

# Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	<b>24.04.2024</b>
Thema	<b>Keine Einschränkung</b>
Schlagworte	<b>Gesundheitsprävention, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal</b>
Akteure	<b>Parmelin, Guy (svp/udc) BR WBF / CF DEFR</b>
Prozesstypen	<b>Keine Einschränkung</b>
Datum	<b>01.01.1965 - 01.01.2022</b>

# Impressum

## Herausgeber

Année Politique Suisse  
Institut für Politikwissenschaft  
Universität Bern  
Fabrikstrasse 8  
CH-3012 Bern  
[www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss)

## Beiträge von

Heidelberger, Anja  
Schneuwly, Joëlle

## Bevorzugte Zitierweise

Heidelberger, Anja; Schneuwly, Joëlle 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Gesundheitsprävention, Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal, 2020 - 2022*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. [www.anneepolitique.swiss](http://www.anneepolitique.swiss), abgerufen am 24.04.2024.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Allgemeine Chronik</b>	1
<b>Sozialpolitik</b>	1
Gesundheit, Sozialhilfe, Sport	1
Gesundheitspolitik	1
Ärzte und Pflegepersonal	4
Epidemien	5

# Abkürzungsverzeichnis

<b>VBS</b>	Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport
<b>SECO</b>	Staatssekretariat für Wirtschaft
<b>GDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
<b>SGK-NR</b>	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
<b>EDK</b>	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
<b>BAG</b>	Bundesamt für Gesundheit
<b>GPK-NR</b>	Geschäftsprüfungskommission des Nationalrates
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>WHO</b>	World Health Organization
<b>EDÖB</b>	Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter
<b>BIP</b>	Bruttoinlandsprodukt
<b>EMPA</b>	Eidgenössische Materialprüfungs- und Forschungsanstalt
<b>KVG</b>	Bundesgesetz über die Krankenversicherungen
<b>WAK-NR</b>	Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats
<b>OKP</b>	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
<b>KdK</b>	Konferenz der Kantonsregierungen
<b>RS</b>	Rekrutenschule
<b>Swissmedic</b>	Schweizerisches Heilmittelinstitut
<b>KAE</b>	Kurzarbeitsentschädigung
<b>EKIF</b>	Eidgenössische Kommission für Impffragen

---

<b>DDPS</b>	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
<b>SECO</b>	Secrétariat d'Etat à l'économie
<b>CDS</b>	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
<b>CSSS-CN</b>	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
<b>CDIP</b>	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
<b>OFSP</b>	Office fédéral de la santé publique
<b>CDG-CN</b>	Commission de gestion du Conseil national
<b>UE</b>	Union européenne
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>PF PDT</b>	Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence
<b>PIB</b>	Produit intérieur brut
<b>EMPA</b>	Laboratoire fédéral d'essai des matériaux et de recherche
<b>LAMal</b>	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
<b>CER-CN</b>	Commission de l'économie et des redevances du Conseil national
<b>AOS</b>	Assurance obligatoire des soins
<b>CdC</b>	Conférence des gouvernements cantonaux
<b>ER</b>	École de recrues
<b>Swissmedic</b>	Institut suisse des produits thérapeutiques
<b>RHT</b>	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
<b>CFV</b>	Commission fédérale pour les vaccinations

# Allgemeine Chronik

## Sozialpolitik

### Gesundheit, Sozialhilfe, Sport

#### Gesundheitspolitik

VERORDNUNG / EINFACHER  
BUNDESBESCHLUSS  
DATUM: 19.12.2020  
ANJA HEIDELBERGER

Die **grosse Erleichterung** erfolgte am 19. Dezember 2020, als Swissmedic dem **ersten Covid-19-Impfstoff** – dem Impfstoff Comirnaty von Pfizer/BioNTech – die Zulassung für Personen ab 16 Jahren gewährte. Eine erste Lieferung von 100'000 Impfdosen (von bisher bei Pfizer/BioNTech bestellten 3 Mio. Impfdosen) sollte die Schweiz noch im Dezember 2020 erhalten, erklärte das BAG in seiner Medienmitteilung. Nach Lagerung der Impfdosen durch die Armeeapotheke – die Impfdosen müssen bei minus 70 Grad gelagert werden – werden diese auf die Kantone verteilt, wo sie einige Tage im Kühlschrank aufbewahrt werden können. Die Kantone konnten in der Folge bereits mit der Impfung besonders gefährdeter Personen beginnen, während die schweizweite Impfung priorisierter Personengruppen am 4. Januar 2021 startete. Gleichzeitig mit dieser Ankündigung lancierte das BAG eine breit angelegte Informationskampagne zur Covid-19-Impfung.

Nur zwei Tag nach dieser ersten Aufhellung wurden die Covid-19-Wolken aber bereits wieder düsterer. Als Reaktion auf die **Entdeckung zweier neuen, womöglich deutlich ansteckenderen Varianten des Coronavirus** in Südafrika und Grossbritannien verhängte der Bundesrat am 21. Dezember ein Einreiseverbot für Ausländerinnen und Ausländer, die von diesen Ländern aus in die Schweiz reisen wollten, und stellte überdies den Flugverkehr von und nach Südafrika und Grossbritannien ein. Personen, die seit dem 14. Dezember aus den beiden Staaten in die Schweiz eingereist waren, mussten sich für zehn Tage in Quarantäne begeben. Damit beabsichtigte die Landesregierung, die weitere Ausbreitung dieser Virusmutationen zu erschweren. Am 24. Dezember gab das BAG bekannt, die neue Covid-19-Variante aus Grossbritannien erstmals in zwei Proben festgestellt zu haben, weitere drei Tage später konnte auch die Variante aus Südafrika erstmals nachgewiesen werden.

Nachdem der Bundesrat am 18. Dezember 2020 nationale Massnahmen beschlossen hatte, gab er am 30. Dezember bekannt, er sehe trotz der «besorgniserregenden» Situation – begründet durch das «hohe Ansteckungsniveau» über Weihnachten und das Auftreten der zwei neuen Virusvarianten – von einer weiteren Verschärfung der Massnahmen ab, da die aktuell geltenden Vorkehrungen angemessen seien. Wichtig sei es jedoch, die über die Feiertage reduzierte Zahl an Covid-Tests nun wieder zu erhöhen.

