

Sachdokumentation:

Signatur: DS 3107

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/3107



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

Trade-offs bei der Pandemiebekämpfung

Die unbeantworteten Fragen zum Lockdown

analyse

Peter Grünenfelder, Lukas Rühli, Samuel Rutz, Jérôme Cosandey und Marco Salvi

Seit Beginn der Corona-Pandemie gründen die Massnahmen des Bundes stark auf epidemiologischen Annahmen und Szenarien. Dem Primat der Virusbekämpfung folgt eine weitgehende Beschneidung individueller und wirtschaftlicher Grundrechte. Die volkswirtschaftlichen Verwerfungen sind immens, dazu nehmen gesundheitliche und soziale Sekundäreffekte wie psychische Erkrankungen stark zu.

Nach fast einem Jahr Ausnahmesituation steht das staatliche Krisenmanagement zunehmend in der Kritik, und es stellen sich gewichtige Fragen zu den sich akzentuierenden Trade-offs bei der Pandemiebekämpfung.

In der vorliegenden Analyse beschreibt Avenir Suisse diese und stellt Grundsatzfragen, die bis heute erst ansatzweise beantwortet wurden:

- Welche strategischen Ziele verfolgt der Bund bei der Pandemiebekämpfung?
- Welche Freiheitsbeschränkungen sind dafür gerechtfertigt, auch unter Berücksichtigung der steigenden Anzahl geimpfter Personen?
- Welche wirtschaftlichen und finanziellen Auswirkungen sind für Privatunternehmen und für den Staat verkraftbar?
- Welche gesundheitlichen Schäden ausserhalb von Covid-19-Erkrankungen nimmt man in Kauf?

Bei der Pandemiebekämpfung sollte verstärkt die gesamtgesellschaftliche Wohlfahrt in den Vordergrund gerückt werden. Das bedingt, dass die Politik die bestehenden Zielkonflikte explizit anspricht und die relevanten Fragen beantwortet.

_ Einleitung	_ 3
1_ Welche Ziele verfolgt der Bund mit seiner Covid-Strategie?	_ 5
1.1_ Was ist die aktuelle Zielsetzung bei der Pandemiebekämpfung?	5
1.2_ Wie werden die verschiedenen Bedürfnisse gewichtet?	6
2_ Pandemiebekämpfung versus Freiheit	_ 7
2.1_ Welcher relative Wert wird einem Lebensjahr unter Lockdown-Bedingungen zugeschrieben, im Vergleich zu einem Lebensjahr ohne jegliche Einschränkungen?	7
2.2_ Unter welchen Bedingungen lockert der Bund die Corona-Massnahmen?	8
2.3_ Welche Einschränkungen beim Datenschutz wären in Kauf zu nehmen, damit die Covid-App eine spürbare Wirkung entfalten kann?	8
2.4_ Was wird beabsichtigt, um Schnelltests, die selbst durchgeführt werden können, zu verbreiten?	9
2.5_ Werden die restriktiven Massnahmen wieder gelockert, sobald die Risikogruppen geimpft sind? Werden nach der Durchimpfung der Risikogruppen wieder höhere Fallzahlen akzeptiert?	9
2.6_ Sollen geimpfte Personen mehr Bewegungsfreiheiten als Nicht-Geimpfte erhalten?	10
3_ Pandemiebekämpfung versus nachhaltige Wirtschaftsentwicklung	_ 11
3.1_ Welche Verschuldung hält der Bund langfristig für tragbar?	11
3.2_ Besteht ein Plan für den Abbau der Corona-Schulden?	12
3.3_ Wie wird der Trade-off zwischen Kurzarbeitsentschädigung und Verzögerung des Strukturwandels gewichtet?	12
3.4_ Wie ist der Trade-off zwischen dem Schutz der bestehenden Arbeitnehmer gegenüber dem erschwerten Arbeitsmarkt-Zugang für Jugendliche zu bewerten?	12
3.5_ Wie lange sollen die Härtefallprogramme in der heutigen Form fortgesetzt werden?	13
4_ Pandemiebekämpfung versus Gesundheit	_ 14
4.1_ Wie werden bei der Anordnung von staatlichen Massnahmen die psychischen Folgen der Pandemiebekämpfung berücksichtigt?	14
4.2_ Inwiefern ist eine Priorisierung der Präventionsmassnahmen zu Vermeidung von «Long-Covid» auf Kosten anderer verbreiteter Krankheiten sinnvoll?	15
5_ Fazit	_ 18
Literatur	20

