



Kommission für soziale Sicherheit
und Gesundheit
CH-3003 Bern

Bern, 14. Oktober 2020

Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie

Sehr geehrter Herr Kommissionspräsident

Wir danken Ihnen für Ihr Schreiben vom 4. September 2020. Der Bundesrat teilt die Meinung der Kommissionsmitglieder, dass alle Anstrengungen unternommen werden müssen, um eine zweite Welle von Covid-19 Erkrankungen zu verhindern. Gerne nehmen wir nachfolgend zu den von der Kommission an der Sitzung vom 2. und 3. September 2020 aufgeworfenen Punkten Stellung.

Frage 1

Voraussetzungen zur Ausrufung der ausserordentlichen Lage (Art. 185 Abs. 3 BV und Art. 7 EpG)

Es ist nicht auszuschliessen, dass sich die epidemiologische Lage der Schweiz - nicht zuletzt auch wegen der kommenden Grippesaison, wieder erheblich verschlechtern könnte.

Deshalb bittet die Kommission den Bundesrat ihr die Kriterien mitzuteilen, nach welchen er die Voraussetzungen definiert, wenn er erneut die „ausserordentlichen Lage“ nach Art. 7 EpG und Art. 185 Abs. 3 BV ausrufen muss.

Art. 7 des Epidemiengesetzes (EpG) bzw. Art. 185 Abs. 3 BV sind auf Not- bzw. Krisensituationen ausgerichtet und ermöglichen dem Bundesrat, im Falle zeitlicher und sachlicher Dringlichkeit ohne zeitliche Verzögerung (im Gegensatz zu den Massnahmen nach Art. 6 Abs. 2 EpG gegebenenfalls auch ohne Einbezug der Kantone) die notwendigen Massnahmen anzuordnen. Das konstitutionelle Notrecht erlaubt es dem Bundesrat, bei schweren Störungen der öffentlichen Ordnung oder der inneren Sicherheit, die eingetreten sind oder unmittelbar drohen, die adäquaten Massnahmen rasch und fallspezifisch anzuordnen. Im Gegensatz zur besonderen Lage (Art. 6 EpG) ist es kaum möglich, allgemeingültige Kriterien oder Voraussetzungen für das Ausrufen einer ausserordentlichen Lage festzulegen. Die Berufung auf die Generalklausel von Art. 7 EpG bzw. Art. 185 Abs. 3 BV ist insbesondere und gerade dann gerechtfertigt, wenn die konkrete Gestalt, der Verlauf sowie die Schwere der Notlage nur schwer voraussehbar und folglich entgegenwirkende Massnahmen im Voraus nur beschränkt planbar sind. Beispielsweise wäre die Festlegung einer Infektionsrate, ab deren Erreichung im landesweiten Durchschnitt wieder die ausserordentliche Lage gelten soll, nicht



zielführend, weil immer auch die Situation in den einzelnen Kantonen und Regionen berücksichtigt werden muss. Es ist das Zusammenspiel verschiedener Kriterien, die in ihrer Gesamtheit bei der Gewichtung und Abwägung zu berücksichtigen sind (insb. Inzidenz, Anzahl Neuinfektionen, Positivitätsrate, Anzahl durchgeführter Tests, Reproduktionszahl, Anzahl Quarantänen, Neuhospitalisierungen und Todesfälle, Kapazitäten der Intensivpflegestationen (IPS), bereits ergriffene kantonale Massnahmen, kantonale Kapazitäten für das Contact-Tracing).

Aus heutiger Sicht ist ein erneutes Ausrufen der ausserordentlichen Lage zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie nicht absehbar und soll auch bei einem weiteren Anstieg der Fälle nur als allerletzte Massnahme zur Anwendung kommen. Dieser Schritt ist nur dann notwendig, wenn die kantonalen epidemiologischen Massnahmen zusammen mit jenen, die der Bundesrat gestützt auf Artikel 6 EpG in einer besonderen Lage nach Anhörung der Kantone anordnen kann, nicht ausreichend sind (die Massnahmen in der besonderen Lage sind im Gesetz abschliessend aufgezählt; vgl. Art. 6 Abs. 2 i.V.m. Art. 30–40 EpG); der Schritt zurück in die ausserordentliche Lage ist als *ultima ratio* nur dann angezeigt, wenn auch die nun mit dem Covid-19-Gesetz ermöglichten Massnahmen nicht genügen, um die epidemiologische Situation bewältigen zu können.