Auch zwei Wochen später war die Zahl der Infektionen nicht stark angestiegen, jedoch fürchtete sich der Bundesrat vor einem raschen Wiederanstieg der Fallzahlen aufgrund der zwei neuen Virusvarianten, zumal die Zahl der Infektionen, Hospitalisierungen und Todesfälle weiterhin hoch war. Deshalb **verlängerte er am 13. Januar 2021 die Schliessung der Restaurants, Kulturbetriebe, Sportanlagen und Freizeiteinrichtungen**, die er im Dezember 2020 beschlossen hatte, bis Ende Februar 2021. Zudem verhängte er ab dem 18. Januar **erneut eine Homeoffice-Pflicht** soweit möglich und verhältnismässig, eine **Schliessung der Läden** für Güter des nicht-täglichen Bedarfs sowie eine **Einschränkung privater Veranstaltungen und Menschenansammlungen**. Mit diesen Einschränkungen einhergehend lockerte die Regierung auch die Bestimmungen zum Erhalt von Härtefallhilfen, um die von den Schliessungen betroffenen Unternehmen zu unterstützen: Unter anderem sollten seit 1. November 2020 geschlossene Betriebe Härtefallhilfe erhalten, ohne einen Umsatzrückgang nachweisen zu müssen, zudem sollte der Umsatzrückgang im Jahr 2021 neu ebenfalls berücksichtigt werden. Die Regierung kündigte überdies an, dass im Februar 2021 beinahe alle Kantone mit der Auszahlung von Härtefallhilfen beginnen würden. Gleichentags gab der Bundesrat auch die Finanzierung der Covid-19-Impfung bekannt: So würden die Krankenversicherungen unabhängig von der Franchise eine Pauschale von CHF 14.50 sowie CHF 5 für die Impfdosis vergüten, während der Bund die Differenz der vertraulichen Kosten der Impfung zu diesen CHF 5 bezahle und die Kantone den Selbstbehalt der Versicherten übernehmen.

Am 17. Januar 2021 gab der Bundesrat die **Quarantäneanordnung für 90 Angehörige der Armee** aufgrund der Ansteckung einer Person mit der britischen Corona-Variante, die von der WHO als «Delta-Variante» bezeichnet wurde, bekannt. Anders als bei den

bisherigen Varianten mussten bei der Delta-Variante auch die Kontakte der Kontakte von Armeeangehörigen in Quarantäne. Einen Tag später startete die erste RS des Jahres 2021 mit 12'000 Rekrutinnen und Rekruten und 2'800 Kader. Für Aufmerksamkeit sorgten dabei insbesondere die 40 Prozent Rekrutinnen und Rekruten, die im Sinne eines gestaffelten Einrückens vorgängig von zuhause aus ein Lernprogramm absolvieren mussten. Später gab der Bundesrat bekannt, dass die Positivitätsrate bei den Eingerückten bei 4 Prozent (1. Staffel) respektive 3 Prozent (2. Staffel) lag.

Am 20. Januar 2021 nahm der Bundesrat **in verschiedenen Bereichen eine Lagebeurteilung** vor. So liess er sich von der EDK über die in den Kantonen beschlossenen Massnahmen in den Schulen informieren, wobei sich sowohl die EDK als auch die Science Task Force für die Fortführung des Präsenzunterrichts in Primar- und Sekundarschule I und II aussprachen. Sie wollten damit die negativen Auswirkungen von Fernunterricht auf die psychische Gesundheit und die Bildungsverläufe verhindern. Gleichentags setzte der Bundesrat auch die im Dezember 2020 beschlossenen Änderungen des Covid-19-Gesetzes im Bereich der Kurzarbeit um und hob dabei insbesondere die Karenzfrist auf, verlängerte die Bezugsdauer und vergrösserte den Pool der Anspruchsberechtigten. Darüber hinaus berichtete der Bundesrat, dass die Schweiz bisher rund 500'000 Impfdosen erhalten habe und bisher bei beinahe 170'000 geimpften Personen 42 Meldungen über vermutete unerwünschte Arzneimittelwirkungen eingegangen seien. Gemäss medizinischen Fachexperten seien davon 26 Fälle als nicht schwerwiegend und 16 Fälle als schwerwiegend eingestuft worden; in 5 Fällen sei es bei Personen zwischen 84 und 92 Jahren zu einem tödlichen Verlauf gekommen, wobei jedoch «in keinem Fall der konkrete Verdacht [bestehe], dass die Impfung die Ursache für den Todesfall war».

Am 27. Januar 2021 gab der Bundesrat bekannt, dass er die **Härtefallhilfe um CHF 2.5 Mrd. aufstocken wolle** und dem Parlament die entsprechende Änderung des Covid-19-Gesetzes vorlegen werde. Für den Fall, dass sich der Kreditmarkt verschlechtern sollte, sei der Bundesrat überdies dabei, «zusammen mit den Banken eine Neuauflage eines Covid-Solidarbürgschaftssystems» zu planen. Wie bereits im Vorjahr schlug er überdies vor, dass der Bund auch für das Jahr 2021 die Kosten der KAE – der Bundesrat sprach von Kosten in der Höhe von CHF 6 Mrd. – übernehmen solle. Darüber hinaus wollte der Bundesrat die Taggeldbezugsdauer für Arbeitslose um drei Monate verlängern, um der schwierigen Arbeitsmarktsituation Rechnung zu tragen.

Ende Januar 2021 liess die Regierung verlauten, dass sie ab sofort die **Covid-19-Testkosten** für Personen ohne Symptome sowie die Impfkosten in Apotheken **übernehmen** werde. Zudem solle die Quarantäne zukünftig nur noch 10 Tage dauern, sofern sich die betroffene Person am siebten Tag einem Corona-Test unterziehe und der Test negativ ausfällt. Dieselbe Regelung galt neu auch für Personen in Reisequarantäne. Wenige Tage später verkündete die Regierung überdies die Unterzeichnung von drei neuen Verträgen für Impfstoffe (Curevac, Novavax, Moderna) über insgesamt 17 Mio. Impfdosen. Insgesamt sicherte sich der Bundesrat somit bis zu diesem Zeitpunkt fast 36 Mio. Impfdosen (zusätzlich Pfizer/BioNTech und AstraZeneca). Zugelassen waren von diesen jedoch erst die Impfstoffe von Moderna und Pfizer/BioNTech, während Swissmedic gleichzeitig bekannt gab, dass zur Zulassung von AstraZeneca weitere Daten benötigt würden. Mitte März 2021 folgte schliesslich ein weiterer Vertrag mit Pfizer über 3 Mio. Impfdosen.