Herausgeber Avenir Suisse, www.avenir-suisse.ch
Internes Lektorat Verena Parzer-Epp und Jürg Müller
Gestaltung Carmen Sopi

© Februar 2021 Avenir Suisse, Zürich

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Da Avenir Suisse an der Verbreitung der hier präsentierten Ideen interessiert ist, ist die Verwertung der Erkenntnisse, Daten und Abbildungen dieses Werks durch Dritte ausdrücklich erwünscht, sofern die Quelle exakt und gut sichtbar angegeben wird und die gesetzlichen Urheberrechtsbestimmungen eingehalten werden.

Download www.avenir-suisse.ch/publication/trade-offs-bei-der-pandemiebekämpfung/

Einleitung

Das grosse Impfen hat auch in der Schweiz begonnen.⁻¹ Obwohl das Impfprogramm langsamer als ursprünglich geplant voranschreitet, und sich das digitale Anmeldeprozedere als mühsam und nervenaufreibend erweist, erhalten die besonders gefährdeten Personen sukzessive ihre Impfdosis. Aber der Weg ist noch lang.⁻²

Experten schätzen, dass zur Erreichung einer Herdenimmunität 60 % bis 80% der Bevölkerung geimpft (oder bereits erkrankt) sein müssen. Davon ist man in der Schweiz noch weit entfernt: Die «Ausnahmesituation», das «Jahrhundertereignis», droht sich noch länger hinzuziehen. Nach einer zeitlich überschaubaren ersten Welle im Frühjahr 2020 blicken wir auf mittlerweile fast ein Jahr Pandemiebekämpfung zurück. Wird aus dem «einmaligen Ereignis» gar ein länger andauernder Zustand? Wird die Schweiz mit Covid-19 leben lernen müssen?

Seit Beginn der Pandemie gründen die Corona-Massnahmen des Bundes, die individuelle und wirtschaftliche Freiheiten stark beschneiden, wesentlich auf epidemiologischen Annahmen und Szenarien. Dieses wissenschaftsbasierte Pandemie-Management ist grundsätzlich zu begrüssen, doch es stellt sich die Frage, ob es der Interdisziplinarität des Problems genügend gerecht wird. Dem Primat der Virusbekämpfung folgt eine beachtliche Einschränkung diverser Grundrechte, was viele Folgeprobleme mit sich bringt.

So sind die mit den derzeit verhängten Massnahmen einhergehenden volkswirtschaftlichen Verwerfungen immens. Gegen 1000 Mio. Fr. an Wirtschaftsleistung kostet der aktuelle Lockdown wöchentlich (Economiesuisse 2021). Sekundäreffekte wie die Zunahme psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung nehmen stark zu. Zu einer bereits komplexen epidemiologischen Lage kommt noch die veränderte Haltung der Bevölkerung gegenüber den angeordneten Massnahmen. Systematische Studien der Wirkung von Lockdowns in zahlreichen Ländern bestätigen die These der «Lockdown-Müdigkeit» (Goldstein et al. 2021).

Gegeben dieser virulenten Zielkonflikte und der nun bald ein Jahr lang andauernden Ausnahmesituation ist es Zeit, dass die öffentliche Hand über grundlegende Fragen Rechenschaft ablegt. Sind die gegenwärtigen Massnahmen und Strategien des Bundes zur Pandemiebekämpfung noch aktu-

1 Die Impfstoffe von Pfizer/BioNTech und Moderna sind von der Arzneimittelbehörde Swiss Medic um die Jahreswende zugelassen worden, der von der europäischen Aufsichtsbehörde EMA gutgeheissene Impfstoff von AstraZeneca muss hierzulande noch eine Ehrenrunde laufen, bevor SwissMedic (voraussichtlich) ebenfalls die Zulassung erteilen wird (BAG 2021a).