Denkbar ist ein erneutes Ausrufen der ausserordentlichen Lage dann, wenn in einer Notsituation aufgrund von akuten, schweren Bedrohungen der öffentlichen Gesundheit ein Einschreiten ohne zeitliche Verzögerung (Einbezug der Kantone nicht möglich) notwendig ist.

Zu erwägen ist dieses Vorgehen beispielsweise bei einer plötzlich auftretenden extremen Zunahme der Krankheitsfälle und damit einhergehend einer untragbaren Überlastung der Gesundheitseinrichtungen, welche durch die Kantone selber nicht bewältigt werden kann und eine direkte und rasche Steuerung durch den Bundesrat notwendig macht.

Grundsätzlich gilt aber: selbst wenn ausserordentliche Umstände vorliegen, ist eine Intervention des Bundes nicht unbedingt erforderlich: Der Bund soll vor allem dann tätig werden, wenn die Mittel der Kantone nicht ausreichen oder das vorhandene gesetzliche Instrumentarium für die Anordnung der nötigen Massnahmen mangelhaft ist.

Frage 2

Einheitliche Kriterien und epidemiologische Schwellenwerte für die Schweiz

Bei der besonderen Lage gemäss Art. 6 EpG sind die Kantone grundsätzlich verpflichtet, die sich aufdrängenden gesundheitspolitischen und gesundheitspolizeilichen Massnahmen zu beschliessen und durchzusetzen. Dabei hat sich in den letzten Monaten herausgestellt, dass durch die Kantone eine grosse Vielfalt von Kriterien angewandt wurde, was in weiten Teilen der Bevölkerung und auch bei den Kantonen nicht auf grosses Verständnis gestossen ist.

Wäre der Bundesrat bereit, für das Gebiet unseres Landes einheitliche Kriterien und epidemiologischen Schwellenwerte mit Bandbreiten (allenfalls in Anlehnung an die Empfehlungen der WHO) zu definieren, nach denen dann die zuständigen Kantone ihre massgeschneiderten Massnahmen beschliessen könnten?

Mit dem Wechsel von der ausserordentlichen in die besondere Lage, die der Bundesrat am 19. Juni 2020 beschlossen hat, ging die Federführung für die Bewältigung der Covid-19 Epidemie zurück an die Kantone. Zu diesem Zweck wurden die Kantone eng in die Krisenorganisation des Bundes eingebunden und damit ein enger Austausch zwischen Bund und Kantonen sichergestellt.



Der Bund beschränkt sich seither auf seine Koordinationsfunktion und die weiteren ihm vom Epidemiengesetz zugeordneten Aufgaben. Aufgrund dieser neuen Ausgangslage haben die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) ein Indikatorensystem sowie ein Alarm- und Massnahmenkonzept erarbeitet, das den Kantonen als Grundlage für das Ergreifen von Massnahmen dient. Der Bund liefert im Rahmen seiner Überwachungsaufgaben regelmässig aktualisierte epidemiologische Daten (z.B. Anzahl tägliche Neuinfektionen, Neuhospitalisationen, Todesfälle, IPS-Kapazitäten). Zurzeit erarbeiten Bund und Kantone zudem eine gemeinsame Strategie zur Bewältigung der Covid-19 Epidemie. Dadurch soll die Koordination interkantonaler Bewältigungsaktivitäten verstärkt und ein gemeinsames Verständnis der Aufgaben von Bund und Kantonen entlang der zu erwartenden epidemischen Entwicklung erreicht werden. Der Bundesrat erachtet deshalb die Schaffung zusätzlicher nationaler Kriterien und Schwellenwerte zum jetzigen Zeitpunkt als nicht notwendig.

Frage 3

Klärung der Kompetenzen des BAG und des KSD und Verbesserung des Datenmanagements

Die Koordination zwischen Bund und Kantonen wurde durch das neue EpG verbessert. In der Pandemie hat sich aber gezeigt, dass die Aufgabenabgrenzung zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD; der in der heutigen Ausgestaltung in einer Zeit geschaffen wurde, als die Armee noch das wichtigste sicherheitspolitische Instrument zur Bewältigung grösserer Krisen war) zu einigen Unklarheiten und Missverständnissen geführt hat. Insbesondere die Kantonsärzte wünschen sich eine sofortige Klärung der Zuständigkeiten. Auch das Datenmanagement für meldepflichtige Personen und medizinische Infrastruktur ist dringend zu verbessern.

Was unternimmt der Bundesrat zur Klärung der Kompetenzen des BAG und des KSD?

