantonen zweckmässig sind. In diesem Rahmen beabsichtigt sie, verschiedenen während der Krise geäusserten Kritikpunkten nachzugehen. Sie wird sich insbesondere mit Vertreterinnen und Vertretern der GDK sowie Kantonsärztinnen und -ärzten austauschen und deren Einschätzung zu diesem Thema einholen.<sup>127</sup>

Ein weiterer zentraler Aspekt der Koordination zwischen Bund und Kantonen ist die *Erhebung und Bearbeitung von Daten zur Gesundheitslage in den Kantonen durch das BAG*. Gemäss EpG<sup>128</sup> betreibt das BAG ein Informationssystem, in das Daten über erkrankte oder infizierte Personen aufgenommen werden und das der einheitlichen Bearbeitung der Daten sowie der Erstellung von Statistiken dient. Das Bundesamt wurde mehrfach für seine Datenverwaltung während der verschiedenen Phasen der Coronakrise kritisiert. Die Kritik bezog sich auf die unzureichende Digitalisierung des Meldesystems für Coronafälle, auf diverse Inkonsistenzen in den vom Bundesamt veröffentlichten Daten sowie auf die mangelnde Transparenz des Bundesamtes hinsichtlich der erhobenen Daten. Die Vertreterinnen und Vertreter des BAG nahmen Stellung zu den Kritikpunkten und präsentierten der Kommission die verschiedenen Instrumente, die sie für das Monitoring der gesundheitlichen Lage in den Kantonen einsetzten, sowie die Massnahmen, die sie zur Verbesserung der Qualität dieses Monitorings ergriffen. Die Kommission stellte fest, dass – obschon im Frühjahr 2020 in diesem Bereich entscheidende Verbesserungen vorgenommen wurden – nach wie vor mehrere Probleme bestehen. So erhielt das BAG im Sommer 2020 die Daten von zahlreichen Ärztinnen und Ärzten noch immer ausschliesslich in Papierform oder in ungenügender Qualität. Ausserdem wurde im August 2020 eine Reihe inkorrektierter Informationen publiziert.

Die *Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen zur Bewältigung der zweiten Pandemiewelle* warf ebenfalls zahlreiche Fragen auf. Diese betreffen insbesondere die Unterstützungsmassnahmen des Bundes zur Umsetzung des Contact-Tracings (CT), welches in den Zuständigkeitsbereich der Kantone fällt. Am 19. Juni 2020 erteilte der Bundesrat dem BAG den dringlichen Auftrag, eine bundesweite CT-Datenbank zu erstellen und zu betreiben, um einen zuverlässigen Überblick über die

<sup>126</sup> Konferenz der Kantonsregierungen (KdK), Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Konferenz Kantonaler Energiedirektoren (EnDK), Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und Regierungskonferenz Militär, Zivilschutz und Feuerwehr (RK MZF).

<sup>127</sup> Die Kommission nahm ausserdem Kenntnis davon, dass die KdK beabsichtigt, in Zusammenarbeit mit den Direktorenkonferenzen der Kantone eine Evaluation zur Bewältigung der Covid-19-Krise durchzuführen, die sich mit der interkantonalen Zusammenarbeit, aber auch mit der Koordination zwischen Kantonen und Bund befasst. Der Zwischenbericht der KdK liegt seit dem 18. Dez. 2020 vor.

<sup>128</sup> Vgl. u.a. Art. 60 EpG

Situation in den Kantonen zu erhalten und eine bessere Koordination des CT sicherzustellen. Die Einführung dieser Datenbank wurde kritisiert, dies hauptsächlich wegen den Verzögerungen und der technischen Probleme. Die zweite Pandemiewelle brachte diverse Schwächen des CT ans Licht (begrenzte Ressourcen der Kantone für das CT, interkantonale und internationale Koordinationsprobleme usw.). Die GPK-S wird diese Punkte im Laufe des Jahres 2021 mit dem BAG und den Vertreterinnen und Vertreter der Kantone vertiefen.

Die GPK-S nahm ausserdem Kenntnis von zahlreichen Grundsatzfragen, welche die Covid-19-Krise in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Kantonen und die Organisation des schweizerischen Gesundheitswesens aufwarf. Diese betreffen insbesondere folgende Punkte: Massnahmen zur verstärkten Digitalisierung des Gesundheitsbereichs, Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen im Gesundheitsbereich, Management der Ausbildung des Spital- und Intensivpflegepersonals sowie Herausforderungen im Zusammenhang mit Pflegepersonal aus dem grenznahen Ausland. Die Kommission plant, diese Aspekte weiterhin zu vertiefen.

### 4.1.3 Internationale Zusammenarbeit von EDI und BAG

Im Rahmen ihrer Abklärungen zur Bewältigung der Covid-19-Krise durch die Bundesbehörden befasste sich die GPK-N mit der internationalen Zusammenarbeit von EDI und BAG in der Pandemie. Die Kommission möchte einerseits klären, auf welche Informationen sich das Departement und das Bundesamt stützten, um die internationale Entwicklung der Pandemie zu *verfolgen und zu evaluieren*, und andererseits untersuchen, welche Gespräche zur *Bewältigung* der Gesundheitskrise auf internationaler Ebene stattfanden. Sie führte diesbezüglich eine erste Anhörung der Vertreter des BAG durch und nahm Kenntnis von verschiedenen Informationen, welche die GPK-S zur Datenerhebung durch das Aussennetz des EDA gesammelt hatte<sup>129</sup>.

Das BAG präsentierte der GPK-N die verschiedenen internationalen Informationsquellen, auf welche sich das BAG bei der Beurteilung der Pandemieentwicklung stützte. Die Kommission stellte vier Hauptquellen fest: das Aussennetz des EDA sowie die Schweizer Missionen in Brüssel und Genf, die internationalen Organisationen (insbesondere die WHO), die Krisenmanagementbehörden und -instrumente der EU, bei denen die Schweiz mitwirken konnte (namentlich das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten [ECDC] und das Frühwarn- und Reaktionssystem [EWRS])<sup>130</sup>, sowie den bilateralen Austausch der Schweiz mit verschiedenen Ländern, allen voran den Nachbarstaaten. Die Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse durch das BAG wird separat behandelt<sup>131</sup>.

<sup>129</sup> Siehe Kap. 4.5.1

<sup>130</sup> Die Beteiligung der Schweiz an den europäischen Warnsystemen im Gesundheitsbereich wird bereits seit mehreren Jahren von der GPK-N verfolgt; siehe insbesondere den Jahresbericht 2019 der GPK und der GPDel der eidgenössischen Räte, Kap. 3.3.2 (BBI 2020 2971, hier 2989).

<sup>131</sup> Siehe folgendes Kapitel