2 Stand 11.02.2021 wurden in der Schweiz rund 400 000 Impfdosen verabreicht, was ca. 5 Impfdosen pro 100 Einwohner/-innen entspricht. Spitzenreiter ist der Kanton Nidwalden mit einer Rate von rund 10 verabreichten Impfdosen, während der Kanton Bern mit 3,5 Impfdosen pro 100 Einwohner das Schlusslicht bildet (BAG 2021b).

ell und verhältnismässig, angesichts der Tatsache, dass diese Krankheit uns noch länger begleiten könnte? Ist das derzeitige Krisenmanagement der Behörden zu stark auf Covid-19-Infektionen fokussiert? Selbst bei umfangreich zur Verfügung stehenden Impfstoffen werden Restrisiken wohl weiterhin bestehen bleiben. Gerade darum ist es wichtig, dass gegenüber dem Souverän die Frage beantwortet wird, wie die öffentliche Hand und ihre «Krisenmanager» die systemimmanenten, unterschiedlichen Ziele gewichten.

1. Welche Ziele verfolgt der Bund mit seiner Covid-Strategie?

Auf die zwei wichtigsten Fragen im Zusammenhang mit der Covid-Politik des Bundes steht die Antwort noch aus. Ihre Beantwortung ist aber Voraussetzung für die Beantwortung vieler anderer Fragen, die hier zwecks besserer Übersicht in drei verschiedene Kapitel (2. bis 4.) eingeteilt sind, die jeweils einen potenziellen Zielkonflikt – oder ökonomisch ausgedrückt: einen Trade-off – behandeln. Und sie sind auch Voraussetzung dafür, den Erfolg der vom Staat angeordneten Massnahmen zu beurteilen.

Die erste und vorrangige Frage lautet:

1.1 Was ist die aktuelle Zielsetzung bei der Pandemiebekämpfung?

- a. Ist das vornehmliche Ziel die im Frühling 2020 oft zitierte Glättung der Infektionskurve («flatten the curve») mit dem Zweck, Spitalüberlastungen zu verhindern?
- b. Oder ist das vornehmliche Ziel, die Anzahl der Covid-Todesfälle zu minimieren?
- c. Oder ist das vornehmliche Ziel, die Anzahl der Covid-Infektionen zu minimieren?

Die drei Ziele ähneln sich, und doch haben sie bei genauerer Betrachtung fundamental unterschiedliche Implikationen. Eine Erfüllung von Ziel c) ist hinreichend, aber nicht notwendig zur Erfüllung von Ziel b). Eine Erfüllung von Ziel b) wiederum ist hinreichend, aber nicht notwendig zur Erfüllung von Ziel a).⁻³

Welches Ziel in der Gesamtbetrachtung – über die gesamte Zeit der Krisenbewältigung inkl. allen Auswirkungen der Krisenbekämpfung und der Pandemie selbst – mit den geringsten gesellschaftlichen Kosten verbunden ist, ist a priori nicht offensichtlich. Sollte z.B. «Long Covid»⁻⁴ so weit verbreitet sein, wie gewisse Studien nahelegen, oder die Wahrscheinlichkeit von Mutationen, die möglicherweise sogar den Impferfolg gefährden, hoch genug sein, so spräche einiges für Ziel c) – womit aber immer noch nicht geklärt wäre, mit welchen Mitteln dieses am besten verfolgt werden sollte. Das zeigen exemplarisch die Bewegungen «No Covid» und «Zero Covid», die sich beide für die Verfolgung von Ziel c) einsetzen. Während «No Covid» die Eliminierung von Covid-19 mit konsequenten Massnahmen, aber

3 Die Erreichung von Ziel b) (Minimierung der Todesfälle) bedingt also die Erreichung von Ziel a) (keine Spitalüberlastung), Ziel a) kann dagegen auch erreicht werden, ohne dass Ziel b) erreicht (oder verfolgt) wird.

4 Langfristige gesundheitliche Auswirkungen einer Covid-Infektion

ohne umfassenden Lockdown erreichen möchte (NZZ 2021a), will die Zero-Covid-Initiative sozusagen das gesamte Leben so lange wie nötig lahmlegen und zur finanziellen Absicherung Betroffener ein (von den Reichen finanziertes) bedingungsloses Grundeinkommen auszahlen (Zero Covid 2021). Diese Strategie ist mit den Werten einer offenen, liberalen Gesellschaft nicht kompatibel, angesichts dessen, dass wir hier ein Atemwegs-Virus mit einer Letalität⁵ von ungefähr 0,5 % vor uns haben (Ioannidis 2020; Levin et al. 2020; Streck et al. 2020), gegen das man nach Ansteckung üblicherweise eine Immunität aufbaut und dessen Gefährlichkeit mit den nun zunehmend verfügbaren Impfstoffen zumindest deutlich reduziert werden dürfte.