Wird das vom VBS am 11. November 2019 erteilte Mandat „Sicherheitsverbund Schweiz“ vom 11. November 2019 betr. Zukunft des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) im Lichte der gemachten Erfahrungen angepasst?

Ist der Bundesrat bereit, das gesundheitliche Meldesystem unter Einbezug der Kantone und der betroffenen Kreise zu definieren, zu koordinieren und zu digitalisieren?

Die Covid-19 Krise wird im Rahmen des Projekts des Sicherheitsverbund Schweiz zur Zukunft des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) mitunter genutzt, um die Stärken und Schwächen und die Koordination im Gesundheitswesen während einer Pandemie vertieft zu analysieren. In die Überlegungen über die zukünftige Ausrichtung des KSD konnten bereits entsprechende Parameter aufgenommen werden, welche unter anderem die Datenaufbereitung und Meldesysteme betreffen. Daneben hat der Bundesrat Massnahmen lanciert, die gesundheitlichen Meldesysteme unter Einbezug der Kantone und der betroffenen Kreise zu definieren bzw. in Gesamtübersichten zu bündeln. Die Problematik liegt aktuell nicht in erster Linie in der Definition der Meldesysteme und der Digitalisierung schlechthin, sondern vielmehr im Meldeverständnis und Meldewillen sowie in der Gewährleistung der Datenqualität.

Die Klärung der Kompetenzen zwischen BAG und KSD wurde bereits in früherer Zeit vollzogen und in den bisherigen Phasen der Covid-19 Krise auch strikt umgesetzt. Der Beauftragte KSD ist ständiges Mitglied der Task Force BAG. Über das Netzwerk des KSD bzw. den Beauftragten KSD wurde die Versorgung unter anderem mit Medizinprodukten, wie z.B. Beat-



mungsgeräten, sichergestellt. Für die Zuteilung von Schutzmaterialien und spezifischen Arzneimitteln bestand ebenfalls eine klare Aufgabenzuordnung zwischen BAG und KSD. Über die Covid-19 Verordnungen wurde dem KSD eine klare Rolle in der Zuteilung von medizinischen Gütern über das Ressourcenmanagement Bund zugewiesen. Der KSD hat mit seinem sanitätsdienstlichen Koordinationsgremium (SANKO) zudem zivile und militärische Sanitäts- und Rettungskräfte vermittelt und die alleinige Verantwortung für die subsidiären Begehren und die Zuteilung der entsprechenden Einheiten und Angehörigen der Armee getragen.

Frage 4

Contact Tracing

Wir wissen, dass ein systematisches Contact Tracing für die Eindämmung der Pandemie von grosser Bedeutung ist. Deshalb hat das BAG klare und nachvollziehbare Empfehlungen zum Contact Tracing und verbindliche Ausführungen zur Isolation und Quarantäne erlassen. Die Quarantäne ist zwar wirkungsvoll - offenbar sollen sich zwischen 30 und 50 Prozent aller positiv getesteten Personen in Quarantäne befunden haben - aber für die Betroffenen von einschneidender Bedeutung.

Wie beurteilt der Bundesrat die Befolgung dieser Contact Tracing Empfehlungen durch die Kantone und die Betroffenen? Welche Massnahmen könnten eine Verbesserung des Contact Tracing bewirken?

Alle Kantone haben Contact-Tracing-Teams eingesetzt, was im vergangenen März noch nicht der Fall war. Zwischen diesen Teams findet ein regelmässiger Erfahrungsaustausch statt. Die für das Gesundheitswesen zuständigen Regierungsrätinnen und Regierungsräte sowie die GDK unterstützen die Umsetzung, indem sie die für diese Massnahme erforderlichen Budgets bereitstellen. Die Herausforderung für die Kantone besteht darin, dass die Anzahl von Fachpersonen innert sehr kurzer Zeit aufgebaut und laufend erweitert werden muss.

Es ist jedoch schwierig, qualifiziertes Personal zu rekrutieren für die Schulung, das Coaching und die Supervision der Tracing-Teams.

Isolation und Quarantäne erfordern die volle Mitarbeit der Betroffenen. In diesem Zusammenhang schrecken manche davor zurück, auf Anfrage eine Liste ihrer engen Kontakte oder ihre Kontaktdaten (z. B. in Restaurants) abzugeben, was das Tracing erschwert und dessen Wirksamkeit verringert. Für Arbeitgeber/Unternehmen ist es schwierig, die durch Isolations- und Quarantänemassnahmen verursachten Absenzen zu bewältigen.

