



22.046

## **Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen)**

vom 3. Juni 2022

---

Sehr geehrte Frau Nationalratspräsidentin  
Sehr geehrter Herr Ständeratspräsident  
Sehr geehrte Damen und Herren

Mit dieser Botschaft unterbreiten wir Ihnen, mit dem Antrag auf Zustimmung, den Entwurf einer Änderung des Covid-19-Gesetzes (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen).

Wir versichern Sie, sehr geehrte Frau Nationalratspräsidentin, sehr geehrter Herr Ständeratspräsident, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

3. Juni 2022

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Ignazio Cassis  
Der Bundeskanzler: Walter Thurnherr

## Übersicht

***Ausgewählte Bestimmungen des grösstenteils bis 31. Dezember 2022 befristeten Covid-19-Gesetzes sollen bis im Sommer 2024 verlängert werden, damit bewährte Handlungsinstrumente zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie insbesondere in den Wintermonaten 2023 und 2024 weiterhin zur Verfügung stehen.***

### ***Ausgangslage***

Das Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Gesetz) ist seit dem 26. September 2020 in Kraft. Seither wurde es viermal geändert, letztmals im Rahmen der Verlängerung einiger Bestimmungen am 17. Dezember 2021. Das Volk stimmte dem Gesetz bzw. seiner Änderung in zwei Abstimmungen (13. Juni 2021 und 30. November 2021) mit einem Ja-Stimmen-Anteil von jeweils über 60 Prozent zu.

Mit der Aufhebung aller Massnahmen gegenüber der Bevölkerung in der Covid-19-Verordnung besondere Lage per Ende März 2022 endete auch die besondere Lage nach Epidemiengesetz und es erfolgte der Wechsel in die normale Lage. Auch mit der Rückkehr zur üblichen Zuständigkeitsordnung nimmt der Bund einerseits Aufgaben wahr, die gestützt auf das Epidemiengesetz in seiner Kompetenz liegen. Andererseits werden aktuell auch einzelne Massnahmen, die auf Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes basieren, weitergeführt. Die Geltungsdauer der meisten Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes endet am 31. Dezember 2022. Der Bundesrat möchte jedoch sicherstellen, dass ausgewählte Handlungskompetenzen und bewährte Instrumente zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie auch über das Jahr 2022 hinaus weiterhin zur Verfügung stehen. Um möglichen saisonalen Erkrankungswellen insbesondere in den Wintermonaten zu begegnen, wird dem Parlament deshalb eine befristete Verlängerung einzelner Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes bis im Sommer 2024 beantragt. Diese betrifft insbesondere die Kompetenzen zur Förderung der Entwicklung von Covid-19-Arzneimitteln. Auch die Verpflichtung der Kantone zur Finanzierung der Vorhalteleistungen zur Abdeckung von Auslastungsspitzen in der Gesundheitsversorgung soll weitergeführt werden. Dagegen soll die Regelung betreffend die Übernahme der Testkosten angepasst werden. Ab 1. Januar 2023 sollen die Kantone für die Finanzierung der Testkosten aufkommen müssen. Bis zum 31. März 2023 soll indes der Bund in einer Übergangsphase die Einzelheiten regeln. Aus Gründen der Gewährleistung der Reisefreiheit ist ausserdem zentral, dass die internationale Kompatibilität der Covid-19-Zertifikate aufrechterhalten wird.

Zum Entwurf der Änderung des Covid-19-Gesetzes wurden die Kantone sowie die gesamtschweizerischen Wirtschaftsverbände vom 27. April bis 12. Mai 2022 konsultiert. Die Kantone und die Verbände begrüsst die Vorlage grossmehrheitlich; hingegen stellen sich die Kantone einstimmig gegen die in der Konsultationsvorlage vorgeschlagene Testkostenübernahme durch die Kantone ab dem 1. Januar 2023.

### ***Inhalt der Vorlage***

Trotz Stabilisierung der Lage ist davon auszugehen, dass das Coronavirus Sars-CoV-2 Teil des Infektionsgeschehens in der Schweiz, aber auch weltweit bleiben wird

und sich die Gesellschaft auf einen längerfristigen Umgang mit dem Virus einstellen muss. Der weitere Verlauf der Covid-19-Epidemie lässt sich kaum zuverlässig abschätzen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird es auch in Zukunft zu saisonalen Erkrankungswellen mit Sars-CoV-2 kommen; deren Intensität ist jedoch nur schwer voraussehbar. Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit ist es nach Ansicht des Bundesrats notwendig, insbesondere für die nächsten beiden Winterhalbjahre die Rechtsgrundlagen für ausgewählte Massnahmen beizubehalten.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung sollen die Kompetenzen des Bundesrates in Bezug auf die Beschaffung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern sowie die Meldung von Kapazitäten der Gesundheitsversorgung verlängert werden. Bezüglich der Kosten für Covid-19-Tests gilt aktuell, dass der Bund diese übernimmt und für die Detailregelung zuständig ist. Ab dem 1. Januar 2023 sollen neu die Kantone die Kosten für die Durchführung von Covid-19-Analysen tragen. Um einen nahtlosen Übergang über den Jahreswechsel zu gewährleisten, soll die Abrechnung im ersten Quartal 2023 weiterhin über den Bund laufen, der den Kantonen anschliessend die Kosten in Rechnung stellt (Art. 3). Ab dem 1. April 2023 sollen die Kantone sowohl die Kosten für die Durchführung von Covid-19-Analysen tragen wie auch für die entsprechenden Detailregelungen zuständig sein. Ebenso sollen spezifische Massnahmen zum Schutz vulnerabler Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer möglich sein (Art. 4 Abs. 1).

Angesichts der positiven Entwicklung der epidemiologischen Lage konnte der Einsatz des Covid-Zertifikats im Inland per 17. Februar 2022 aufgehoben werden. Die Nutzung des Covid-Zertifikats im internationalen Reiseverkehr, insbesondere im EU-Raum, soll jedoch über das Jahr 2022 hinaus möglich sein und in der Folge muss dessen internationale Kompatibilität gewährleistet bleiben. Daher schlägt der Bundesrat vor, die gesetzliche Grundlage für das Covid-Zertifikat (Art. 6a) zur Erleichterung des internationalen Reiseverkehrs und zur Wahrung der Freizügigkeit innerhalb des Schengen-Raums zu verlängern.

Die SwissCovid-App ergänzt das klassische Contact-Tracing der zuständigen kantonalen Behörden. Der Bundesrat beantragt daher, dass die Grundlagen im Epidemienengesetz (Art. 60a) für dieses niederschwellige Instrument verlängert werden. Auch wenn die Applikation zurzeit eingestellt ist, soll sie bei Bedarf rasch reaktiviert werden können.

Schliesslich sollen die Bestimmungen für Massnahmen im Ausländerbereich und bei Grenzschliessung zur Wahrung der Reisefreiheit der Grenzbevölkerung und von Grenzgängerinnen und Grenzgängern verlängert werden (Art. 5 und 6).

Namentlich im Bereich der Einreisevorschriften sind bei Bedarf weiterhin Massnahmen erforderlich, die der Sicherheit des internationalen Reiseverkehrs dienen und die rasch mit den anderen Schengen-Staaten koordiniert werden müssen. Auch im Asylbereich muss bei Bedarf umgehend reagiert werden können, insbesondere bei der Unterbringung von Asylsuchenden und zur Gewährleistung der Asylverfahren unter Einhaltung der notwendigen Massnahmen zum Schutz der Gesundheit.

## Botschaft

### 1 Ausgangslage

Mit dem Covid-19-Gesetz wurde eine formell-gesetzliche Grundlage für die zuvor auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung (BV)<sup>1</sup> abgestützten Covid-19-Verordnungen geschaffen. Am 25. September 2020 hat die Bundesversammlung das Covid-19-Gesetz<sup>2</sup> verabschiedet, am 26. September 2020 trat es in Kraft<sup>3</sup>. Nach dem Referendum wurde das Gesetz in der eidgenössischen Volksabstimmung vom 13. Juni 2021<sup>4</sup> mit einem Ja-Stimmen-Anteil von über 60 Prozent angenommen.

Die Bundesversammlung hat das Covid-19-Gesetz seit seinem Erlass viermal geändert. Alle Änderungen wurden für dringlich erklärt und unmittelbar nach Verabschiedung in Kraft gesetzt. Es handelt sich dabei um die folgenden Änderungen:

- Änderung vom 18. Dezember 2020<sup>5</sup> (Kultur, Härtefälle, Sport, Arbeitslosenversicherung, Ordnungsbussen), in Kraft getreten am 19. Dezember 2020;
- Änderung vom 19. März 2021<sup>6</sup> (Härtefälle, Arbeitslosenversicherung, familienergänzende Kinderbetreuung, Kulturschaffende, Veranstaltungen), in Kraft getreten am 20. März 2021;
- Änderung vom 18. Juni 2021<sup>7</sup> (Erwerbsausfallentschädigung, Sport und Kapazitätsbeschränkungen), in Kraft getreten am 19. Juni 2021;
- Änderung vom 17. Dezember 2021<sup>8</sup>, in Kraft getreten am 18. Dezember 2021.

Gegen die Änderung vom 19. März 2021 wurde das Referendum ergriffen. In der Abstimmung vom 28. November 2021 wurde sie von der Stimmbevölkerung mit einem Ja-Stimmen-Anteil von 62 Prozent gutgeheissen.

Anlässlich der Änderung vom 17. Dezember 2021 hat das Parlament die Verlängerung wichtiger Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Arbeitnehmerschutz, Sport und Kultur bis Ende 2022 beschlossen. Überdies hat es die Verpflichtung der Kantone zur Bereitstellung von Vorhalteleistungen zur Sicherstellung von Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung neu explizit im Gesetz geregelt.