Der Kampf gegen Covid-19 ist – wie eigentlich jede andere menschliche Aktivität oder Nicht-Aktivität – mit Trade-offs verbunden. Sie hat also nicht nur einen Nutzen, sondern auch Kosten – monetärer wie nicht-monetärer Natur. Vor diesem Hintergrund stellt sich die zweite Frage:

1.2 Wie werden die verschiedenen Bedürfnisse gewichtet?

Der Mensch hat Bedürfnisse unterschiedlichster Natur: Psychische und physische Gesundheit, Bewegungsfreiheit, soziale Kontakte, Bildung, Konsumgüter, Dienstleistungen, um nur einige zu nennen. Die Erfüllung vieler dieser Bedürfnisse ist durch die Covid-Massnahmen in unterschiedlichem Mass gefährdet, eingeschränkt oder sogar unterbunden. Auch Grundrechte wie etwa die Versammlungsfreiheit sowie die Wirtschaftsfreiheit sind derzeit eingeschränkt oder gar untersagt. Zu sagen, all diese Bedürfnisse und Grundrechte seien während einer derartigen Krise entbehrlich und dürften nicht ernsthaft Todesfällen gegenübergestellt werden, ist falsch. Denn all diese Bedürfnisse machen überhaupt erst das aus, was wir Leben nennen.

5 Infection Fatality Rate (IFR)

2. Pandemiebekämpfung versus Freiheit

In unserer Gesellschaft geniesst die individuelle Freiheit zu Recht eine grosse Bedeutung. Das Prinzip wurde denn auch in der Präambel sowie in diversen Grundrechten der Bundesverfassung festgehalten (u.a. Art. 10, Art. 15, Art. 16, Art. 22. oder Art. 27). Natürlich stehen Grundrechte immer wieder in einem Konflikt zueinander, was eine Abwägung immer wieder notwendig macht – so auch bei der derzeitigen Pandemiebekämpfung, denn der Mensch hat nicht nur Freiheitsrechte, sondern auch ein Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 10 BV) – z.B. einem Schutz vor den Folgen einer Pandemie. Doch wie nehmen Bund und Kantone diese Abwägung vor? Und ist ihre Abwägung richtig, oder werden Freiheitsrechte zu stark – oder zu wenig stark – zu Gunsten des «Gesundheitsrechts» eingeschränkt?

Es gibt zudem Massnahmen, die den Möglichkeitshorizont im Trade-off «Pandemiebekämpfung versus Freiheit» nach aussen verschieben, die also eine bessere Pandemiebekämpfung bei geringeren Freiheitsbeschränkungen erlauben. Hier stellt sich die Frage, ob der Bund diese genügend vorantreibt. Beispielsweise könnten Heim-Schnelltests einen wesentlichen Beitrag bei der Pandemiebekämpfung leisten. Der Faktor Eigenverantwortung kommt schlagartig wieder ins Spiel, sobald der ganzen Bevölkerung die Möglichkeit einer Impfung offensteht. Sind bei der Verfügbarkeit eines effektiven Selbstschutzes anhaltende Einschränkungen der Grundrechte überhaupt noch legitim? Und welche Grundrechtsbeschränkungen sind noch verhältnismässig, sobald alle Personen aus den Risikogruppen die Möglichkeit einer Impfung hatten?

Folgende Fragen stellen sich in diesem Zusammenhang:

2.1. Welcher relative Wert wird einem Lebensjahr unter Lockdown-Bedingungen (verschiedener Schweregrade) zugeschrieben, im Vergleich zu einem Lebensjahr ohne jegliche Einschränkungen?