Aufschluss über die **finanzielle Situation im Jahr 2020** aufgrund der Pandemie lieferte Mitte Februar 2021 die provisorische Staatsrechnung 2020, die ein «rekordhohes Defizit» von CHF 15.8 Mrd. enthielt; bedingt durch tiefere Einnahmen und sehr hohe Ausgaben im vorangegangenen Jahr. Da auch im neuen Jahr im Voranschlag nicht geplante Corona-bedingte Ausgaben anfallen würden, verabschiedete der Bundesrat überdies acht Nachtragskredite zum Voranschlag 2021 über CHF 14.3 Mrd.

Am 17. Februar 2021 folgte schliesslich, was viele schon sehnsüchtig erwartet und lautstark gefordert hatten: Der Bundesrat stellte einen **ersten, vorsichtigen Öffnungsschritt auf den 1. März 2021 in Aussicht**, zumal die Fallzahlen in der Zwischenzeit stark gesunken waren. So sollten – nach Konsultation der Kantone – Läden, Museen und Lesesäle von Bibliotheken, die Aussenbereiche von Zoos, botanische Gärten sowie Sport- und Freizeitanlagen geöffnet und private Veranstaltungen im Freien mit bis zu 15 Personen erlaubt werden. Er folge damit einer risikobasierten und schrittweisen Öffnungsstrategie, bei der er voraussichtlich jeweils einmal im Monat einen Öffnungsschritt vornehmen wolle, erklärte der Bundesrat. Dabei würden jeweils die Möglichkeit zum Maskentragen sowie weitere situationsspezifische

Aspekte (Anzahl Personen, Ort der Aktivität), aber auch die gesellschaftliche oder wirtschaftliche Belastung berücksichtigt. Nachdem die Regierung diesen ersten Öffnungsschritt eine Woche später bestätigt hatte, kündigte sie auch einen möglichen weiteren Öffnungsschritt auf den 22. März an, bei dem dann etwa auch Kultur- und Sportveranstaltungen mit Publikum sowie die Öffnung von Restaurantterrassen in Betracht gezogen werden sollten. Diese Öffnungsschritte sollten – nach Absprache mit den Kantonen – mit einer «massiven Ausweitung des Testens» kombiniert werden. Dabei sollten der Bevölkerung fünf gratis Selbsttests pro Person und Monat zur Verfügung gestellt werden und alle Testkosten in Apotheken und Testzentren, auch für symptomfreie Personen, übernommen werden. Zusammen mit der Möglichkeit für wiederholte Tests in Unternehmen und Schulen sollten diese Massnahmen schätzungsweise über CHF 1 Mrd. kosten.

Weitere erfreulichere Nachrichten folgten am 11. März 2021, als das SECO die **Konjunkturprognose der Expertengruppe des Bundes** veröffentlichte. Diese rechnete zwar noch mit einem BIP-Rückgang im 1. Quartal 2021, aber mit einer «zügigen Erholung» nach den Lockerungen der Corona-Massnahmen. Für das Jahr 2021 erwartete die Expertengruppe gar ein BIP-Wachstum um 3 Prozent und damit eine Überschreitung des Vorkrisenniveaus – allerdings nur bei einer Lockerung der Massnahmen ohne erneute zusätzliche Einschränkungen.

In der Frühjahrssession im März 2021 **beriet das Parlament die zweite Revision des Covid-19-Gesetzes**. Vor der Session stand dabei die Frage im Zentrum, ob ein verbindlicher Öffnungstermin ins Gesetz geschrieben werden soll. Die WAK-NR hatte dies zuvor beantragt, zumal sie den Verlauf der Öffnungen und der Beendigung der Corona-Massnahmen durch den Bundesrat als zu langsam erachtete. Weder im Nationalrat noch im Ständerat fand eine solche Massnahme jedoch eine Mehrheit. Im Parlament waren dann vor allem die Härtefallmassnahmen zentral, wobei sich der Ständerat mit seinem zurückhaltenderen Konzept durchsetzte: Wie bisher sollen demnach nur Härtefälle ausgeglichen, aber keine Entschädigung der durch die Pandemie entstandenen Schäden vorgenommen werden. Insgesamt erweiterte das Parlament die Finanzhilfen für die Unternehmen jedoch stark. Überdies erteilte es der Regierung den Auftrag, eine Regelung für die «Impf-, Test- und Genesungsnachweise», also für das sogenannte **Covid-19-Zertifikat (3G)**, zu erlassen.

Kurz zuvor hatte die Bundeskanzlei schliesslich bekannt gegeben, dass das **Referendum** des Vereins «Freunde der Verfassung» zum Covid-19-Gesetz zustande gekommen war. Somit wird im Juni 2021 darüber abgestimmt, ob das Gesetz – wie vorgesehen – bis Ende 2021 in Kraft bleiben wird oder bereits im September 2021, ein Jahr nach Annahme des dringlich erklärten Gesetzes durch das Parlament, ausser Kraft treten wird.

Am 12. März 2021 startete der Bundesrat wie angekündigt die Konsultation zum zweiten Öffnungsschritt, obwohl die Fallzahlen seit Ende Februar wieder angestiegen waren und sich damit eine **dritte Welle andeutete**, wie der Bundesrat in seiner Medienmitteilung schrieb. Deshalb sei für den Bundesrat auch noch unklar, ob ein ausführlicher zweiter Öffnungsschritt wirklich angebracht sei. In der Tat beschränkte die Regierung den **zweiten Öffnungsschritt** in der Folge auf eine Lockerung der Einschränkung für Treffen im Familien- und Freundeskreis von fünf auf zehn Personen. Drei der vier Richtwerte für eine weitere Öffnung (14-Tages-Inzidenz, Positivitätsrate und Reproduktionszahl) seien denn im Moment nicht erfüllt, begründete der Bundesrat diesen Schritt – nur die Auslastung der Intensivplätze hatte zu diesem Zeitpunkt den Richtwert des Bundesrates noch nicht überschritten. Obwohl alle Kantone eine Öffnung der Restaurantterrassen auf den 22. März gefordert hatten und der Nationalrat diesbezüglich eine (nicht bindende) Erklärung abgegeben hatte, verzichtete der Bundesrat somit auch auf diese Lockerung.