Im Frühling 2022 hat der Bundesrat die Aufhebung der bundesweiten Massnahmen gegenüber der Bevölkerung beschlossen, womit die besondere Lage nach Artikel 6 des Epidemiengesetzes vom 28. September 2012<sup>9</sup> (EpG) endete. Den Kantonen

1 SR 101  
 2 SR 818.102  
 3 AS 2020 3835; SR 818.102  
 4 BBl 2021 2135  
 5 AS 2020 5821  
 6 AS 2021 153  
 7 AS 2021 354  
 8 AS 2021 878; BBl 2021 2515  
 9 SR 818.101

kommt somit im Gesundheitsbereich dort, wo nicht spezielle Bundeskompetenzen bestehen, wieder die Hauptverantwortung zu. In der Kompetenz des Bundes verbleiben auf der Basis des Epidemiengesetzes beispielsweise die Überwachung oder die Aufgabe, soweit notwendig Massnahmen bei der Ein- und Ausreise im internationalen Personenverkehr zu erlassen.

Auf die Phase der akuten Krisenbewältigung folgt eine Übergangsphase, in welcher eine erhöhte Wachsamkeit und Reaktionsfähigkeit notwendig bleiben. Langfristig ist mit einem graduellen Übergang in eine endemische Phase zu rechnen. Das Infektionsgeschehen stabilisiert sich, wobei es weiterhin zu lokalen Ausbrüchen kommen kann. Zudem muss auch in den nächsten Jahren, insbesondere in den Wintermonaten, mit einem erhöhten Infektionsgeschehen und einer stärkeren Belastung des Gesundheitssystems durch Covid-19-Patientinnen und -Patienten gerechnet werden.

## 1.1 Handlungsbedarf und Ziele

Die meisten Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes sind bis zum 31. Dezember 2022 befristet. Wie vorstehend beschrieben ist bei Covid-19 aber auch in den beiden Folgejahren im Rahmen des Übergangs in eine endemische Phase mit saisonal bedingten Wellen zu rechnen.

Um mögliche gesetzliche Lücken in einer weiteren Phase der hohen Belastung des Gesundheitssystems durch Covid-19-Patientinnen und -Patienten zu vermeiden, schlägt der Bundesrat insbesondere die folgenden Regelungen zur Verlängerung bis Juni 2024 vor:

- Versorgung der Bevölkerung mit wichtigen medizinischen Gütern (mit Ausnahmen; Art. 3 Abs. 1–3);
- Finanzierung der Vorhalteleistungen zur Abdeckung von Auslastungsspitzen in der Gesundheitsversorgung durch die Kantone (Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup>);
- Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich (Art. 5);
- Massnahmen bei Grenzschliessung zur Wahrung der Reisefreiheit von Grenzgängerinnen und Grenzgängern sowie von Einwohnerinnen und Einwohnern, die eine besondere Bindung zum Grenzgebiet haben (Art. 6);
- Impf-, Test- und Genesungsnachweise (Art. 6a).

Die Kosten für individuelle Covid-19-Analysen sollen hingegen ab dem 1. Januar 2023 neu von den Kantonen getragen werden. Zur Gewährleistung eines reibungslosen Übergangs über den Jahreswechsel soll der Bundesrat bis zum 31. März 2023 die Einzelheiten der Testung, also z. B. die Tarife und das Abrechnungsverfahren, weiterhin regeln müssen (Art. 3 Abs. 5). Anschliessend sollen diese Regelungen ebenso von den Kantonen getroffen werden (Art. 3 Abs. 5<sup>bis</sup>).

Die Meldepflicht der Kantone hinsichtlich der Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung soll aufgrund des Verzichts auf die Verlängerung einiger Teilbestimmungen in Artikel 3 in einem neuen Absatz 4<sup>ter</sup> geregelt werden. Aus den gleichen Gründen werden auch die Bestimmungen zur SwissCovid-App (Art. 60a, 62a, 80 Abs. 1 Bst. f und

83 Abs. 1 Bst. n EpG) angepasst. Diese Regelungen im Epidemienengesetz sollen zukünftig auch das so genannte Presence-Tracing umfassen, das aktuell auf Basis des Covid-19-Gesetzes eingeführt wurde.

Bestimmungen zu wirtschaftlichen Ausgleichsmassnahmen sollen dagegen nicht verlängert werden. Im Grundsatz weitergeführt werden soll jedoch die Möglichkeit, besondere Schutzmassnahmen zugunsten vulnerabler Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer anzuordnen, allerdings ohne Befreiungs- und Lohnfortzahlungspflicht, falls trotz besonderer Schutzmassnahmen kein angemessenes Schutzniveau erreicht werden kann. Insofern entfällt auch die Notwendigkeit, den Anspruch von Arbeitgebern auf Rückerstattung aus Mitteln der Ausgleichskasse (EO) beizubehalten (Art. 4 Abs. 1).

Für gewisse Bestimmungen gelten bereits heute längere Fristen (Art. 1, 8, 9 Bst. c, 12a, 12b Abs. 8, 17 Abs. 1 Bst. a–c, 17 Abs. 2 und 3 sowie Art. 19).

## **1.2 Geprüfte Alternative und gewählte Lösung**

Zunächst wurde geprüft, ob der Bund bestehende Kompetenzen, die ihm aufgrund anderer Erlasse zukommen, für die angeführten Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-Epidemie und ihrer Begleiterscheinungen ausschöpfen könnte. Dies ist nicht der Fall. Insbesondere für die angeführten Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung (Art. 3) bestehen keine Alternativen.

Ferner wurde geprüft, ob solche Aufgaben (neu) auch von Privatpersonen, privaten Unternehmen und Sozialpartnern, den Kantonen oder den Gemeinden übernommen werden können. Auch diese Lösung wurde verworfen, da der Bund entweder die alleinige Sachkompetenz hat (beispielsweise bei Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich), der Bund eine wichtige Koordinationsfunktion wahrnimmt oder weil die Aufgabe im Einzelfall die Möglichkeiten der Kantone übersteigt.

Schliesslich wurde geprüft, ob der Bundesrat bei Bedarf mit dem Erlass von Verordnungen gestützt auf Artikel 185 Absatz 3 BV reagieren könnte. Das Notverordnungsrecht scheidet jedoch in aller Regel aus, da die Auswirkungen einer durch Corona-Epidemie ausgelösten Notsituation mittlerweile bekannt sind und es daher regelmässig am Kriterium der Unvorhersehbarkeit fehlen würde.

## **1.3 Verhältnis zur Strategie des Bundesrates zur Bekämpfungs- und Bewältigung der Covid-19-Epidemie**

Per Ende März 2022 endete die besondere Lage nach Artikel 6 EpG. Damit erfolgte eine weitgehende Rückkehr zur üblichen Kompetenzverteilung bei der Bekämpfung von Sars-CoV-2. Das bedeutet, dass den Kantonen mit Ausnahme spezifischer Bundeskompetenzen wieder die Hauptverantwortung im Bereich der Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten zukommt. Da die Unsicherheit bezüglich der epidemiologischen Entwicklung, insbesondere in den Wintermonaten 2023 und 2024, weiterhin

gross ist, hat der Bundesrat die Aufgabenteilung und die weiterzuführenden Tätigkeiten in einem Grundlagenpapier des Bundes zur mittel- und längerfristigen Entwicklung der Covid-19-Epidemie konkretisiert. Dieses wurde nach einer Konsultation der Kantone vom Bundesrat am 18. Mai 2022 verabschiedet.

Zur Umsetzung der im Grundlagenpapier aufgeführten Massnahmen auf Bundesebene ist neben den bestehenden gesetzlichen Grundlagen im EpG auch eine Verlängerung der relevanten, in Ziffer 1.1 genannten befristeten Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes und des Epidemiengesetzes notwendig.

## **2 Vorverfahren**

### **2.1 Allgemeine Ausführungen**

Nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b des Vernehmlassungsgesetzes vom 18. März 2005<sup>10</sup> ist für Gesetzesvorlagen, die wichtige rechtsetzende Bestimmungen enthalten, eine Vernehmlassung durchzuführen. Vor der Verabschiedung des Covid-19-Gesetzes wurde eine Vernehmlassung durchgeführt; ebenso zur Änderung vom 18. Dezember 2020. Zu den Änderungen vom 19. März, 18. Juni und 17. Dezember 2021 wurden keine Vernehmlassungen durchgeführt. Da im vorliegenden Falle lediglich die Geltungsdauer einiger weniger Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes verlängert werden soll und die Vorlage keine wichtigen inhaltlichen Änderungen enthält, wurde auf eine Vernehmlassung verzichtet.

### **2.2 Konsultation der Kantone und der gesamtschweizerischen Dachverbände der Wirtschaft zum Botschafts- und Erlassentwurf**

Zum Entwurf der Botschaft zur Änderung des Covid-19-Gesetzes (Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen) wurde vom 27. April bis zum 12. Mai 2022 eine Konsultation bei den Kantonen und Sozialpartnern durchgeführt. Konsultiert wurden die Kantone und die folgenden gesamtschweizerischen Dachverbände der Wirtschaft: Economiesuisse, Schweizerischer Gewerbeverband (SGV), Schweizerischer Arbeitgeberverband (SAV), Gewerkschaftsbund (SGB) und der unabhängige Dachverband der Arbeitnehmenden (Travail Suisse). Eingegangen sind Stellungnahmen aller Kantone sowie sämtlicher konsultierter Dachverbände der Wirtschaft. Folgende nicht angeschriebene Organisationen haben zusätzlich eine Stellungnahme eingereicht: Dachverband der Schweizerischen Luft- und Raumfahrt (Aerosuisse), Flughafen Zürich AG (Flughafen ZH), Verband der Beherbergungsbranche (Hotellerieuisse), Medizinische Laboratorien der Schweiz (FAMH), Schweizerischer Apothekerverband (Pharmasuisse) und die SVP.