Werden die Kapazitäten der Tracing-Teams überbeansprucht, werden besondere, voraussichtlich vorläufige, Massnahmen getroffen. Der Kanton VD hat z. B. zwischenzeitlich angekündigt, dass nur enge Kontakte und Mitglieder desselben Haushalts von der zuständigen Behörde unter Quarantäne gestellt werden. Inzwischen nimmt er wieder ein umfassendes Contact Tracing wahr. Andere Kontakte werden von der Person, bei der Covid-19 diagnostiziert wurde, benachrichtigt und ermutigt, die Regeln der Selbstquarantäne zu befolgen.

Digitale Tools (z. B. die vom Bund finanzierte Applikation SORMAS) erleichtern die Verfolgung der Covid-19-Fälle und ihrer Kontakte. Diese Tools unterstützen die Tracing-Teams, insbesondere bei der Bewältigung von überkantonalen Situationen (Fall und Kontakte wohnen nicht im selben Kanton). Eine zentralisierte Datenbank für die Erfassung der kantonalen



Daten (Minimal Essential Dataset) sollte im Herbst bereitstehen. Die Auswertung der kantonalen Daten soll so ermöglichen, die Wirksamkeit des Contact Tracing zu überprüfen und bei Bedarf Verbesserungen vorzunehmen.

Die Kommunikation (Kampagnen, Mediengespräche und Beantwortung von Medienanfragen) muss weiterhin die Mitarbeit von Bevölkerung, Arbeitgebern und Unternehmen bei der Bewältigung der Epidemie fördern: Da es noch keine Impfstoffe und gezielte Behandlungsmöglichkeiten gibt, sind richtiges Hygieneverhalten und Contact Tracing die Massnahmen, die dafür sorgen, dass das Gesundheitssystem funktionsfähig bleibt.

Frage 5

Rückkehrer/innen

Es hat sich herausgestellt, dass etwa ein Drittel aller Covid-19-Ansteckungen in der Schweiz bei Menschen, welche von einem Auslandsaufenthalt zurückgekehrt sind, erfolgt ist. Es ist zudem durchaus möglich, dass die Ansteckungen im familiären Umfeld auch indirekt auf Auslandsrückkehrerinnen und -rückkehrer zurückzuführen sein könnten. Demnach sind wir gut beraten, alles zu unternehmen, diese Quelle der Ansteckungen so effizient wie möglich zu beseitigen.

Teilt der Bundesrat die Bedeutung der Rückkehrer/innen für das Ansteckungsrisiko?

Welche Strategie hat der Bundesrat im Bereich der „Rückkehrer/innen“ definiert und wie gedenkt er diese umzusetzen?

Gemäss Zahlen aus dem Kanton Genf liegt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Reiserückkehrerin oder ein Reiserückkehrer mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 infiziert ist bei rund 0.5%. Seit dem 2. Juli 2020 müssen sich Personen, die aus einem Risikoland in die Schweiz einreisen, in eine 10-tägige Quarantäne begeben (Reisequarantäne). Gemäss aktueller Bestimmung liegt ein erhöhtes Risiko einer Ansteckung mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 dann vor, wenn mindestens eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- a. Die Zahl der Neuinfektionen pro 100 000 Personen beträgt im betreffenden Staat oder Gebiet in den letzten 14 Tagen mehr als 60, und diese Zahl ist nicht auf einzelne Ereignisse oder örtlich eng begrenzte Fälle zurückzuführen.
- b. Die verfügbaren Informationen aus dem betreffenden Staat oder Gebiet erlauben keine verlässliche Einschätzung der Risikolage, und es bestehen Hinweise auf ein erhöhtes Übertragungsrisiko im betreffenden Staat oder Gebiet.
- c. In den letzten vier Wochen sind wiederholt infizierte Personen in die Schweiz eingereist, die sich im betreffenden Staat oder Gebiet aufgehalten haben.

Seit einigen Wochen haben verschiedene Wirtschaftsverbände und auch die Gewerkschaften eine Anpassung der Quarantäneregeln, insbesondere bei der Reisequarantäne, gefordert. Das EDI hat deshalb den Kantonen einen Vorschlag für eine risikobasierte Anpassung der Bestimmungen unterbreitet. Die Kantone können sich bis am 15. Oktober 2020 zur Dauer der Quarantäne und zur Anpassung der zeitlichen Limitierung der quarantänebefreiten Geschäftsreisen äussern.