Neben den Impfstoffen von Pfizer/BioNTech und Moderna erteilte Swissmedic am 22. März 2021 dem Impfstoff «COVID-19 Vaccine Janssen» von **Johnson & Johnson die Zulassung**. Die Schweiz hatte zu diesem Zeitpunkt jedoch noch keine Impfdosen von Johnson & Johnson bestellt, womit diese vorerst noch nicht verabreicht wurden. Jedoch wurde das Impfzertifikat von Personen, welchen dieser Impfstoff verabreicht wurde, ab sofort in der Schweiz akzeptiert. Keine Zulassungsgesuche hatten bisher CureVac und Novavax in der Schweiz eingereicht, obwohl der Bundesrat entsprechende Impfdosen bestellt hatte; das Zulassungsgesuch von AstraZeneca war zu diesem Zeitpunkt noch immer hängig. Einige Tage nach der Zulassung des dritten Impfstoffs berieten die Bundesräte Parmelin

und Berset mit der GDK, dem Präsidenten der KdK, Vertreterinnen und Vertretern der Swiss Science Task Force, der eidgenössischen Kommission für Impffragen sowie den Impfstofflieferanten Pfizer und Moderna die Umsetzung der Impfkampagne: In den nächsten drei Monaten sollen 8 Mio. Impfdosen geliefert werden. Ziel sei es, alle Impfwilligen (über 18 Jahren) bis Ende Juni 2021 mindestens einmal zu impfen. Erste Umfragen deuteten an, dass sich etwa die Hälfte der Bevölkerung impfen lassen möchte, ein Viertel unsicher sei und ein Viertel eine Impfung ablehne.

Seit einiger Zeit arbeitete der Bund auch an der **Erstellung eines Impfzertifikats**, wobei es am 23. März zu einem **Rückschlag** kam: Der EDÖB reichte nach Prüfung von entsprechenden Medienberichten Anzeige gegen die Betreiberin der Plattform [www.meineimpfungen.ch](http://www.meineimpfungen.ch) wegen Datenschutzverletzungen ein. Die entsprechende Datenbearbeitung sei «geeignet», um die Persönlichkeitsrechte im Bereich der besonders schützenswerten Personendaten zur Gesundheit zu verletzen. In der Folge wurde der Betrieb der Seite per sofort eingestellt.

Ende März 2021 setzte der Bundesrat die vom Parlament in der Frühjahrssession 2021 beschlossenen **Änderungen am Covid-19-Gesetz in der Härtefallverordnung** um, insbesondere die Erhöhung der Höchstbeträge bei der Härtefallhilfe, die Verschiebung des relevanten Gründungszeitpunkts der Unternehmen für Zugang zu Härtefallhilfen, die Gewinnbeteiligung des Staates bei Unternehmen mit Härtefallhilfen und die Dauer des Dividendenverbots. Zudem lockerte er die Anspruchsvoraussetzungen auf Erwerbsersatz für Selbständigerwerbende in der Covid-19-Verordnung zum Erwerbsausfall, die Bedingungen für A-Fonds-perdu-Beiträge für die professionellen und semiprofessionellen Sportklubs in der Verordnung Mannschaftssport und den Zugang von Kulturunternehmen und Kulturschaffenden zu Ausfallentschädigungen in der Covid-19-Kulturverordnung. Bereits einige Tage zuvor hatte er überdies erneut das vereinfachte Verfahren für Kurzarbeit und die Aufhebung der Karenzzeit sowie das Aufgebot von Schutzdienstpflichtigen zur Bewältigung der Corona-Krise bis zum 30. Juni 2021 verlängert.

Anfang April 2021 kam es in einzelnen Schweizer Städten zu Demonstrationen und teilweise gar zu Ausschreitungen von Jugendlichen, insbesondere die sogenannte «Oster-Krawallnacht» in St. Gallen, bei der Jugendliche unter anderem die Polizei mit Molotow-Cocktails angriffen, führte zu grosser medialer Aufmerksamkeit. Die Politik und die Medien erklärten sich die Vorkommnisse in der Folge mit einer besonders grossen Corona-Müdigkeit bei den Jungen und ihrem Verdruss gegenüber den Corona-Massnahmen, aber auch mit dem grossen Druck, der allgemein auf ihnen lastete. Doch nicht nur Jugendliche, auch Erwachsene versammelten sich immer häufiger, um gegen die Corona-Massnahmen zu protestieren. Zahlreiche Demonstrationen erhielten jedoch aufgrund von relativ strikten Vorgaben für Veranstaltungen keine Bewilligung und wurden deshalb abgesagt, verschoben oder unbewilligt durchgeführt.<sup>1</sup>

## Ärztinnen und Pflegepersonal

Mittels Motion forderte Marina Carobbio Guscetti (sp, TI) den Bundesrat in der Herbstsession 2020 dazu auf, darzulegen, welche Massnahmen ergriffen werden müssen, um **in der Schweiz mehr Ärztinnen und Ärzte auszubilden**. Die Covid-19-Pandemie habe die Relevanz von ausreichend Gesundheitspersonal – zu denen natürlich auch die Ärzteschaft gehört – einmal mehr verdeutlicht. Um der grossen Anzahl Erkrankter zu Spitzenzeiten begegnen zu können, seien einige Kantone etwa gezwungen gewesen, bereits pensionierte Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudentinnen und -studenten aufzubieten. Auch habe die Krise die Abhängigkeit von Gesundheitspersonal, das ursprünglich im Ausland ausgebildet worden sei, aufgezeigt. Dies sei insbesondere aus ethischer Sicht problematisch, da es dadurch in den Ausbildungsländern oft an genügend Fachkräften fehle. Hinzu komme der demographische Faktor: In zehn Jahren gehe rund die Hälfte der Hausärztinnen und -ärzte in den Ruhestand, was zu einem Mangel an Fachpersonen in den Randregionen führen werde. Es gelte deshalb, die Konzepte zum Zugang zum Medizinstudium zu überarbeiten. Die Motionärin erklärte, sie denke beispielsweise an die Ablösung des Numerus clausus durch eine andere Form von Leistungsbeurteilung. Zudem müssten weitere innovative Modelle bezüglich Studienzugang und Weiterbildungsmöglichkeiten überprüft werden. Die mit den Massnahmen verbundenen Kosten sollen von Bund, Kantonen und den betroffenen Institutionen geteilt werden. Wirtschaftsminister Guy Parmelin zeigte sich mit Carobbio Guscetti einverstanden, dass es essentiell sei, genügend qualifizierte Fachpersonen im Gesundheitsbereich