21 Kantone sprachen sich grundsätzlich für die Verlängerung und Änderung ausgewählter Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes und des Epidemiengesetzes aus; vier

<sup>10</sup> SR 172.061

Kantone stimmten der Verlängerung im Grundsatz zwar zu, aber nur bis zum 30. Juni 2023 (AG, BE, GL, SG). Drei Kantone forderten, eine Verlängerung nur bis Sommer 2023 zumindest zu prüfen (AI, AR, TG).

Zu den einzelnen Bestimmungen wurden insbesondere folgende Anträge und Bemerkungen vorgebracht:

*Wichtige medizinische Güter (Art. 3 Abs. 2)*

Die Verlängerung der Teilbestimmungen in Artikel 3 Absatz 2 wird von allen Kantonen und Verbänden (Economiesuisse, SAV, SGV, Travail Suisse) grundsätzlich begrüsst. Die Kantone AI, AR, GL, GR, SG, TG, TI und ZH sprechen sich jedoch ausdrücklich dafür aus, dass entgegen den Aussagen in den Erläuterungen auch die Aufnahme von neuen Projekten in das Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel möglich sein soll. SGV befürwortet die Verlängerung, fordert indessen ein kontinuierliches und zeitlich festgelegtes Auslaufen der Massnahmen.

*Verpflichtung der Kantone zur Finanzierung der Vorhalteleistungen bei den Spitalkapazitäten (Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup>)*

Eine Mehrheit der Kantone begrüsst die Verlängerung dieser Bestimmung grundsätzlich. Die Kantone AG, BL, GE, LU, SO, TI und VD plädieren jedoch dafür, eine finanzielle Beteiligung des Bundes gesetzlich zu verankern. Drei Kantone (AG, LU, SO) verweisen bezüglich der Umsetzung auf die Empfehlung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) vom 10. März 2022, wonach davon abzusehen sei, eine konkrete Zahl von Betten für die Aufrechterhaltung der Versorgungskapazität vorzusehen oder Vorgaben für eine prozentuale Kapazitätserhöhung zu formulieren. Auch diese Empfehlung verlangt eine massgebliche finanzielle Beteiligung des Bundes, wenn der Bund entsprechende Vorgaben macht.

Sieben Kantone (NE, NW, OW, SZ, TI, ZG, ZH) sprechen sich klar gegen eine Verlängerung dieser Verpflichtung aus. Die Bestimmung wird als nicht zielführend beurteilt, da der Fokus eher auf die Behebung des Fachkräftemangels zu legen sei, die Umsetzung zu aufwändig sei und die Kantone in diesem Bereich in Eigenverantwortung handeln sollten.

Economiesuisse, SAV, SGV, SGB und Travail Suisse befürworten dagegen eine Verlängerung. Economiesuisse weist auf die Gefahr eines Vollzugsdefizits hin. Es sei zentral, dass ausreichend Kapazitäten bereitstünden, Eventualplanungen gemacht und effiziente Kommunikationskanäle etabliert würden sowie ausreichend Fachpersonal zur Verfügung stehe.

*Testkostenübernahme durch die Kantone (Art. 3 Abs. 5)*

Sämtliche Kantone lehnen eine Übernahme der Kosten für die Durchführung von Covid-19-Analysen ab Januar 2023 durch die Kantone entschieden ab. Sie argumentieren insbesondere, dass sich das bisherige Finanzierungssystem bewährt habe und über den Winter 2022/2023 hinaus weitergeführt werden müsse. Ein Wechsel bei der Übernahme der Testkosten in den Wintermonaten, in denen ein Anstieg der Viruszirkulation zu erwarten sei, wäre epidemiologisch sehr ungünstig und mit hohen Risiken verbunden. Es würden sich Probleme bei ungleichen Regelungen und Preisen sowie bei

der Erfassung der Kantonszugehörigkeit und der interkantonalen Verrechnung ergeben und es müssten völlig neue Abrechnungsabläufe aufgebaut werden. Die Teststrategie sei nur dann am wirkungsvollsten, wenn sie schweizweit einheitlich geregelt und umgesetzt werde und mithin eine Regelung und Kostentragungspflicht des Bundes bestehe. Eine Regelung der Ausnahmen durch die Kantone würde zudem vermehrt zu regionalen oder kantonalen Unterschieden beim Testangebot führen. Trotz der Pflicht zur Gewährleistung eines ausreichenden Testangebots könnten die Kantone die Testung erheblich reduzieren. Damit würde die schweizweite Überwachung des Infektionsgeschehens beeinträchtigt.

Der Kanton BE spricht sich gegen die Regelung einer Zusatzfinanzierung aus: In der aktuellen, nach-pandemischen Phase komme einer breiten Testung der Bevölkerung keine hohe Bedeutung mehr zu, weshalb zu den ordentlichen Strukturen zurückgekehrt werden sollte.

Ebenfalls gegen die Testkostenübernahme durch die Kantone ab Januar 2023 sprechen sich Economiesuisse, Travail Suisse, Pharmasuisse und FAMH aus. Economiesuisse führt aus, es sei sicherzustellen, dass insbesondere die repetitiven Testungen in Betrieben, Schulen, Gesundheitseinrichtungen rasch wieder in vollem Umfang durchgeführt werden könnten. Travail Suisse macht geltend, dass unterschiedliche Regelungen in den verschiedenen Kantonen für Unternehmen und Arbeitnehmende unnötige Abgrenzungsprobleme bringen und die Umsetzung von Schutzkonzepten erschweren würden. Pharmasuisse hält fest, dass bei einer Regelung der Testmodalitäten durch die Kantone ein «administratives und organisatorisches Desaster» riskiert würde; für die Apotheken wäre die Umsetzung zu komplex. Gemäss FAMH ist das Knowhow in den Kantonen nicht ausreichend vorhanden, als dass ein gemeinsamer Teststandard entwickelt werden könne.

SAV, SGV und SGB befürworten dagegen die Testkostenübernahme durch die Kantone ab 2023. Die SVP plädiert für ein Selbstzahlersystem, ausser bei einer Zertifikatspflicht im Inland; in diesem Fall müsste die Finanzierung durch die Kantone erfolgen.

*Massnahmen zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmenden  
(Art. 4 Abs. 1)*

21 Kantone und vier Sozialpartner begrüssen die Verlängerung und Anpassung von Artikel 4 Absatz 1 zum Schutz der besonders gefährdeten Arbeitnehmenden im Grundsatz (AG, BE, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SH, SO, SZ, TI, UR, VD, VS, ZG, ZH, Economiesuisse, SAV, SGB, Travail Suisse). Fünf Kantone und ein Sozialpartner stellen sich gegen eine Verlängerung (AI, AR, GL, SG, TG, SGV). Fünf Kantone und zwei Sozialpartner möchten, dass die bisherige Regelung der Lohnfortzahlung bei Unmöglichkeit der Arbeitserfüllung einschliesslich deren Finanzierung über die Erwerbsersatzordnung beibehalten wird, falls der Artikel verlängert wird (AG, AI, AR, LU, NE, SGB, Travail Suisse). Gemäss dem Kanton AG wären sonst schwierige arbeitsrechtliche Auseinandersetzungen zu erwarten. Auch der Kanton TI sieht die Streichung der Möglichkeit, die Lohnfortzahlung für vulnerable Personen vorgeben zu können, kritisch. SAV möchte dagegen explizit im Gesetz erwähnt haben, dass für den Arbeitgeber keine Lohnfortzahlungspflicht besteht.

*Covid-Zertifikat (Art. 6a)*

Die Verlängerung der gesetzlichen Grundlage für das Covid-Zertifikat wird im Grundsatz von sämtlichen Kantonen begrüsst. Der Kanton NW spricht sich allerdings nur unter der Voraussetzung, dass die damit verbunden (Test-) Kosten vom Bund getragen werden, für eine Verlängerung aus. SGB, SGV und Travail Suisse sowie Aerosuisse und der Flughafen ZH begrüssen die Verlängerung. Der SGV sowie die SVP verlangen allerdings den ausdrücklichen Ausschluss einer allfälligen zukünftigen Zertifikatspflicht im Inland.

*Proximity- und Presence-Tracing-System (Art. 60a, 62a, 80 Abs. 1 Bst. f., 83 Abs. 1 Bst. n EpG)*

Eine Mehrheit der Kantone spricht sich für die Verlängerung der SwissCovid-App und der Bestimmung für das Proximity- und Presence-Tracing-System aus (BL, BS, FR, GE, JU, LU, NE, NW, OW, SH, SO, TI, UR, VS, ZG, ZH). Neun Kantone (AI, AR, BE, GL, GR, SG, SZ, TG, VD) lehnen eine Verlängerung mit Verweis auf den beschränkten Nutzen der SwissCovid-App ab. Die hierzu Stellung nehmenden Dachverbände begrüssen die vorgeschlagene Verlängerung (SGV und Travail Suisse).

*Ausländer- und Asylbereich sowie Grenzschliessung (Art. 5 und 6)*

Die Verlängerung der beiden Bestimmungen wird von allen Kantonen begrüsst. Einzig der Kanton GL lehnt eine Verlängerung von Artikel 5 (Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich) ab. Ebenfalls positiv zur Verlängerung beider Bestimmungen äussern sich Economiesuisse, SAV, Travail Suisse sowie Hotelleriesuisse. Der SGV begrüsst die Verlängerung der Bestimmungen im Asylbereich, nicht aber derjenigen im Ausländerbereich; die Grenzen seien grundsätzlich offen zu halten und die Einreisebedingungen zu vereinfachen. Aerosuisse und der Flughafen ZH sprechen sich ebenso für die Verlängerung von Artikel 6 aus, weisen aber auf Umsetzungsprobleme hin.