Das ist eine entscheidende Grösse, deren Diskussion weite Teile der Öffentlichkeit aufgrund des zugrundeliegenden ethischen Dilemmas scheuen. Natürlich ist Covid keine mathematische Formel, und man kann nie genau berechnen, wie viele Lebensjahre eine gewisse freiheitsbeschneidende Massnahme rettet. Trotzdem wäre es wichtig, in der Gesellschaft einen Konsens zu finden, wo die Grenze zur Unverhältnismässigkeit läge, wenn man diese Information hätte. Ist es gerechtfertigt, dass fünf Personen ein Jahr unter mittleren Lockdown-Bedingungen leben müssen, um das Leben einer Person um ein Jahr zu verlängern? Liegt die Schwelle tiefer, oder viel höher? Bei 20 Lockdown-Jahren pro gerettetem Lebensjahr? Bei 100?

2.2. Unter welchen Bedingungen lockert der Bund die Corona-Massnahmen?

Für die Woche vom 25. bis 31. Januar 2021 nannte der eidgenössische Gesundheitsvorsteher insgesamt 2000 Infektionen mit neuen, mutmasslich ansteckenderen Virusvarianten. Zudem erwähnte er, diese Infektionen verdoppelten sich nach wie vor wöchentlich. Letzte Woche hätten es demzufolge 8000 Fälle (neuer Virusvarianten) sein müssen, was sich auch deutlich in den absoluten Fallzahlen hätte niederschlagen müssen. Diese sind jedoch ganz im Gegenteil weiter gesunken – auf total 8600 Neuansteckungen (7 Tage, 5. bis 11. Februar) (BAG 2021b).

Es ist vor diesem Hintergrund schwer nachzuvollziehen, warum der Bund schon Anfang Februar ankündigte, Lockerungen seien auch für März unwahrscheinlich. Denn bis dann wäre – falls die lange angekündigte dritte Welle tatsächlich ausbleibt – klar, dass die Gefahr neuer Virusvarianten mit angeblich massiv höherer Infektiosität überschätzt wurde.⁻⁶ Darauf deuten schon heute die Entwicklungen in Irland und Portugal: Beide Länder wurden gemäss medialer Darstellung voll von den mutierten Viren getroffen. Aber: Auf dem Höhepunkt ihrer jeweiligen Infektionswelle machten diese weniger als ein Drittel der Neuansteckungen aus (NZZ 2021b). Erst später, als die Infektionen schon wieder deutlich sanken, nahmen die neuen Virusmutationen in diesen Ländern überhand. Sie waren also nicht Hauptursache für die «Explosion der Fallzahlen». Genau zu diesem Resultat kommt auch eine Expertengruppe um den deutsche Epidemiologen Klaus Stöhr (Stöhr 2021).

2.3. Welche Einschränkungen beim Datenschutz wären in Kauf zu nehmen, damit die Covid-App eine spürbare Wirkung entfalten kann?

Bisher war die Covid-App so gut wie wirkungslos im Kampf gegen die Ausbreitung der Pandemie. Schreibt der Bund der App in der weiteren Strategie noch irgendeine Rolle zu? Würde ein konsequenterer Einsatz in einem gewissen Umfang zu Lasten des Datenschutzes gehen? Könnte damit im Gegenzug die individuelle Bewegungsfreiheit wieder erhöht werden?

6 Es wäre nicht die erste Fehlprognose: In ihrer epidemiologischen Lagebeurteilung vom 13. November 2020 schrieb beispielsweise die Covid-Taskforce, kein (...) Indikator weise auf eine deutliche Trendwende hin, und forderte eine Verschärfung der Massnahmen (NCS-TF 2020a) – obwohl die Infektionen schon seit fast zwei Wochen deutlich rückläufig waren. Rund eine Woche später gab sie sich hingegen mit der Entwicklung zufrieden (Bundesrat 2020) – obwohl genau zu jenem Zeitpunkt die Zahlen aufhörten weiter zu sinken. Vor Weihnachten warnte die Taskforce vor einer weiteren Ausbreitung (NCS-TF 2020b) – woraufhin die Zahlen (vorerst ohne Restaurant- und Ladenschliessungen) zu fallen begannen. Symptomatisch ist auch die Aussage der Genfer Virologin Isabella Eckerle Mitte November, in der Schweiz seien alle (100,0 %) Intensivplätze belegt (Eckerle 2020). Diese Aussage wurde weltweit von Medien aufgenommen und weiterverbreitet, obwohl sie erwiesenermassen falsch war.