MOTION  
DATUM: 24.09.2020  
JOËLLE SCHNEUWLY



auszubilden. Trotzdem beantragte der Bundesrat das Geschäft abzulehnen, da er der Ansicht war, dass die notwendigen Massnahmen bereits ergriffen worden seien. So erwähnte Parmelin unter anderem die im Rahmen der BFI-Botschaft erfolgte Sprechung eines Zusatzkredits in der Höhe von CHF 100 Mio., dank welchem das Sonderprogramm «Erhöhung der Anzahl Abschlüsse in Humanmedizin» lanciert worden sei. Den Ständerat schienen die Worte Carobbio Guscettis jedoch mehr zu überzeugen als diejenigen des Bundesrates. Mit 20 zu 18 Stimmen (bei 4 Enthaltungen) sprach er sich für die Motion aus.<sup>2</sup>

#### MOTION

DATUM: 04.03.2021  
JOËLLE SCHNEUWLY

Im März 2021 nahm sich der Nationalrat einer Motion Carobbio (sp, TI) mit dem Titel **«Die Schweiz muss mehr Ärztinnen und Ärzte ausbilden»** an. Im Vorfeld der nationalrätlichen Behandlung hatte sich eine Mehrheit der SGK-NR gegen das Geschäft ausgesprochen. Als Sprecher dieser Mehrheit erklärte Lorenz Hess (mitte, BE) im Rat, dass in erster Linie die Kantone für die Weiterbildung und Zulassung der Ärzteschaft verantwortlich seien. Eine 2020 verabschiedete Änderung des KVG zur Zulassung von Leistungserbringenden ermögliche es den Kantonen zudem, die Verteilung der Ärztinnen und Ärzte und ihre Fachrichtungen mittels Festlegung von Höchstzahlen auf die verschiedenen Regionen zu verteilen. Bevor weitere Massnahmen ergriffen würden, sollte abgewartet werden, wie sich diese Gesetzesänderung auswirke. Zudem sei der Bund im Rahmen des Sonderprogramms zur Erhöhung der Anzahl Humanmedizinabschlüsse, auf welches in der BFI-Botschaft 2017-2020 eingegangen werde, bereits aktiv geworden. Auch hier gelte es, die Resultate abzuwarten.

Eine Minderheit um Yvonne Feri (sp, AG) befürwortete den Vorstoss hingegen. Sie hob den personellen Notstand im Gesundheitswesen und die Abhängigkeit vom Ausland hervor. Weiter unterstrich sie die Notwendigkeit, die Zulassungsbedingungen zum Medizinstudium zu überprüfen. Es bedürfe einer Erhöhung der Anzahl Medizinstudierender, der Stärkung der Ausbildung zum Facharzt oder Fachärztin und der Förderung der Weiterbildungsmöglichkeiten. Bundesrat Guy Parmelin anerkannte zwar die Wichtigkeit von gut ausgebildeten Gesundheitsfachkräften in der Schweiz. Nichtsdestotrotz war er der Ansicht, dass der Bund mit der von Hess angesprochenen BFI-Botschaft bereits die notwendigen Massnahmen getroffen habe, um die Zahl der Medizinstudierenden zu steigern. Ebenfalls erachtete er den Numerus Clausus als geeignetes Zulassungsverfahren zum Studium. Was die Qualität der postgradualen und kontinuierlichen Ausbildungen anbelange, werde deren Qualität durch vom Bund festgelegte Rahmenbedingungen bestimmt. Die konkrete Ausgestaltung liege allerdings bei den entsprechenden Organisationen und Institutionen. Vor diesem Hintergrund sehe der Bundesrat keinen Handlungsbedarf. Der Nationalrat lehnte die Motion knapp mit 98 zu 92 Stimmen ab. Die geschlossen stimmenden Fraktionen der SP, GLP und der Grünen unterlagen damit den Stimmen aus den restlichen Fraktionen.<sup>3</sup>

#### Epidemien

#### ANDERES

DATUM: 01.01.2022  
ANJA HEIDELBERGER

Zu Beginn des Jahres 2022 hatte der Bundesrat stark mit der neuen Dynamik in der **fünften Welle der Covid-19-Pandemie** zu kämpfen: Die sich immer stärker ausbreitende Omikron-Variante erwies sich als deutlich ansteckender als die bis zu diesem Zeitpunkt vorherrschende Delta-Variante. Dies führte zu immer neuen Rekordzahlen laborbestätigter Ansteckungen mit dem Corona-Virus. Anders als bei der Delta-Variante stiegen jedoch die Spitaleinweisungen deutlich weniger stark an. So stellte etwas später auch die EMPA zusammen mit wissenschaftlichen Instituten und dem Kanton Graubünden fest, dass **«Omikron [...] das Gesundheitssystem wohl nicht an die Grenzen [bringe]»**. So sei die Omikron-Variante zwar infektiöser als die Delta-Variante, aber «scheinbar weniger gefährlich für die Gesundheit». Folglich stieg die Anzahl täglicher Hospitalisationen mit oder wegen Covid-19 zwischen Dezember 2021 und Februar 2022 auf durchschnittlich 119 und blieb damit fast halb so gross wie im November 2020 mit durchschnittlich 206 entsprechenden Hospitalisationen täglich. Somit stand neu nicht mehr in erster Linie das Gesundheitssystem pandemiebedingt vor grossen Schwierigkeiten, sondern die **Wirtschaft**: Die Medien diskutierten ausführlich über die Folgen des Personalmangels, der durch die überaus hohen Quarantänezahlen verursacht wurde. «Wir können nicht einen Drittel der Bevölkerung in Quarantäne schicken, sonst würde alles zusammenbrechen», gab etwa der Luzerner Gesundheitsdirektor Guido Graf (LU, mitte) gegenüber der Luzerner Zeitung zu bedenken. Am 12. Januar 2022 entschied der Bundesrat daher, die Kontaktquarantäne sowie die Isolation von zehn auf fünf Tage zu verkürzen, wie es Economiesuisse zuvor gegenüber den Medien gefordert hatte. Weiterhin konnte die Isolation jedoch nur