*Weiterer Verlängerungsbedarf*

Vereinzelt wurden weitere Bestimmungen des geltenden Gesetzes zur Verlängerung vorgeschlagen, nämlich die Bestimmungen zu Kriterien und Richtwerten (Art. 1a), zur Ausnahmeregelung für geimpfte Personen in Quarantäne (Art. 3a; GE), zu den Massnahmen im Bereich der Sozialversicherungen (Art. 15 ff.; SGB, Travail Suisse) und im Kulturbereich (Art. 11 ff.; SH, NE, SGB) sowie zu den Härtefallmassnahmen (Art. 12 ff.; SGB, LU betreffend Art. 12 Abs. 1<sup>septies</sup>).

**3 Grundzüge der Vorlage****3.1 Gesundheitsbereich***Gesundheitsversorgung*

Wichtige Handlungskompetenzen des Bundesrates im Bereich der Gesundheitsversorgung (Art. 3) sollen insbesondere in den Wintermonaten 2023 und 2024 beibehal-

ten werden. So sollen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Beschaffung und Herstellung von wichtigen medizinischen Gütern – worunter namentlich die Förderung der Entwicklung von Covid-19-Arzneimitteln fällt – weitergeführt werden können. Verlängert werden soll auch die Meldepflicht der Kantone betreffend die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung sowie die neu vom Parlament im Dezember 2021 eingefügte Verpflichtung bezüglich der Bereitstellung von und der Finanzierung der Vorhalteleistungen bei den Spitalkapazitäten durch die Kantone. Es soll neu den Kantonen obliegen, für ein ausreichendes Testangebot zu sorgen und die Testkosten zu tragen. Gleichzeitig können die Kantone, wie heute der Bund auch, Ausnahmen von der Kostenübernahme vorsehen. Zur Gewährleistung eines reibungslosen Übergangs zu dieser neuen Regelung soll der Bundesrat die Einzelheiten der Testung, also z. B. die Tarife und das Abrechnungsverfahren, bis Ende März 2023 weiterhin regeln.

### *Covid-Zertifikat*

Gestützt auf Artikel 6a Covid-19-Gesetz und die dazugehörige Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021<sup>11</sup> betreibt der Bund ein System zur Ausstellung von Covid-Zertifikaten, das Kantonen, Privaten und dem Oberfeldarzt zur Verfügung gestellt wird. Das System kann genutzt werden, um Nachweise zu erstellen, die mit dem digitalen COVID-Zertifikat der EU kompatibel sind. Aktuell führt die EU ein Gesetzgebungsverfahren durch zur Verlängerung der rechtlichen Grundlagen für das digitale COVID-Zertifikat bis Ende Juni 2023. Covid-Zertifikate erleichtern den internationalen Reiseverkehr für Personen aus der Schweiz, da sie in den Mitgliedstaaten der EU und in weiteren Staaten als anerkannte Nachweise für den Erhalt von Covid-Impfungen, für eine durchgemachte Erkrankung oder für durchgeführte Tests auf Sars-CoV-2 gelten. Weil solche Nachweise im Rahmen von internationalen Reisen potentiell noch für einige Zeit benötigt werden könnten, soll die gesetzliche Grundlage bis zum 30. Juni 2024 verlängert werden.

### *Proximity-Tracing- sowie Presence-Tracing-System*

Die SwissCovid-App ergänzt das herkömmliche Contact-Tracing der zuständigen kantonalen Behörden. Sie vereinigt das Proximity-Tracing und das Presence-Tracing in einer Applikation. Das Proximity-Tracing zeichnet unter Verwendung der Bluetooth-Schnittstelle automatisch Annäherungen zwischen Mobiltelefonen auf. Anhand dieser Aufzeichnungen kann die App eine Warnung ausgeben, falls ein Kontakt mit einer infektiösen Person, die ebenfalls die SwissCovid-App nutzt, vorlag. Das Presence-Tracing-System bzw. die sog. Check-In-Funktion der SwissCovid-App dient dazu, QR-Codes bei Einrichtungen und Veranstaltungen zu scannen. Falls eine infektiöse Person anwesend war, können die übrigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer, sofern sie den QR-Code gescannt haben, durch die SwissCovid-App gewarnt werden. Die Bestimmungen im Epidemiegesetz, die das Proximity-Tracing regeln, sollen neu auch die Grundlage für das Presence-Tracing bilden.

<sup>11</sup> SR 818.102.2

## 3.2 Ausländer- und Asylbereich sowie Grenzschliessung

Die geltenden Einreisebeschränkungen für Drittstaatsangehörige<sup>12</sup> berücksichtigen die Empfehlung (EU) 2022/290 vom 22. Februar 2022<sup>13</sup> zur vorübergehenden Beschränkung von nicht unbedingt notwendigen Reisen in den Schengen-Raum und die mögliche Aufhebung dieser Beschränkung. Diese Empfehlung wurde in der Folge mehrfach an die aktuelle Situation angepasst. Solange eine international koordinierte Lösung zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie notwendig erscheint, soll im Hinblick auf mögliche unvorhersehbare Entwicklungen der Epidemie die Rechtsgrundlage für den Ausländerbereich verlängert werden. So können die internationalen Entwicklungen auch in Zukunft berücksichtigt werden.

Die erhöhten Anforderungen an den Gesundheitsschutz für Asylsuchende bleiben ebenfalls unvorhersehbar. Aus diesem Grund sollen die getroffenen Massnahmen auch im Asylbereich nach dem 31. Dezember 2022 bei einem ausgewiesenen Bedarf möglich sein.

Sowohl im Ausländer- als auch im Asylbereich ist es wichtig, dass die notwendigen Massnahmen weiterhin rasch umgesetzt werden können. Dies bedingt, dass die dafür erforderlichen rechtlichen Grundlagen vorerst bestehen bleiben und erst dann aufgehoben werden, wenn auch längerfristig eine Verbesserung der Situation absehbar ist.

## 4 Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

### 4.1 Änderungen

#### *Art. 3 Abs. 3*

Die Anpassung von Artikel 3 Absatz 3 ist allein formeller Natur: Da zwei Teilbestimmungen in Absatz 2 (Bst. h und i) nicht verlängert werden sollen, sind die entsprechenden Verweise in Absatz 3 zu streichen. Materiell erfolgt keine Änderung; es soll weiterhin gelten, dass bestimmte Massnahmen nach Absatz 2 nur dann erfolgen dürfen, wenn die üblichen Versorgungsstrukturen nicht ausreichen (vgl. hierzu auch die Ausführungen zu Art. 3 in Ziff. 4.2).

#### *Art. 3 Abs. 4<sup>bis</sup>*

Die französische und die italienische Fassung des geltenden Artikel 3 Absatz 4<sup>bis</sup> könnten dahingehend missverstanden werden, dass die in der Verantwortung der Kantone liegende Definition der Kapazitäten durch den Bund gutzuheissen ist. Wie aus der parlamentarischen Debatte und dem Wortlaut der deutschen Fassung klar hervorgeht, ist jedoch nur eine Konsultation des Bundes erforderlich. Die Anpassung betrifft

<sup>12</sup> Angehörige oder Angehöriger eines Staates, der weder Mitgliedstaat der Europäischen Union (EU) noch der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA) ist.

<sup>13</sup> Empfehlung des Rates (EU) 2022/290 vom 22. Februar 2022 zur vorübergehenden Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen in die EU und die mögliche Aufhebung dieser Beschränkung, Fassung gemäss ABl. L 43 vom 24. Februar 2022, 79.

nur den französischen und den italienischen Text und dient lediglich der Übereinstimmung der Sprachfassungen.

*Art. 3 Abs. 4<sup>ter</sup>*

Bisher stützte sich die Pflicht der Kantone, die Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung zu melden, auf Absatz 4 und Absatz 7 Buchstabe b. Da diese Bestimmungen nicht zur Verlängerung vorgeschlagen werden, wird die weiterhin notwendige Meldepflicht neu in einem spezifischen Absatz festgehalten. Die schweizweite Erfassung der Kapazitäten in den Gesundheitseinrichtungen bleibt zwecks Überwachung der Auswirkungen des Infektionsgeschehens auf das Gesundheitssystem – insbesondere in den Wintermonaten 2023 und 2024 – auch nach der Rückkehr in die normale Lage von zentraler Bedeutung. So soll es dem Bundesrat weiterhin möglich sein, die Kantone zur Meldung der Gesamtzahl und Auslastung der Bettenkapazitäten, insbesondere die für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten genutzten Intensivbetten, zu melden. Die Meldung soll wie bisher an den Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) erfolgen.

*Art. 3 Abs. 5*

Ein zentraler Pfeiler der Bekämpfung der Covid-19-Epidemie in der Schweiz ist der einfache und rasche Zugang zu Covid-19-Tests. Ab 1. Januar 2023 sollen die Kosten für individuelle Covid-19-Analysen (einschliesslich solcher, die im Rahmen von repetitiven Testungen erfolgen) neu von den Kantonen getragen werden. Dies spiegelt die übliche Zuständigkeitsordnung im Sinne des Epidemiengesetzes in der normalen Lage, nach der die Hauptverantwortung für die Bewältigung der Epidemie wieder bei den Kantonen liegt, wider. Um einen reibungslosen Übergang zu ermöglichen, soll in einer Übergangsphase bis zum 31. März 2023 jedoch weiterhin der Bund die Detailregelungen der Testung, einschliesslich der Tarife und der Abrechnung, vorgeben. Es ist vorgesehen, dass im ersten Quartal 2023 die Abrechnung weiterhin zentral erfolgt und die Testkosten den Kantonen vom Bund entsprechend dem Anteil ihrer Wohnbevölkerung in Rechnung gestellt werden.