Frage 6

Koordination bei der Beschaffung der Heilmittel und Medizinprodukte

Es hat sich gezeigt, dass wir im Bereich der benötigten Heilmittel und Medizinprodukte nicht auf eine Pandemie vorbereitet waren. Nicht überzeugend war das Verhalten des Bundes, verschiedener Kantone und auch Dritten bei der Beschaffung der dringend benötigten Materialien und der Aktivitäten im Zusammenhang mit den Covid-19-Tests. Sinnvoll wären zudem bessere Vorgaben beim Einkauf und der Verteilung von Masken. Insbesondere zur Zertifizierung und den Einsatzbereichen der verschiedenen Maskenkategorien sind klare Richtlinien nötig.

Ist der Bundesrat bereit, in Zukunft für die Beschaffung der benötigten Heilmittel und Medizinprodukte und der Information zu deren Verwendung eine Koordinationsrolle zu übernehmen?

Der Bund hat bereits seit dem Beginn der Covid-19 Krise eine koordinierende Rolle übernommen und in seiner subsidiären Funktion die Kantone in der Beschaffung von Heilmitteln und persönlichen Schutzausrüstungen unterstützt. Dies wurde durch die Covid-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020 noch bestärkt. Insbesondere wurde festgelegt, die wichtigen Arzneimittel und Medizinprodukte zu definieren, deren Bestände in der Schweiz zu verfolgen, diese koordiniert zu beschaffen und zu bewirtschaften sowie gezielt nach Notwendigkeit an die Kantone zu verteilen. Dazu wurde eine Arbeitsgruppe Arzneimittel (bestehend aus Vertretungen des BWL, der Swissmedic, und des BAG) unter der Leitung des BAG gegründet.

Das BAG hat auf seiner Website auch Empfehlungen zum Einsatzbereich von Masken abgegeben, wie auch die Empfehlungen der Science Task Force zu einem minimalen Standard für Hygienemasken für die Bevölkerung aufgenommen.

Es ist nicht Aufgabe des Bundes, bei der Zertifizierung solcher Materialien eine führende Rolle zu übernehmen, er unterstützt jedoch die verantwortlichen Stellen (wie zum Beispiel den Schweizerischen Normenverband) aktiv bei der Erarbeitung dieser Vorgaben.

Aktuell ist die Versorgung mit den Covid-19 Testmaterialien gesichert. Es zeichnen sich jedoch auch hier Versorgungsengpässe ab. Mit dem Ziel diese abzuwenden, ist der Bund mit den entsprechenden Lieferanten im engen und regelmässigen Kontakt, um vorsorglich die notwendigen Mengen für die gesamte Schweiz zu sichern. Zudem sollen gesamtschweizerisch koordiniert die Testkapazitäten erhöht werden.

Die Arbeitsgruppe "Arzneimittel" sichert seit Beginn dieses Jahres die Versorgung der Schweiz mit für Covid-19 wichtigen Arzneimitteln. Dazu hat diese Arbeitsgruppe auch durch den Bundesrat die notwendigen Instrumente via Covid-19-Verordnung erhalten: Meldepflicht von Beständen durch Lieferanten und Spitäler, die Möglichkeit der Beschaffung von knappen Arzneimitteln, wie auch die entsprechende Zuteilung dieser Arzneimittel.

Dank diesem proaktiven Vorgehen war die Versorgung der Schweiz mit für Covid-19 wichtigen Arzneimitteln jederzeit sichergestellt. Zudem hat diese Arbeitsgruppe in enger Zusammenarbeit mit Herstellern von für COVID-19 wichtigen Arzneimitteln vorsorglich nationale Reserven angelegt für eine mögliche zweite Covid-19 Welle.

Es befinden sich über 100 Impfstoffkandidaten in verschiedenen Stadien der Forschung. Nur wenige davon werden letztendlich eine Marktzulassung erlangen, da die technischen und operativen Risiken beträchtlich sind. Trotz der Risiken ist ein frühes Engagement des Bundes notwendig. Zum einen erlauben es die finanziellen Zuwendungen den Unternehmen, die



notwendigen Investitionen zu tätigen. Andererseits kann durch die Bereitschaft das finanzielle Risiko mitzutragen, bei Erfolg der frühe Zugang zum Impfstoff sichergestellt werden. Vertraglich werden für diese Engagements Reservationsverträge oder gemischte Reservations-/Kaufverträge (Advanced Purchase Agreements, APAs) angestrebt.