verlassen, wer zuvor 48 Stunden ohne Symptome war. Die Kontaktquarantäne wurde überdies auf Personen in demselben Haushalt und mit engem Kontakt zu Infizierten beschränkt, während Personen, die innert der letzten vier Monate geimpft worden oder genesen waren, gänzlich von der Quarantäne ausgenommen wurden. Ausdrücklich ermöglichte der Bundesrat den Kantonen zudem Ausnahmen bezüglich Quarantäne und Isolation, «um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten». Trotz dieser Abschwächung der Quarantäne verlängerte der Bundesrat Mitte Januar 2022 ob der immer noch steigenden Fallzahlen die **Geltungsdauer verschiedener Massnahmen**: Die Kontaktquarantäne sowie die Homeoffice-Pflicht sollten neu bis Ende Februar gelten, die 2G-, 2Gplus- und 3G-Regeln, die Maskenpflicht und die Einschränkung privater Treffen sollten gar bis Ende März aufrechterhalten werden. Zudem sollten die Covid-19-Zertifikate in Übereinstimmung mit den Regelungen in der EU neu nur noch 270 statt 365 Tage gültig sein.

Dies sollten jedoch vorerst die letzten Verschärfungen in den Covid-19-Regelungen sein. Denn so schnell die laborbestätigten Covid-19-Fallzahlen Ende 2021 angestiegen waren, so schnell begannen sie **Ende Januar 2022 wieder zu sinken**. Entsprechend entschied sich der Bundesrat, die **Homeoffice-Pflicht und die Kontaktquarantäne per 3. Februar 2022 wieder aufzuheben**. Die Kontaktquarantäne habe aufgrund der hohen Ansteckungszahlen «an Bedeutung verloren» und wurde folglich erstmals seit Pandemiebeginn eingestellt. Weiterhin mussten sich jedoch infizierte Personen während fünf Tagen isolieren, um Ansteckungen anderer zu verhindern. Zwei Wochen später hob der Bundesrat schliesslich beinahe alle verbliebenen Covid-19-Massnahmen auf: Er beendete generell die Zertifikats- und Maskenpflicht – ausser im öffentlichen Verkehr und in Gesundheitseinrichtungen –, die Bewilligungspflicht von Grossveranstaltungen sowie die Einschränkung privater Treffen. Zuvor hatte sich eine Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmenden für diese schnelle Lockerung ausgesprochen. Zwar stiegen die Fallzahlen Mitte Februar 2022 erneut an, erreichten bis Mitte März aber mit über 40'000 Fällen und einem 7-Tage-Durchschnitt von 28'000 Fällen nicht mehr die Rekordzahlen von Mitte Januar 2022.

Dass der Anteil Personen, die sich bisher noch nie mit dem Coronavirus infiziert hatten, immer geringer wurde, zeigte sich beispielhaft an den sich mehrenden Meldungen über **infizierte Bundesratsmitglieder**: Im Februar 2022 traf es Ignazio Cassis, im März 2022 Gesundheitsminister Alain Berset sowie Guy Parmelin und im April Simonetta Sommaruga. Im August 2022 gab der Bundesrat dann bekannt, dass in der Zwischenzeit über 97 Prozent der Schweizer Bevölkerung mit dem Virus in Kontakt gekommen seien – durch Ansteckung oder Impfung, wobei 70 Prozent der Gesamtbevölkerung mindestens einmal geimpft seien.

Bereits vorher, nämlich am Freitag, 1. April 2022 folgte schliesslich nach über zwei Jahren Ausnahmezustand die **Rückkehr in die normale Lage gemäss Epidemiegesezt**. Somit fielen mit der Isolationspflicht für infizierte Personen und der Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr und in Gesundheitseinrichtungen auch die letzten grossen Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie. Gleichzeitig legte der Bundesrat die «Hauptverantwortung für Massnahmen zum Schutz der Bevölkerung» nun wieder in die Hände der Kantone. Dennoch wollte er in einer einjährigen Übergangsphase eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit aufrechterhalten, in der die während der Pandemie wichtigen Strukturen insbesondere bezüglich Tests, Impfungen und Contact Tracing erhalten bleiben sollten. So hatten Bund und Kantone bereits einen Monat zuvor in einer Medienmitteilung festgestellt, dass auch weiterhin mit saisonalen Erkrankungswellen zu rechnen sei. Um das Ausmass der Verbreitung des Virus weiterhin überprüfen zu können, setzte der Bundesrat in der Folge verstärkt auf die Überprüfung des Abwassers: Bis zu diesem Zeitpunkt war das Wasser in sechs Kläranlagen auf die Stärke der Virenlast und die zirkulierenden Varianten überprüft worden, neu wurde dieses Projekt auf 100 Kläranlagen ausgedehnt.

Gänzlich aufgehoben wurden die Covid-19-Massnahmen im Übrigen nicht, bestehen blieben die zwangsweisen Covid-19-Tests von Abgewiesenen bei der Rückstellung in ihr Herkunftsland, welche das Parlament bis ins Jahr 2024 verlängerte.

Im Mai 2022 verabschiedete der Bundesrat ein **Grundlagenpapier zu Zielen und Aufgabenverteilung in der Übergangsphase**. Demnach liege die Hauptverantwortung bei den Kantonen, wobei sie insbesondere für die Test- und Spitalkapazitäten und das Impfangebot zu sorgen und allfällige Massnahmen bei Anstieg der Fallzahlen zu ergreifen hätten. Der Bund blieb lediglich zuständig für die Überwachung, den internationalen Personenverkehr, für die Versorgung mit Heilmitteln sowie für alle Massnahmen aufgrund des Covid-19-Gesetzes. Die besondere Lage gemäss

Epidemiengesetz werde er zukünftig nur dann wieder ausrufen, wenn die Bemühungen der Kantone die Verbreitung des Virus nicht verhindern könnten und die öffentliche Gesundheit gefährdet sei.