*Art. 3 Abs. 5<sup>bis</sup>*

Ab 1. April 2023 obliegt es den Kantonen, die Einzelheiten zu den Tests sowie deren Tarifierung festzulegen. Dazu gehören u. a. die Festlegung der Tests, für welche die Kosten übernommen werden, sowie die Abrechnungsmodalitäten mit den Laboren und Testzentren. Um die Lagebeurteilung auf nationaler Ebene gewährleisten zu können, sind die Kantone gehalten, die Test- und Kostenregelungen wo sinnvoll zu koordinieren. Da den Kantonen in der normalen Lage die Hauptverantwortung in der Bewältigung der Epidemie zukommt, haben sie auch ein hohes Interesse an der Durchführung von Tests. Die Kantone sollen deshalb auch explizit verpflichtet werden, die Bereitstellung ausreichender Testangebote zu gewährleisten, insbesondere für solche, die zur Bekämpfung der Pandemie notwendig sind (beispielsweise für die Ausbruchstestung in Risikoeinstellungen oder Umgebungen mit hohem Risiko für schwere klinische Verläufe).

*Art. 4 Abs. 1*

Artikel 4 Absatz 1 ermächtigt den Bundesrat, Massnahmen zu erlassen, die dem Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern dienen, und dabei auch die Arbeitgeber entsprechend zu verpflichten. Diese Kompetenz basierte bis Ende März 2022 auf Artikel 27a der Covid-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020<sup>14</sup>. Die Bestimmung präziserte u. a. den Kreis der besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer (im Grundsatz schwangere Frauen und Personen mit bestimmten Krankheiten, die sich nicht impfen lassen können) und sah eine Massnahmenkaskade vor. Mit dem Wechsel in die normale Lage gelangen grundsätzlich die arbeitsrechtlichen Vorgaben (Fürsorgepflicht und Art. 6 des Arbeitsgesetzes vom 13. März 1964, ArG<sup>15</sup>) zur Anwendung; so sind die Arbeitgeber zur Umsetzung und Überprüfung von Schutzmassnahmen verpflichtet.<sup>16</sup> Es ist jedoch denkbar, dass sich bei einer erheblichen Verschlechterung der epidemiologischen Lage – z. B. aus saisonalen Gründen – wieder ein besonderer Schutzbedarf für vulnerable Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ergibt.

Der Bundesrat beantragt vor diesem Hintergrund die Verlängerung seiner Kompetenz zum Erlass entsprechender Massnahmen, insbesondere zur Verpflichtung der Arbeitgeber, den besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern die Arbeit von zu Hause aus zu ermöglichen oder ihnen zu Hause oder vor Ort eine gleichwertige Ersatzarbeit zuzuweisen, bei welcher der Gesundheitsschutz adäquat gewährleistet werden kann. Sind solche Schutzmassnahmen hingegen nicht möglich, sollen die Arbeitgeber neu nicht mehr verpflichtet werden können, die betroffenen Personen von der Leistung ihrer Arbeitspflicht unter Lohnfortzahlung zu entbinden. Vorbehalten bleiben die allgemeinen Regeln des Arbeitsrechts. Damit entfällt auch ein Anspruch auf Erwerbsersatz; die aktuell geltende Bestimmung soll entsprechend abgeändert werden. Die individuelle Vereinbarung der Lohnfortzahlung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmenden bleibt trotz dieser gesetzlichen Anpassung im Rahmen der Privatautonomie möglich.

*Art. 60a EpG*

Diese Bestimmung bildet die rechtliche Grundlage zum Betreiben eines schweizweiten Proximity-Tracing-Systems für Sars-CoV-2 durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Demgegenüber stützt sich das Presence-Tracing und die dazugehörige Verordnung<sup>17</sup> aktuell auf Artikel 3 Absatz 7 Buchstabe a des Covid-19-Gesetzes. Neu sollen die gesetzlichen Grundlagen für die beiden Systeme in Artikel 60a EpG kom-

<sup>14</sup> SR **818.101.24**

<sup>15</sup> SR **822.11**

<sup>16</sup> Vgl. Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2022): Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gemäss Arbeitsgesetz nach Aufhebung der allgemeinen Massnahmen gegen Covid-19, Merkblatt. Abrufbar unter: [www.seco.admin.ch](http://www.seco.admin.ch) > Publikationen & Dienstleistungen > Publikationen > Arbeit > Arbeitsbedingungen > Merkblätter und Checklisten > Informationen für Arbeitgeber – Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz gemäss Arbeitsgesetz nach Aufhebung der allgemeinen Massnahmen gegen Covid-19.

<sup>17</sup> Verordnung vom 30. Juni 2021 über ein System zur Benachrichtigung über eine mögliche Ansteckung mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 an Veranstaltungen (SR **818.102.4**).

binert werden. Die vom Bundesrat beantragten Anpassungen von Artikel 60a beziehen sich, mit Ausnahme der Aufhebung des Anspruchs auf kostenlose Antikörpertests (Abs. 4), allein auf diese Überführung.

In *Absatz 1* wird neu in *Buchstabe b* das Presence-Tracing als Teil der Applikation aufgeführt. Damit gelten die weiteren Absätze von Artikel 60a – vorbehaltlich einer gegenteiligen Anordnung – auch für das Presence-Tracing. Dies gilt in Bezug auf den Zweck der Datenbearbeitung (*Abs. 2*), die Freiwilligkeit der Nutzung der Applikation (*Abs. 3*) und den Anspruch auf kostenlose Sars-CoV-2-Tests (*Abs. 4*). *Absatz 5* enthält wichtige Grundsätze für Datenbearbeitungen, wie den Grundsatz des Datenschutzes durch Technik (*Bst. a*), die Dezentralität der Datenaufbewahrung (*Bst. b*) und die Vernichtung von Daten, sobald diese nicht mehr benötigt werden (*Bst. d*). Schliesslich müssen alle Komponenten beider Systeme auf Open-Source-Software basieren (*Bst. e*). *Buchstabe c* enthält den Grundsatz der Datenminimierung beim Proximity-Tracing. Die Vorgabe, dass nur Daten bearbeitet werden, die für die Bestimmung der Distanz und der Zeit der Annäherung relevant sind, nicht aber Standortdaten, lässt sich nicht auf das Presence-Tracing übertragen. Buchstabe c bezieht sich daher nur auf das Proximity-Tracing.

Im Interesse der Sicherstellung einer einheitlichen Aufsicht durch den Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB), wird das Datenschutzrecht des Bundes ausdrücklich für anwendbar erklärt (*Abs. 6*). *Absatz 7* ermächtigt den Bundesrat, die für Betrieb und Nutzung beider Systeme notwendigen Ausführungsvorschriften zu erlassen. Schliesslich ist nach *Absatz 8* der Betrieb eines Systems einzustellen, sobald dessen Einsatz zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie nicht mehr erforderlich ist.

#### *Art. 62a und 80 Abs. 1 Bst. f EpG*

Das Proximity- und das Presence-Tracing-System, sollen mit entsprechenden ausländischen Systemen verbunden werden können, wenn der betreffende Staat einen angemessenen Schutz der Persönlichkeit gewährleistet. Für das Proximity-Tracing-System konnte auf der entsprechenden Grundlage im geltenden Recht ein Austausch mit Deutschland vereinbart werden. Unter den erwähnten Voraussetzungen soll es neu auch möglich sein, solche Vereinbarungen im Bereich des Presence-Tracing-Systems abzuschliessen.

#### *Art. 83 Abs. 1 Bst. n EpG*

Die Verweigerung einer der Allgemeinheit grundsätzlich zugänglichen Leistung soll neu auch wegen einer Nichtteilnahme am Presence-Tracing mit Busse bestraft werden. Damit soll verhindert werden, dass Personen im öffentlichen Leben bevorzugt oder benachteiligt werden, weil sie die Funktionalitäten der SwissCovid-App benutzen oder nicht benutzen.

## 4.2 Verlängerungen

### Art. 3

Artikel 3 bildet die Grundlage für Massnahmen im Gesundheitsbereich wie die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern (*Abs. 1–3*; vgl. Art. 11 ff. der Covid-19-Verordnung 3<sup>18</sup>). Es sollen jedoch nur diejenigen Teilbestimmungen verlängert werden, die absehbar für die Bewältigung der Epidemie weiter notwendig sein werden.

*Absatz 1* bildet die Basis für ein Meldewesen, das notwendig ist, um sich abzeichnende Versorgungsengpässe frühzeitig zu erkennen. Der sich aus diesen Meldungen ergebende Überblick wird auch zukünftig für die Lagebeurteilung zentral sein, um den Bestand der wichtigen medizinischen Güter richtig abzuschätzen. Nur so wird es bei einer allfälligen Zuspitzung der Lage möglich sein, zeitnah zu reagieren und allfällige weitere Massnahmen zu treffen.