2.4. Was wird beabsichtigt, um Schnelltests, die selbst durchgeführt werden können, zu verbreiten?

Eine umfassende Schnellteststrategie könnte das Potenzial haben, die Pandemie fast im Alleingang in Schach zu halten oder gar zu eliminieren: Zu Beginn müsste jede Person z.B. mindestens einmal pro Woche selbständig einen Schnelltest durchführen und sich bei positivem Resultat isolieren. Sobald die Fallzahlen stark verringert sind, könnte die Testhäufigkeit deutlich reduziert werden. Schnelltests haben – wie Tests im Allgemeinen – den Vorteil, dass sie (im Gegensatz zur Impfung, gegenüber der viele Menschen Vorbehalte haben) keinen Eingriff in den Körper darstellen und bei der selbständigen Durchführung auch keine Datenschutzbedenken bestehen: Das Testresultat verbleibt beim Testenden. Gibt es auf staatlicher Seite Gründe, die die mutmasslichen Vorzüge dieser Strategie in Frage stellen?

- Sind dem Bund die Resultate der Antigen-Schnelltests zu unzuverlässig?
Falls ja: Warum hält er eine Spezifität von 80 % oder gar 90 % (die solche Antigen-Schnelltests üblicherweise mindestens aufweisen (Beek et al. 2020)) für nicht ausreichend, um ihnen zukünftig eine entscheidende Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie zuzusprechen?
- Oder geht der Bund davon aus, dass solche Schnelltests nicht in der dazu nötigen Zahl zur Verfügung gestellt werden können?
- Oder ist zu befürchten, dass die Einwohner diese Schnelltests nicht mit der geforderten Frequenz selbständig durchführen würden, nicht korrekt handhaben würden oder dass sich viele von ihnen bei einem positiven Resultat nicht ordnungsgemäss in Isolation begäben?

2.5. Werden die restriktiven Massnahmen wieder gelockert, sobald die Risikogruppen geimpft sind? Werden nach der Durchimpfung der Risikogruppen wieder höhere Fallzahlen akzeptiert?

Wie verschiebt sich die Risikobeurteilung der Krankheit, wenn die Risikogruppen geimpft sind? Für Nicht-Risikogruppen liegt die Letalität des Virus sozusagen bei 0, womit sie sich nicht sichtbar von der saisonalen Grippe abhebt (bei den unter 50-Jährigen sind seit Ausbruch der Krise in der Schweiz 42 Covid-Infizierte gestorben, bei 321 000 gemeldeten Infektionen in dieser Altersklasse) (BAG 2021b). Wegen saisonalen Grippe wurde das öffentliche Leben noch nie eingeschränkt. Wird «Long-Covid» oder die Mutationen als Grund für die weiterhin nicht akzeptable Verbreitung des Virus unter Nicht-Risikogruppen gelten? Oder wird der Bund die Massnahmen, unabhängig von den Fallzahlen, lockern, sobald die Risikogruppen geimpft sind?

2.6. Sollen geimpfte Personen mehr Bewegungsfreiheiten als Nicht-Geimpfte erhalten?

Die Impfung schafft positive Externalitäten. Grundsätzlich sollte es in unserer liberalen Gesellschaft keine Impfpflicht geben, aber Anreize sind erlaubt, sobald die Impfung breit verfügbar ist. Es wäre vorstellbar, Geimpfte von der Homeoffice-Pflicht zu befreien, ebenso von der Beschränkung von Zusammenkünften auf fünf Personen. Auch der Zugang zu Restaurants und Kinos könnte Geimpften wieder ohne Einschränkungen ermöglicht werden. Das hiesse aber auch, dass private Veranstalter Ungeimpfte abweisen dürften. Dafür braucht es keine weitere staatliche Bestimmung – schon heute können etwa Clubbetreiber bestimmten Gästen den Zugang verweigern.

Von vielen Impfskeptikern wird ein derartiges Vorgehen als De-facto-Impfpflicht bezeichnet. Sieht der Bund das auch so? Wird Solidarität von Geimpften mit Nicht-Geimpften erwartet, in der Form, dass sie gleich lang die gleichen Einschränkungen zu ertragen haben wie die Nicht-Geimpften? Wie steht der Bund dazu, die Einschränkungen für geimpfte Personen abzubauen? Oder geht er davon aus, dass die Nicht-Infektiosität Geimpfter noch nicht hinreichend erwiesen ist, womit das Hauptargument für selektive Lockerungen zu ihren Gunsten stark geschwächt würde?