Ab Juni 2022 stiegen die Fallzahlen für eine **Sommerwelle** – wie sie in den Medien teilweise genannt wurde – an, die Mitte Juli 2022 Höchstwerte von fast 10'000 Fällen und einen 7-Tage-Schnitt von fast 8'000 Fällen erreichte. Wie stark die Corona-Pandemie in der Zwischenzeit an Schrecken und Aufmerksamkeit verloren hatte, zeigte sich etwa daran, dass sich die Medien kaum noch auf eine einheitliche Nummerierung der Covid-19-Wellen einigen konnten. Zudem galt die Medienaufmerksamkeit in der Zwischenzeit viel mehr den beiden grossen aktuellen Themen, dem Krieg in der Ukraine und dem Energie-Engpass. Mitte September 2022 bahnte sich schliesslich eine auch vom Bundesrat mehrfach prognostizierte **Herbst- und Winterwelle** an, die aber bis Ende Jahr mit einem Spitzenwert im Oktober von fast 8'300 gemeldeten Neuinfektionen täglich und einem maximalen 7-Tage-Schnitt von 5'450 Neuinfektionen nicht die befürchteten Fallzahlen erreichte – womöglich auch wegen einer hohen Dunkelziffer.

Allgemein hatte sich der Fokus der bundesrätlichen Massnahmen seit November 2021 immer stärker hin zur **Ausweitung der Behandlungsmöglichkeiten der Schweizer Bevölkerung** verschoben. So berichtete die Regierung immer wieder über den **Kauf neuer Arzneimittel**, mit denen Patientinnen und Patienten mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf oder bei einem schweren Verlauf behandelt werden können: Ende November 2021 reservierte der Bundesrat 8'640 Packungen des «vielversprechenden Arzneimittels» Molnupiravir von MSD Merck Sharp & Dohme AG Schweiz, das bis im Januar 2022 verfügbar sein sollte. Ende Dezember 2021 kamen weitere Verträge mit GlaxoSmithKline AG und Roche Pharma (Schweiz) AG für die Medikamente Sotrovimab (2'000 Packungen) und Casirivimab/Imdevimab (4'000 Packungen) hinzu, welche der Bund bereits im Jahr zuvor bestellt hatte. Kurz darauf gab die Regierung im Rahmen ihres Förderprogramms für Covid-19-Arzneimittel den Abschluss von Verträgen mit vier in der Schweiz ansässigen Unternehmen in der Gesamthöhe von CHF 27 Mio. bekannt, von denen sie sich bis Ende 2022 neue Medikamente versprach. Im Mai 2022 folgte ein Vertrag mit Pfizer für die Beschaffung von 12'000 Packungen des Arzneimittels Paxlovid.

Doch nicht nur zur Behandlung, **auch zur Prophylaxe** standen neu Arzneimittel zur Verfügung: Noch Ende 2021 erteilte Swissmedic dem Arzneimittel Ronapreve, das zur Prävention von Covid-19 für Personen mit ungenügender Immunantwort auf die Impfung dient, die Zulassung. Dieses Medikament war in Übereinstimmung mit der Covid-19-Verordnung 3 bereits während der Zulassungsphase eingesetzt worden. Mitte Februar 2022 reservierte der Bundesrat zudem erneut 2'000 Packungen des Medikaments Sotrovimab von GlaxoSmithKline AG, während er in Übereinstimmung mit Motionen von Verena Herzog (svp, TG) und der SGK-NR den Zugang zu weiteren Arzneimitteln zur Prävention von Covid-19 für immunsupprimierte Personen sicherte. Im März 2022 und im Juli 2022 folgten Verträge mit AstraZeneca Schweiz für Tixagevimab/Cilgavimab als weitere Möglichkeit zur Prophylaxe gegen Covid-19.

**Ausgedehnt wurden auch die Impfmöglichkeiten.** Bereits Ende 2021 hatte der Bundesrat bekannt gegeben, dass die Bevölkerung auch im Jahr 2022 gratis Zugang zu den Covid-19-Impfungen haben werde – die Kosten teilen sich OKP, Bund und Kantone weiterhin auf. Noch Ende 2021 hiess Swissmedic nach Pfizer/BioNTech und Moderna auch die Auffrischungsimpfung von Johnson & Johnson sowie deren Kreuzimpfungen mit mRNA-Impfstoffen gut.

Neu zugelassen für Personen ab 18 Jahren wurde Anfang März 2022 überdies der Impfstoff Nuvaxovid von Novavax. Neben den beiden mRNA-Impfstoffen von Pfizer/BioNTech und Moderna sowie dem Vektor-basierten Impfstoff von Johnson & Johnson stellte Nuvaxovid einen Protein-Impfstoff dar, der «einen nicht infektiösen Bestandteil der Oberfläche des Sars-CoV-2-Virus» enthält und damit eine Immunreaktion auslöst. Im April 2022 nahmen BAG und EKIF diesen Impfstoff in ihre Impfpflichtung für Personen ab 18 Jahren auf.

Anfang März 2022 gab der Bundesrat seinen Plan für die Impfstoffversorgung der Schweizer Bevölkerung für das Jahr 2023 bekannt, die er mit je 7 Mio. Impfdosen von Pfizer/BioNTech und Moderna sowie mit je weiteren 7 Mio. optionalen Dosen sicherstellen wollte. Bereits zuvor hatte er bekannt gegeben, bis Mitte 2022 maximal 15 Mio. Impfstoffdosen an die COVAX-Initiative und andere Länder weiterzugeben, sofern die Schweiz diese nicht verwenden könne. Später entschied das Parlament jedoch bei der Beratung des Nachtrags Ib zum Voranschlag 2022, die Anzahl Impfdosen für das

Jahr 2023 zu halbieren, woraufhin das BAG neue Verträge mit den Impfstofflieferanten ausarbeiten musste.

Im Juni 2022 folgte ein erstes Zulassungsgesuch für einen «Omikron-Impfstoff» durch Moderna Switzerland GmbH, Anfang August sowie Mitte September folgten auch zwei entsprechende Anträge von Pfizer/BioNTech. Die Gesuche wurden Mitte September (Moderna) respektive Mitte Oktober (Pfizer/BioNTech) bewilligt.

Laufend passten BAG und EKIF auch ihre Impfeempfehlung an: Ab Mai 2022 empfahlen sie Personen mit einem stark geschwächten Immunsystem eine weitere Auffrischimpfung mit einem mRNA-Impfstoff, Anfang Juli dehnten sie diese Empfehlung auf Personen über 80 Jahren aus. Und auf den Herbst hin empfahlen sie insbesondere Personen über 65 Jahren sowie Personen mit erhöhtem Krankheitsrisiko durch Vorerkrankung oder Schwangerschaft sowie ergänzend dazu Personen in Akut- und Langzeitbetreuung oder in Betreuung besonders gefährdeter Personen eine Impfung. Schliesslich sei die Impfung auch für alle anderen Personen ab 16 Jahren sinnvoll, um «das Risiko einer Infektion oder eines seltenen schweren Verlaufs [zu] vermindern».