Gestützt auf *Absatz 2* ist es möglich, im Interesse einer raschen und situationsgerechten Verfügbarkeit von medizinischen Gütern Ausnahmen von den Bestimmungen namentlich des Heilmittelgesetzes vom 15. Dezember 2000<sup>19</sup> vorzusehen, um etwa noch nicht zugelassene, gegen Covid-19 wirksame Arzneimittel in die Schweiz einführen zu können. Damit sollen es auch über das Jahr 2022 möglich sein, den Patientinnen und Patienten rasch vielversprechende Therapieoptionen anzubieten:

- *Absatz 2 Buchstabe a und c* bilden namentlich die Grundlage für die Einfuhr und das Inverkehrbringen – ggf. auch bereits vor der Zulassung – von Arzneimitteln zur Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten und für die prophylaktische Behandlung von immunsupprimierten Personen. Ohne diese Bestimmungen können vielversprechende neue Covid-19-Arzneimittel nicht frühzeitig beschafft und angewandt werden (was bei neuen Varianten ausschlaggebend sein kann). Die Möglichkeit für Erleichterungen und Ausnahmen bei Zulassung und Einfuhr besteht auch für prophylaktische Arzneimittel zugunsten einer eng begrenzten Patientenpopulation. Nicht darunter fallen hingegen Impfstoffe; für sie gelten weiterhin die regulären Zulassungsbedingungen und -verfahren.
- *Absatz 2 Buchstabe b* ermöglicht unter anderem die Durchführung von Sars-CoV-2-Schnelltests ausserhalb von Laboratorien und damit ohne Bewilligung nach Artikel 16 EpG. Um die Versorgung im Gesundheitsbereich mit wichtigen medizinischen Gütern sicherzustellen, kann der Bund durch eigene Beschaffungsaktivitäten und ein zielgerichtetes Distributionsmanagement zur Versorgung im Gesundheitsbereich beitragen, z. B. durch den Abschluss von Abnahmegarantien für wichtige medizinische Güter.
- Auf der Basis von *Buchstabe d* könnten beispielsweise Ausnahmebewilligungen für dringend benötigte Medizinprodukte erteilt werden.
- Gestützt auf *Buchstabe e* hat der Bundesrat am 19. Mai 2021 das Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel verabschiedet. Im Rahmen dieses Pro-

<sup>18</sup> SR 818.101.24

<sup>19</sup> SR 812.21

gramms finanziert der Bund die Entwicklung von vier unterschiedlichen Arzneimitteln gegen Covid-19 mit. Die bisherige Frist bis zum Projektabschluss, d. h. bis zur Einreichung von entsprechenden Zulassungsgesuchen bei Swissmedic ist die derzeitige Geltungsdauer der gesetzlichen Grundlage. Diese endet am 31. Dezember 2022. Unvorhergesehene und unverschuldete Probleme könnten bei den Unternehmen jedoch zu Projektverzögerungen führen. Damit auf solche Entwicklungen reagiert werden kann, sollen die Bestimmungen verlängert werden. Es ist jedoch nicht vorgesehen, neue Projekte in das Förderprogramm für Covid-19-Arzneimittel aufzunehmen. Der Bund hat angesichts der ungewissen Lage betreffend zukünftigen Erkrankungswellen und der bereits getätigten Investitionen ein Interesse daran, die Entwicklungsprojekte, falls sachlich gerechtfertigt, verlängern zu können. Ein laufendes Projekt betrifft beispielsweise die Entwicklung eines möglichen Arzneimittels zur Behandlung von Langzeitfolgen von Covid-19.

- Auch die Verteilung von wichtigen medizinischen Gütern (*Abs. 2 Bst. f*) muss länger als bis Ende 2022 möglich sein, da Bestände in Bundesbesitz allenfalls eine längere Haltbarkeit haben und verwertet werden sollten.
- Dasselbe gilt für die Möglichkeit der Direktvermarktung dieser Güter; auch diese Möglichkeit soll, sollte sich eine Direktvermarktung von vom Bund beschafften Gütern als erforderliche Massnahme erweisen, weiter zur Verfügung stehen (*Abs. 2 Bst. g*). Gestützt auf Buchstabe g können zudem wichtige medizinische Güter auch kostenlos im Rahmen einer gemeinnützigen Verwendung abgegeben werden.
- Hingegen ist es nicht notwendig, die *Buchstaben h* und *i* (Einziehung wichtiger medizinischer Güter und Verpflichtung zur deren Herstellung) von Absatz 2 zu verlängern, da entsprechend starke Eingriffe in die Privatautonomie und die Wirtschaftsfreiheit aufgrund der aktuellen Lage nicht mehr als notwendig erscheinen.

*Absatz 3* enthält lediglich eine formelle Anpassung (die Verweise auf die *Bst. h* und *i* sind zu streichen, da diese Teilbestimmungen nicht verlängert werden sollen; vgl. Ziff. 4.1).

Angesichts der epidemiologischen Entwicklung, der gemachten Erfahrungen und der Pflicht zur Finanzierung von Vorhalteleistungen (*Abs. 4<sup>bis</sup>*) nicht mehr erforderlich, dass das Bundesrecht eine Grundlage zum Verbot von sogenannten Wahleingriffen (*Abs. 4*) enthält.

*Absatz 4<sup>bis</sup>* wurde im Rahmen der Verlängerung ausgewählter Bestimmungen dieses Gesetzes am 17. Dezember 2021<sup>20</sup> durch das Parlament eingefügt. Diese Bestimmung expliziert die Verpflichtung der für die Gesundheitsversorgung zuständigen Kantone, Vorhalteleistungen zur Abdeckung von Auslastungsspitzen zu finanzieren. Zudem müssen die Kantone die notwendigen Kapazitäten für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Blick auf die Epidemie in Absprache mit dem Bund zu definie-

ren. Damit wird dem Bund in diesem Bereich einzig eine koordinative Rolle zugewiesen (vgl. zu den terminologischen Anpassungen der französischen und italienischen Fassung die Erläuterung unter Ziff. 4.1).

Zertifizierte Intensivbetten bedingen spezialisiertes Personal. Für die lang- und mittelfristige Bereitstellung von ausreichenden Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung ist deshalb der Fokus auf die Erhöhung der Personalkapazitäten zu legen. Diese Bestimmung ist zu verlängern, zumal sie die Grundlage für die Definition epidemiebedingter Versorgungskapazitäten bildet, insbesondere im Hinblick auf die Wintermonate 2023 und 2024. Die entsprechenden Arbeiten werden bis Ende 2022 nicht abgeschlossen sein.

Mit Blick auf die Kostenübernahme durch die Kantone (vgl. Abs. 5 und 5<sup>bis</sup>) soll *Absatz 6* nicht verlängert werden. Ebenso erscheint *Absatz 6<sup>bis</sup>*, der einen Zertifikatsanspruch namentlich bei repetitiven Testungen in Betrieben und in Bildungseinrichtungen gewährt, nicht mehr notwendig. Beide Bestimmungen wurden vor dem Hintergrund geltender Zugangsbeschränkungen im Inland mittels Covid-Zertifikat festgelegt. Zwischenzeitlich hat sich die Ausgangssituation geändert: So besteht zum einen seit dem 16. Februar 2022 keine Zertifikatspflicht im Inland mehr; zum andern endete die besondere Lage per Ende März 2022, womit die Kantone und nicht mehr der Bund für die Anordnung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, einschliesslich einer allfälligen Zertifikatspflicht, zuständig sind. Sollte sich aber entgegen der aktuellen Einschätzung der epidemiologischen Lage die Einführung von Zugangsbeschränkungen mittels Covid-Zertifikat erneut als notwendig erweisen, ist die öffentliche Hand angesichts der klaren Vorgabe des Parlaments vom Dezember 2022 gehalten, dass der Zugang zu Testzertifikaten durch eine geeignete Testkostenreglung niederschwellig gehalten wird und ein Erhalt von Testzertifikat auch bei repetitiven Testungen möglich ist.

Des Weiteren kann auch auf eine Verlängerung der Geltungsdauer von *Absatz 7* verzichtet werden. Die dort enthaltenen Vorgaben sind eher programmatischer Natur. Ihr kompetenzrechtlicher Inhalt wird durch andere Erlasse in hinreichender Weise abgedeckt, insbesondere soll das Presence-Tracing mittels SwissCovid-App, das sich heute auf *Absatz 7* Buchstabe a stützt, neu in Artikel 60a EpG verankert werden.

#### *Art. 5*

*Buchstabe a:* Die Covid-19-Verordnung 3 regelt die besonderen Einreisebestimmungen für Ausländerinnen und Ausländer. Sie legt fest, aus welchen Staaten oder Regionen und für welche Aufenthaltsw Zwecke die Einreise in die Schweiz verweigert wird. Von der Einreiseverweigerung sind Drittstaatsangehörige mit Wohnsitz ausserhalb des Schengen-Raums betroffen, die insbesondere als Touristinnen und Touristen oder zum Besuch in die Schweiz einreisen wollen. Diese pandemiebedingten Einreisebestimmungen für Drittstaatsangehörige stützen sich auf die Empfehlung (EU) 2022/290<sup>21</sup> (Weiterentwicklung des Schengen-Besitzstands), die wiederum auf der

<sup>21</sup> Empfehlung des Rates (EU) 2022/290 vom 22. Februar 2022 zur vorübergehenden Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen in die EU und die mögliche Aufhebung dieser Beschränkung, Fassung gemäss ABl. L 43 vom 24. Februar 2022, 79.

vorherigen Empfehlung (EU) 2020/912<sup>22</sup> basiert. Diese Empfehlung ist grundsätzlich nicht rechtsverbindlich. Demzufolge kann die Schweiz strengere Anforderungen an die Einreisen aus Drittstaaten aufstellen, wenn dies aus Gründen des Gesundheitsschutzes als erforderlich erscheint. Umgekehrt kann von der Empfehlung abgewichen werden, wenn die Einreisebeschränkungen nicht mehr adäquat mit Rücksicht auf die spezifischen Bedürfnisse der Schweiz sind. Der Bundesrat wird soweit als möglich in Übereinstimmung mit der EU-Empfehlung auch zukünftig nur Massnahmen ergreifen, die aus epidemiologischer Sicht wirksam sind und gleichzeitig den internationalen Reiseverkehr nicht zu stark beeinträchtigen.