Darin werden unter anderem mögliche Kaufrechte, wie Volumen, Lieferfristen und Preise bereits definiert. Vorauszahlungen werden bei Vertragsabschluss geleistet. Diese werden meist an den definitiven Kaufpreis angerechnet, verfallen jedoch mindestens teilweise, sollte der Impfstoff nicht zugelassen oder geliefert werden können.

Im August wurde ein Vertrag mit Moderna Therapeutics abgeschlossen. Der Vertrag deckt den Bezug von 4.5 Mio. Impfdosen ab. Mit der Initiative COVAX unter Führung von GAVI, CEPI und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollen insgesamt rund zwei Milliarden Impfdosen bereitgestellt werden. Die Schweiz hat am 18. September 2020 ihre Teilnahme an der COVAX-Initiative bestätigt, um dadurch Impfstoffe für 20 Prozent ihrer Bevölkerung zu beschaffen.

Frage 7

Informationspolitik

Angesichts der Verunsicherung gewisser Bevölkerungskreise ist eine klare und verständliche Kommunikation zur Pandemie zentral. Grundlegende Informationen zum Virus, den Massnahmen des Bundes und der Kantone, dem aktuellen Stand der Pandemie und dem weiteren Vorgehen müssen in einfacher Sprache rasch und unkompliziert verfügbar sein. Auch Bürgeranfragen sollten zentral und öffentlich beantwortet und Links zur wissenschaftlichen Task Force BAG prominent platziert werden.

Wie gedenkt der Bundesrat eine einfache und bürgernähere Information der Bevölkerung sicherzustellen?

Plant der Bundesrat eine zentrale Plattform einzurichten, über die Informationen zur Pandemie und den national wie auch kantonale und regional geltenden Massnahmen und deren Hintergründen verfügbar sind? Könnte die SwissCovid App dafür genutzt werden?

Auf der Webseite des BAG zum Coronavirus findet die Bevölkerung alle Informationen zum Virus, zur Situation in der Schweiz und im Ausland, zu den Massnahmen und zu vielen weiteren Themen. Viele Informationen sind in leichter Sprache und auch in Gebärdensprache verfügbar. Die Bevölkerung wird zielgruppengerecht über Social Media und über Mediengespräche informiert

Die Kampagne des BAG zum Coronavirus wird seit Kampagnenstart stetig weiterentwickelt. Am 28. September wurde eine neue Teilkampagne gestartet, die auf die Coronamüdigkeit in der Bevölkerung reagiert und prominent auf die Notwendigkeit der zentralen Hygiene- und Verhaltensregeln hinweist. Klare und verständliche Aussagen bringen die TTIQ-Strategie (Testen, Tracen, Isolation, Quarantäne) zurück ins Bewusstsein.

Bürgeranfragen wechseln in ihrem Fokus kontinuierlich. Sie beziehen sich oft auf Themen, die auf der Webseite gefunden werden können oder noch in Bearbeitung sind, aktuell auf die Modalitäten der Quarantäne und die Teststrategie im Winter. Die Themen der Informationen, die in den Social Media verbreitet werden, speisen sich unter anderen aus den Bürgeranfragen.



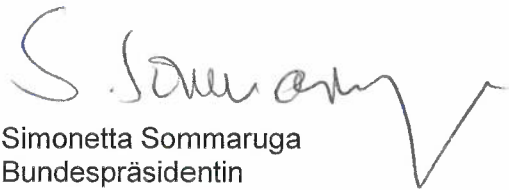
Auf der Webseite des BAG zur Situation Schweiz wird auf die Swiss National COVID-19 Science Task Force verlinkt. Es ist aber zu beachten, dass diese Science Task Force zwar den Bundesrat berät, in ihren Ansichten und Empfehlungen aber wissenschaftlich unabhängig bleibt.


Die zentrale Plattform für die Informationen des Bundes zum Coronavirus bleibt weiterhin die Webseite des BAG. Dort sind die national geltenden Massnahmen aufgeführt. Für kantonale Massnahmen wird auf die einzelnen Kantonsseiten verwiesen.

Das BAG wird die SwissCovid App stetig weiterentwickeln und dabei immer das Prinzip «privacy by design» einhalten. Grundsätzlich sehen wir die Möglichkeit, Informationen auch über die SwissCovid App zu verbreiten. In der nächsten Version der App wird es die Möglichkeit geben, gewisse Kennzahlen zur App-Nutzung einzusehen. Auch die Aufnahme anderer Informationen oder Links zur Pandemie ist vorstellbar.

Mit freundlichen Grüßen

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates


Simonetta Sommaruga
Bundespräsidentin


Walter Thurnherr
Bundeskanzler