Nicht nur für Erwachsene, auch für **Kinder** wurden die Impfmöglichkeiten erweitert. Bereits Ende 2021 erteilte Swissmedic dem Impfstoff von Pfizer/BioNTech die Zulassung für Kinder zwischen fünf und elf Jahren, im Mai 2022 folgte die Zulassung des Moderna-Impfstoffs für Kinder zwischen sechs und elf Jahren und im September 2022 die Zulassung von Novovoxid für Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren.

Neben den Arzneimitteln und Impfungen gelangte auch die **Finanzierung der Covid-19-Massnahmen sowie der Abbau der pandemiebedingten Schulden**, welche der Bundesrat ausserordentlich verbucht hatte, stärker in den Fokus. Im Februar 2022 beantragte die Regierung die Finanzierung der vom Parlament vorgenommenen Änderungen in der vierten Revision des Covid-19-Gesetzes in einem ausserordentlichen Nachtrag Ia zum Voranschlag 2022, was das Parlament in der Frühjahrsession 2022 guthiess.

In der Folge wurde vor allem über den Abbau der Covid-19-Schulden diskutiert, wobei man sich lange nicht einig war, ob die Schulden mit zukünftigen Überschüssen oder auch mit bisherigen Überschüssen und dafür in einer verkürzten Frist abgebaut werden sollten. Das Parlament entschied sich schliesslich, nur die zukünftigen Überschüsse und allfällige SNB-Zusatzausschüttungen zu verwenden, deren Anfallen jedoch im Verlauf des Jahres unwahrscheinlich geworden war.

Gleichzeitig wurden auch immer mehr Aktivitäten zur **Evaluation des Krisenmanagements während der Pandemie** bekannt. Bereits Ende 2020 hatte das BAG eine «externe Evaluation über die Bewältigung der Covid-19-Pandemie» in Auftrag gegeben. Diese stellte Bund und Kantone grundsätzlich ein gutes Zeugnis aus, kritisierte jedoch die Krisenvorbereitung sowie das anfängliche Krisenmanagement. Im Juni 2022 ergänzte der Bundesrat diese Evaluationsbemühungen um eine Administrativuntersuchung zur Beschaffung von Covid-19-Impfstoffen, bei der untersucht werden sollte, ob sämtliche Beschaffungen durch Kredite gedeckt «und in den Verträgen Parlamentsvorbehalte eingefügt» waren. Zeitgleich erschien auch der zweite Bericht über die Beschaffung von medizinischen Gütern während der Covid-19-Pandemie, gemäss dem die Armeeapotheke zwischen Juli 2020 und Dezember 2021 medizinische Güter im Wert von CHF 96 Mio. beschafft hatte. Deren Einsatz bezüglich der Maskenbeschaffung im Frühjahr 2020 würdigte der Bundesrat überdies in einer Stellungnahme zu einem Bericht der GPK-NR. Das «VBS und insbesondere die Armeeapotheke» hätten den Auftrag, eine grösstmögliche Menge an Schutzmasken in kürzester Zeit zu beschaffen, «unter hohem Druck, mit grossem Einsatz und trotz der schwierigen Bedingungen» erfüllt. Aus den dabei dennoch erfolgten Fehlern sollen nun Lehren gezogen werden.

Im August 2022 zeigten statistische Auswertungen schliesslich noch einmal das Ausmass der Pandemie im Jahr 2020 auf: So habe es im ersten Pandemiejahr 12.4 Prozent mehr Todesfälle gegeben als durchschnittlich, wobei die Covid-19-Pandemie mit 12.2 Prozent für am drittmeisten Todesfälle nach Herz-Kreislauf-Krankheiten (mit 26.9%) und Krebs (mit 22.2%) verantwortlich gewesen sei.

In der Herbst- und Wintersession 2022 beschäftigte sich das Parlament mit der **fünften Änderung des Covid-19-Gesetzes**, bei dem es erneut insbesondere um die Frage ging, wie lange die Regelungen im Covid-19-Gesetz aufrecht erhalten bleiben sollen. Besonders umstritten war dabei die Frage, ob die Kantone die Finanzierung und Organisation der Covid-19-Tests übernehmen sollten, wie dies der Bundesrat vorgeschlagen hatte. Die Kantone wehrten sich erfolgreich, so dass ab 2023 die

Krankenkassen und bei Tests, welche für Reisen nötig sind, die Bevölkerung für die Tests aufkommen werden.

---

1) Medienmitteilung BK vom 3.3.21 (Referendum); Medienmitteilung BR vom 10.3.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom 11.3.21 (wirtschaftliche Entwicklung); Medienmitteilung BR vom 12.2.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 12.3.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 13.1.21 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 13.1.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 13.1.21 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 17.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Nachtrag); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Staatsrechnung); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Unterstützungsmassnahmen); Medienmitteilung BR vom 17.2.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 18.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 19.12.20 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 19.3.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 19.3.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 20.1.21 (Kurzarbeit); Medienmitteilung BR vom 20.1.21 (Lage); Medienmitteilung BR vom 21.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 21.12.20 (Quarantäne); Medienmitteilung BR vom 22.1.21 (Armee); Medienmitteilung BR vom 22.1.21 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.12.20 (Impfung); Medienmitteilung BR vom 22.3.21 (Impfstoff); Medienmitteilung BR vom 23.12.20 (Flugverkehr); Medienmitteilung BR vom 24.12.20 (Varianten); Medienmitteilung BR vom 24.2.21 (Öffnungsschritt); Medienmitteilung BR vom 26.3.21 (Impfstoffe); Medienmitteilung BR vom 27.1.21 (Härtefallhilfe); Medienmitteilung BR vom 27.1.21 (Testkosten); Medienmitteilung BR vom 27.12.20 (Varianten); Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (AstraZeneca); Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfkosten); Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfkosten) ; Medienmitteilung BR vom 3.2.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 30.12.20 (Massnahmen); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Härtefälle); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Kultur); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Sport); Medienmitteilung BR vom 31.3.21 (Zivilschutz); Medienmitteilung BR vom 5.2.21 (Impfungen); Medienmitteilung BR vom 5.3.21 (Testoffensive)

2) AB SR, 2020, S. 1044 f.

3) AB NR, 2021, S. 167 ff.