*Buchstabe b:* Der Bundesrat soll weiterhin bestimmte im Ausländer- und Integrationsgesetz vom 16. Dezember 2005<sup>23</sup> (AIG) und Asylgesetz vom 26. Juni 1998<sup>24</sup> (AsylG) vorgesehene Fristen erstrecken können, wenn diese wegen der Covid-19-Epidemie nicht eingehalten werden können. Er hat von dieser Kompetenz bei den folgenden Fristen Gebrauch gemacht (vgl. Art. 10a Covid-19-Verordnung 3 und Art. 9 Covid-19-Verordnung Asyl vom 1. April 2020<sup>25</sup>): Familiennachzug (*Ziff. 1*), Erlöschung der Bewilligung bei einem Auslandsaufenthalt (*Ziff. 2*), Erneuerung der biometrischen Daten einer Person für die Ausstellung oder die Verlängerung der Bewilligung (*Ziff. 3*) sowie die Ausreise im Asylbereich (*Ziff. 4*; Art. 45 Abs. 2 AsylG). Es ist nicht auszuschliessen, dass Ausländerinnen und Ausländer auch nach dem 31. Dezember 2022 durch eine Verkettung unglücklicher Umstände diese Fristen nicht einhalten können. Auf die Erstreckung der Fristen für die Ausreise im Ausländerbereich (*Ziff. 4*; Art. 64d AIG), das Erlöschen von Asyl (*Ziff. 5*) und von vorläufigen Aufnahmen (*Ziff. 6*) hat der Bundesrat bis anhin verzichtet, da solche Fristerstreckungen nicht als notwendig erachtet wurden. Dennoch kann auch in diesen Bereichen nicht ausgeschlossen werden, dass die Fristen aufgrund besonderer Umstände in Zusammenhang mit der Covid-19-Epidemie nach dem 31. Dezember 2022 nicht mehr eingehalten werden können. Um schwerwiegende persönliche Härtefälle zu vermeiden, soll die Rechtsgrundlage für die Erstreckung der Fristen beibehalten werden.

*Buchstabe c:* Auch die besonderen Massnahmen im Asylbereich sollen bei Bedarf weiterhin angewendet werden können. Eine Aufhebung dieser Regelung hätte zur Folge, dass die Ausführungsbestimmungen in der Covid-19-Verordnung Asyl ebenfalls nur bis Ende Dezember 2022 Gültigkeit hätten und auch nicht mehr verlängert werden könnten. Diese Regelungen sind weiterhin notwendig. Dies gilt insbesondere für die Möglichkeit einer Verlängerung der Ausreisefristen (Art. 9 Covid-19-Verordnung Asyl), die Regelung zur Anwesenheit der Rechtsvertretung bei Anhörungen (Art. 6 Covid-19-Verordnung Asyl), die Regelung zur Verlängerung der Beschwerdefrist im beschleunigten Verfahren von sieben Arbeitstagen auf dreissig Tage (Art. 10 Covid-19-Asyl) sowie die spezifischen Regelungen bezüglich der Unterbringung von Asylsuchenden in Zentren des Bundes (Art. 2 und 3 Covid-19-Verordnung Asyl).

<sup>22</sup> Empfehlung (EU) 2020/912 des Rates vom 30. Juni 2020 zur vorübergehenden Beschränkung nicht unbedingt notwendiger Reisen in die EU und die mögliche Aufhebung dieser Beschränkung; Fassung gemäss ABl. L 208 I vom 1.7.2020, 1.

<sup>23</sup> SR 142.20

<sup>24</sup> SR 142.31

<sup>25</sup> SR 142.318

Die Möglichkeit der Verlängerung der Ausreisefristen stellt weiterhin eine notwendige Massnahme dar. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Entwicklung der epidemiologischen Lage in absehbarer Zeit wieder zu Grenzschiessungen durch die Herkunftsstaaten führt, sodass der Wegweisungsvollzug während längerer Zeit nicht möglich ist.

Die Verlängerung der Beschwerdefrist im beschleunigten Verfahren soll als flankierende Massnahme gewährleisten, dass die Rechtsvertretung nicht zwingend an einer Befragung teilnehmen muss, wenn dies aufgrund von Covid-19-bedingten Umständen nicht möglich ist (Art. 6 Covid-19-Verordnung Asyl). Die Verlängerung der Beschwerdefrist gilt unabhängig davon, ob die Rechtsvertretung an der Befragung teilnimmt oder nicht. Bis anhin wurde nur in wenigen Einzelfällen eine Befragung ohne die Rechtsvertretung durchgeführt. Ein Wegfall dieser Regelung könnte jedoch bei einer erheblichen Verschlechterung der epidemiologischen Lage zu personellen Engpässen bei den Rechtsvertretungen führen. Dies könnte die Sicherstellung des Rechtsschutzes erschweren und sich damit negativ auf die Dauer der Asylverfahren auswirken. Eine weitere Mehrbelastung der Rechtsvertretungen könnte sich auch daraus ergeben, dass die Beschwerdefrist bei einem Wegfall der Covid-19-Verordnung Asyl erneut nur sieben Arbeitstage betragen würde.

Schliesslich gelten auch bei der Unterbringung von Asylsuchenden in den Zentren des Bundes gemäss den Vorgaben des BAG weiterhin erhöhte Anforderungen an den Gesundheitsschutz. Diese bleiben trotz verbesserter epidemiologischer Lage gültig, da die Asylsuchenden grösstenteils ohne gegen Sars-CoV-2 geimpft zu sein in der Schweiz ankommen und die kollektive Unterbringung besondere Herausforderungen für den Gesundheitsschutz mit sich bringt. Massnahmen zur erleichterten Schaffung von zusätzlichen Unterkunftsplätzen können daher weiterhin nötig sein.

#### *Art. 6*

Aus heutiger Sicht sind erneute Grenzschiessungen nicht erforderlich und sind zukünftig, wenn immer möglich, zu vermeiden. Sollte diese Massnahme wider Erwarten trotzdem notwendig sein, wird der Bundesrat der besonderen Situation in den Grenzgebieten bestmöglich Rechnung tragen.

#### *Art. 6a*

Nach *Absatz 1* legt der Bundesrat die Anforderungen an die verschiedenen Covid-Zertifikate fest. Zu diesem Zweck hat der Bundesrat die Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021<sup>26</sup> erlassen. Sie enthält u. a. Vorgaben bezüglich der Form und des Inhalts von Covid-Zertifikaten und die Voraussetzungen, unter denen ein Covid-Zertifikat beantragt werden kann. Der Bund hat gestützt auf diese Bestimmung jedoch nicht die Kompetenz, selbst Anträge auf Ausstellung von Covid-Zertifikaten zu behandeln oder Covid-Zertifikate auszustellen (vgl. Abs. 4).

*Absatz 2* sieht vor, dass Covid-Zertifikate nur auf Gesuch hin erteilt werden. Dies impliziert die Zustimmung der berechtigten Person.

<sup>26</sup> SR 818.102.2

Nach *Absatz 3* werden Covid-Zertifikate als persönlicher Nachweis auf eine bestimmte Person ausgestellt. Covid-Zertifikate müssen ausserdem fälschungssicher, unter Einhaltung des Datenschutzes überprüfbar und so ausgestaltet sein, dass nur eine dezentrale oder lokale Überprüfung der Authentizität und Gültigkeit von Nachweisen möglich ist. Ferner verbietet dieser Grundsatz dem Bund, eine Datenbank über die Inhaberinnen und Inhaber von Covid-Zertifikaten und die dazugehörigen Informationen zu führen. *Absatz 4* ermächtigt den Bundesrat, Vorschriften über die Übernahme der Kosten der Erstellung von Covid-Zertifikaten zu erlassen. *Absatz 5* bestimmt, dass der Bund Kantonen und Dritten ein System für die Erteilung von Covid-Zertifikaten zur Verfügung stellen kann. Der Bund stellt aktuell ein System zur Verfügung, das die zuvor genannten Stellen dazu nutzen können, um mit dem insbesondere auf die Verordnung (EU) 2021/953 gestützten digitalen COVID-Zertifikat der EU gleichwertige Nachweise zu erstellen. Der Bund stellt ausserdem die Interoperabilität mit entsprechenden ausländischen Systemen und damit die Verwendbarkeit bzw. die Möglichkeit der elektronischen Überprüfung der Schweizer Covid-Zertifikate im Ausland sicher. Zudem sind die Rechtsgrundlagen des digitalen COVID-Zertifikats der EU teilweise Weiterentwicklungen des Schengen-*Acquis* (insbesondere die Verordnung (EU) 2021/954 hinsichtlich Zertifikaten von Drittstaatsangehörigen). Die Schweiz hat sich gestützt auf Artikel 2 Absatz 3 Schengen-Assoziierungsabkommen<sup>27</sup> grundsätzlich dazu verpflichtet, Weiterentwicklungen des Schengen-*Acquis* zu übernehmen.

## 5 Auswirkungen

### 5.1 Auswirkungen auf den Bund

#### *Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie Weiterführung von Covid-Zertifikat und SwissCovid-App*

Seit der Aufhebung der bundesrechtlichen Vorgaben betreffend die Absonderung von positiv auf Sars-CoV-2 getesteten Personen per 1. April 2022 (Aufhebung der Covid-19-Verordnung besondere Lage) wird die individuelle Testung ausschliesslich für symptomatische Personen empfohlen, die besonders gefährdet sind oder die aus privaten oder beruflichen Gründen einen engen Kontakt zu einer besonders gefährdeten Person haben. Bei einer milden Infektionswelle ohne Notwendigkeit einer breiten Testung der Bevölkerung dürfte diese Empfehlung auch im ersten Quartal des Jahres 2023 weiterhin ihre Gültigkeit haben. Ausgehend von den Ende April/Anfang Mai 2022 durchgeführten Anzahl Tests kann von rund 12 000 molekularbiologischen Analysen (PCR-Tests) sowie rund 3500 Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung pro Tag ausgegangen werden, deren Kosten ab 2023 von den Kantonen getragen, vom Bund aber im Quartal 1 2023 noch vorfinanziert werden. Die Testung auf Wunsch, z. B. zum Erhalt eines Covid-Zertifikates, soll ab dem 1. Januar 2023 nicht mehr finanziert werden. Ausgegangen wurde hier von durchschnittlichen Kosten von 148 Franken für einen PCR-Test sowie 36 Franken für einen Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung.