3. Pandemiebekämpfung versus nachhaltige Wirtschaftsentwicklung

Die Pandemie sowie die damit verbundenen Massnahmen wirken sich stark auf die Wirtschaft aus und werden tiefe Spuren in den Bundesfinanzen hinterlassen. Allein 2020 belief sich der bewilligte Ausgabenrahmen des Bundes zur Bekämpfung der Corona-Krise auf über 31 Mrd. Fr. (EFV 2021). Letztlich resultierte auf Bundesebene ein Defizit von 20 Mrd. Fr. (EFD 2021). Für das Jahr 2021 hat der Bund im Zusammenhang mit Corona bereits wieder Ausgaben in der Höhe von 15 Mrd. Fr. beschlossen (EFV 2021).⁷ Der Bund stellte überdies den Unternehmen Bürgschaften und Garantien im Umfang von 41 Mrd. Fr. zur Verfügung, wovon bis Mitte 2020 rund 17 Mrd. Fr. in Anspruch genommen wurden (EFD 2021). Wie hoch das Defizit in diesem Jahr ausfallen wird, lässt sich noch nicht abschätzen. Klar ist jedoch: Je länger die Corona-Pandemie anhält bzw. je länger die Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Krise aufrechterhalten werden, umso grösser fällt das Defizit und somit die Staatsschuld aus.

3.1. Welche Verschuldung hält der Bund langfristig für tragbar?

Gerade wenn nicht mit einem schnellen Ende der Corona-Pandemie zu rechnen ist, stellt sich die Frage, ob die steigende Staatsverschuldung nicht langsam problematische Ausmasse annimmt. Dank der bis dato tiefen Staatsverschuldung ist die Schweiz zwar noch in einer (vergleichsweise) guten Ausgangslage. Trotzdem: Schulden sind Schulden – was heute ausgegeben wird, kann später nicht mehr ausgegeben werden. Daran ändern auch die Negativzinsen nichts. Ohnehin ist das Argument, dass sich die Schweiz im aktuellen Tiefzinsumfeld eine viel höhere Staatsschuld leisten könnte, nicht ungefährlich. So kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Zinsen künftig wieder anziehen, was die Refinanzierungskosten der Staatsschuld markant erhöhen könnte. Auch das Argument, dass die Schweiz als guter Schuldner gilt, der problemlos Geld am Kapitalmarkt beschaffen kann, ist nicht ohne Tücken: Was, wenn als Folge der Corona-Krise gerade jene Faktoren beeinträchtigt werden – etwa ein gut funktionierender Arbeitsmarkt oder die tiefe Steuerbelastung –, die traditionell dafür verantwortlich sind, dass die Kreditratings von Bund und Kantonen so gut ausfallen? Insgesamt besteht die Gefahr, dass die mit der Bekämpfung der Corona-Pandemie steigende Schuldenlast den finanziellen Spielraum in der Zukunft einengt. Müssen künftige Generationen die heute geschaffenen Schulden abtragen, beschränkt dies ihre Möglichkeiten für anderweitige Ausgaben, z.B. in den

⁷ Nicht eingerechnet sind hierbei die Ausgaben der Kantone und Gemeinden.

Bereichen Bildung oder Gesundheit. Die Verschiebung der Schuldenlast in die Zukunft ist letztlich eine Umverteilung zuungunsten künftiger Generationen. Es stellt sich deshalb die Frage, wie lange die finanziellen Stützmassnahmen des Bundes fortgesetzt werden sollen bzw. welche Verschuldung aus Sicht der Generationengerechtigkeit tragbar ist.

3.2. Besteht ein Plan für den Abbau der Corona-Schulden?

Damit künftige Generationen nicht über Gebühr mit heute angehäuften Schulden belastet werden, ist nicht nur die Höhe der eingegangenen Nettoverschuldung wichtig, sondern auch, ob und wie der Schuldenabbau geplant ist. Zudem ist ein ausgeglichener Finanzhaushalt eine zentrale Voraussetzung, damit die Schweiz auch in künftigen Krisen oder Pandemien finanziell handlungsfähig bleibt. Auch wenn die Schweiz die Finanzkrise – die erst rund 10 Jahre zurückliegt – aus Sicht der Staatsfinanzen gut überstanden hatte, zeigt sich, dass als «Jahrhundertkrisen» wahrgenommene Ereignisse eben nicht nur alle hundert Jahre auftreten. Gibt es einen konkreten Plan, wie und in welchem Zeithorizont die Corona-bedingte Neuverschuldung wieder abgebaut wird?