<sup>27</sup> SR 0.362.31

Die für die Vorfinanzierung der Tests nach Artikel 3 Absatz 5 in den Monaten Januar bis März 2023 benötigten Mittel werden somit auf rund 180 Millionen Franken geschätzt. Der Bund stellt diese Kosten den Kantonen gemäss ihrem Anteil an der Wohnbevölkerung in Rechnung. Für den Bund fallen für Tests in diesem Zeitraum netto lediglich Ausgaben für die Abrechnung und Rechnungskontrolle an. Für den Betrieb und eine allfällige Weiterentwicklung der Informatiksysteme für das Covid-Zertifikat sowie die SwissCovid-App fallen Kosten von insgesamt 7,8 Millionen im Jahr 2023 an.

Die personellen Ressourcen für die Umsetzung der Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung werden im Voranschlag 2023 eingestellt. Die Weiterführung des Covid-Zertifikats und der SwissCovid-App haben keine personellen Auswirkungen auf den Bund.

#### *Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich sowie im Bereich der Grenzschiessungen*

Die Verlängerungen der Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich sowie im Bereich der Grenzschiessungen haben keine finanziellen und personellen Auswirkungen auf den Bund.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass sich unabhängig von den im Covid-19-Gesetz vorgesehenen Massnahmen aufgrund der Covid-19-Epidemie bereits gewisse finanzielle und personelle Auswirkungen im Asylbereich ergeben haben und dass solche auch künftig nicht ausgeschlossen werden können. So führte die notwendige Erhöhung der Unterbringungskapazitäten in den Zentren des Bundes zu einem Mehraufwand bei den Infrastruktur-, Betreuungs- und Sicherheitskosten. Zudem kann nicht ausgeschlossen werden, dass aufgrund einer erschwerten Vollzugssituation die Nothilfekosten in den Kantonen ansteigen, wenn weniger oder gar keine Vollzüge mehr direkt ab den Zentren des Bundes stattfinden können.

## **5.2 Auswirkungen auf die Kantone und Gemeinden sowie auf urbane Zentren, Agglomerationen und Berggebiete**

#### *Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie Weiterführung Covid-Zertifikat und SwissCovid-App*

Die Verlängerung der Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie die Weiterführung der Informatikinfrastrukturen für das Covid-Zertifikat und die SwissCovid-App haben teilweise finanzielle und personelle Auswirkungen, primär auf die Kantone.

Dies betrifft insbesondere die Finanzierung der Vorhalteleistungen zur Abdeckung von Auslastungsspitzen im Gesundheitsversorgungssystem, die Ausstellung von Covid-Zertifikaten durch die von den Kantonen betriebenen Impf- und Testzentren sowie die Vergabe der Covidcodes für die SwissCovid-App durch die zuständigen kantonalen Stellen.

Neu hinzu kommen für die Kantone die Regelung und die Finanzierung der Durchführung von Covid-19-Analysen. Das Ausmass der finanziellen Belastung hängt stark von der konkreten Ausgestaltung der Testangebote und der Testkostenregelung ab.

*Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich sowie im Bereich der Grenzschiessungen*

Die Verlängerung der Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich sowie im Bereich der Grenzschiessungen haben keine finanziellen und personellen Auswirkungen auf die Kantone, Gemeinden, urbanen Zentren, Agglomerationen oder Berggebiete.

Wie bereits ausgeführt, kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass bei erschwerten Vollzugssituation die Nothilfekosten in den Kantonen ansteigen, wenn weniger oder gar keine Vollzüge mehr direkt ab den Zentren des Bundes stattfinden können. Dies würde mittelfristig jedoch automatisch zu einer Erhöhung der Nothilfepauschalen des Bundes für die Kantone führen, wenn tatsächlich höhere Kosten festgestellt werden (vgl. Art. 30a der Asylverordnung 2 vom 11. August 1999<sup>28</sup>).

### **5.3 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft**

*Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie Weiterführung Covid-Zertifikat und SwissCovid-App*

Die Verlängerung der Massnahmen im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie die Weiterführung der Informatikinfrastrukturen für das Covid-Zertifikat und die SwissCovid-App ermöglichen eine Bewältigung zukünftiger Infektionswellen – insbesondere in den Wintermonaten 2023 und 2024 –, ohne dass zum Schutz der Kapazitäten des Gesundheitsversorgungssystems auf weitgehende Massnahmen wie Kapazitätsbeschränkungen oder Schliessung von Einrichtungen und Betrieben zurückgegriffen werden muss. Es ist somit mit positiven Auswirkungen auf die Volkswirtschaft zu rechnen.

*Massnahmen im Ausländer- und Asylbereich sowie im Bereich der Grenzschiessungen*

Die Massnahmen im Ausländerbereich schränken zurzeit und in Abstimmung mit den Staaten des Schengen-Raums die Einreise von nicht geimpften und nicht genesenen Drittstaatsangehörigen aus bestimmten Risikoländern und -regionen insbesondere für Tourismus- und Besuchsaufenthalte ein. Die Einreise in die Schweiz ist abhängig von der jeweiligen epidemiologischen Situation im Herkunftsstaat. Mit einer weltweiten Verbesserung der epidemiologischen Situation können diese Reiserestriktionen auch wieder reduziert werden.

## **6                    Rechtliche Aspekte**

### **6.1                 Verfassungsmässigkeit**

Die geänderten und verlängerten Bestimmungen in Artikel 3, 6 und 6a des Covid-19-Gesetzes sowie die Änderungen des Epidemiengesetzes stützen sich auf Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b BV. Artikel 4 stützt sich auf Artikel 122 Absatz 1 i.V.m. Artikel 118 Absatz 2 Buchstabe b BV. Artikel 5 des Covid-19-Gesetzes stützt sich auf Artikel 121 Absatz 1 BV. Zur Verfassungsmässigkeit des Covid-19-Gesetzes wird im Übrigen auf die Ausführungen in der Botschaft vom 12. August 2020<sup>29</sup> zum Covid-19-Gesetz verwiesen.

Nach Artikel 165 Absatz 1 BV kann ein Bundesgesetz dringlich erklärt werden, wenn sein Inkrafttreten keinen Aufschub duldet. Insbesondere müsste sich eine nicht rechtzeitige Inkraftsetzung aus der Perspektive des öffentlichen Interessens nachteilig auswirken. Eine nahtlose Verlängerung insbesondere der Bestimmungen über die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern – worunter namentlich die Förderung der Entwicklung von Covid-19-Arzneimitteln fällt – wie auch zur Regelung der Kostenübernahme bei Covid-19-Tests erscheint unerlässlich, da sie auch aus aktueller epidemiologischer Einschätzung notwendig ist, um die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Covid-19-Epidemie zu gewährleisten. Gleiches gilt für die Verpflichtung der Kantone, die zur Abdeckung von Auslastungsspitzen nötigen Vorhalteleistungen zu finanzieren und die Meldepflicht bezüglich der Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung. Die Regelung über die Impf-, Test- und Genesungsnachweise (Art. 6a) bedarf ebenfalls einer lückenlosen Verlängerung, um die Reisefreiheit der Bevölkerung bei allfälligen Einreisevorgaben anderer Staaten nicht unnötig zu erschweren. Auch bei den anderen zu ändernden bzw. zu verlängernden Bestimmungen kann ein Unterbruch der Geltungsdauer nicht risikiert werden, da sonst Rechtsgrundlagen für die entsprechenden Verordnungsbestimmungen und Massnahmen fehlen würden.

Gemäss Artikel 165 Absatz 1 BV sind dringliche Bundesgesetze zu befristen. Eine maximale Geltungsdauer gibt die BV nicht vor. Eine Befristung ist mit der beantragten Geltungsdauer bis Ende Juni 2024 für die zu verlängernden Bestimmungen des Covid-19-Gesetzes auch mit der vorliegenden Änderung weiterhin vorgesehen.

### **6.2                 Erlassform**

Aus den vorstehend genannten Gründen beantragt der Bundesrat, das Inkrafttreten der zu verlängernden Bestimmungen nicht aufzuschieben und die Verlängerung des Covid-Gesetzes somit dringlich zu erklären (Art. 165 BV).

Da sich auch der vorliegende Änderungserrlass, wie bereits das Gesetz selbst, im Rahmen der Bundeskompetenzen gemäss BV hält, untersteht es nachträglich dem fakultativen Referendum (Art. 165 Abs. 2 und 141 Abs. 1 Bst. b BV).

<sup>29</sup> BBl 2020 6563 Ziff. 5.1

### **6.3 Unterstellung unter die Ausgabenbremse**

Nach Artikel 159 Absatz 3 Buchstabe b BV bedarf die befristete Verlängerung von Artikel 3 Absatz 5 des Covid-19-Gesetzes der Zustimmung der Mehrheit der Mitglieder beider Räte, da die Bestimmung eine einmalige Ausgabe von mehr als 20 Millionen nach sich zieht.

### **6.4 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen**

Die zu verlängernden und die geänderten Bestimmungen enthalten überwiegend Delegationsnormen, die im bereits bestehenden Ausführungsrecht (namentlich Covid-19-Verordnung 3, Covid-19-Verordnung Asyl und Covid-19-Verordnung Zertifikate) konkretisiert sind. Diese Verordnungen sind befristet. Werden die Delegationsnormen verlängert, müssen und können auch die betreffenden Verordnungen verlängert werden. Das wird Anlass dafür sein, für jede Kompetenzgrundlage zu prüfen, ob eine Umsetzung auf Verordnungsstufe noch erforderlich ist und anzupassen oder allenfalls sogar aufzuheben ist. Zu Artikel 6a gilt es zu präzisieren, dass der Bund zwar die Anforderungen an die Covid-Zertifikate (Art. 6a) regeln muss, dass er jedoch nicht dazu verpflichtet ist, ein System zur Ausstellung von Covid-Zertifikaten zur Verfügung zu stellen (Abs. 5). Die Regelung in Artikel 6a Absatz 1 stellt sicher, dass die Rechtsakte der EU zum Covid-Zertifikat, die teilweise Weiterentwicklungen des Schengen-*Acquis* darstellen, in der Schweiz einheitlich umgesetzt werden.