3.3. Wie wird der Trade-off zwischen Kurzarbeitsentschädigung und Verzögerung des Strukturwandels gewichtet?

Die Kurzarbeit ist zu einem Schlüsselinstrument der Arbeitsmarktpolitik in der Pandemie geworden. Dafür wurden die Bezugsbedingungen systematisch gelockert, was entscheidend zur Abfederung der wirtschaftlichen Konsequenzen der Pandemie beitrug – wenn auch mit hohen Kosten: Die Ausgaben für die erweiterte Kurzarbeit betragen rund 1 Mrd. Fr. pro Monat (SECO 2021). Je länger die Ausnahmesituation zur Regel wird, desto mehr zeigen sich auch die Nachteile und Schwächen dieses Instruments. Denn für die zahlreichen Unternehmen, die Kurzarbeit beziehen, besteht grundsätzlich ein Einstellungsverbot. Wer dennoch neue Mitarbeitende anheuert, riskiert das Recht auf Entschädigungen für das gesamte Unternehmen zu verlieren. Zwar ist diese Bedingung notwendig, um Missbrauch zu verhindern. Je länger je mehr erschwert sie aber das Leben der Jobsuchenden, da diese sich auf einem Arbeitsmarkt bewegen, der kaum mehr offene Stellen anbietet. Andererseits finden Firmen, die keine Kurzarbeit beziehen und vom Anstellungsstopp nicht betroffen sind, die benötigten Mitarbeitenden nicht, weil diese von den bestehenden Betrieben «gehortet» werden. Wie beurteilt der Bund diesen Trade-off? Und gibt es eine Ausstiegsstrategie?

3.4. Wie ist der Trade-off zwischen dem Schutz der bestehenden Arbeitnehmer gegenüber dem erschwerten Arbeitsmarkt-Zugang für Jugendliche zu bewerten?

Die jüngste SRF/Sotomo-Umfrage dokumentiert einen überproportionalen Rückgang der Einkommen – um durchschnittlich 20 % – seit Pandemiebeginn in der niedrigsten Einkommensklasse (unter 4000 Fr.). Dieser Rück-

gang ist fast ausschliesslich auf die Gruppe der jungen Erwachsenen konzentriert (Bosshard et al. 2021). Parallel dazu häufen sich die Hinweise, dass den Jugendlichen der Eintritt in den Arbeitsmarkt erschwert wird. Sie sind öfter arbeitslos oder finden keine ihrer Ausbildung entsprechende Stelle, was sich langfristig auf ihre Löhne und Beschäftigungschancen auswirkt. Inwiefern ist dieser Effekt auf den verbreiteten Einsatz der Kurzarbeit zurückzuführen (siehe oben)? Wird dieser Trade-off erkannt?

3.5. Wie lange sollen die Härtefallprogramme in der heutigen Form fortgesetzt werden?

Zu Beginn der Pandemie stellte der Bund den Unternehmen vor allem Liquiditätshilfen in Form von verbürgten Krediten zur Verfügung. Die entsprechenden Zeitfenster zur Aufnahme verbürgter Kredite sind in der Zwischenzeit ausgelaufen, und Bund und Kantone setzen nun hauptsächlich auf Härtefallprogramme mit A-Fonds-perdu-Beiträgen. Kürzlich hat der Bundesrat entschieden, die kantonalen Härtefallprogramme weiter zu stärken und dafür das Budget um weitere 2,5 Mrd. auf 5 Mrd. Fr. aufzustocken (Bundesrat 2021). Ging es zu Beginn der Pandemie noch darum, den ersten Lockdown mit möglichst geringen Schäden am Produktionsapparat zu überstehen («freezing the economy»), scheinen die Erfolgchancen einer solchen Strategie mit zunehmender Dauer der Krise fraglich. So deuten etwa die unterdurchschnittlichen Konkursraten darauf hin, dass die Stützmassnahmen je länger je mehr mit ineffizientem Strukturerehalt einhergehen: Sie behindern unter anderem die Innovationstätigkeit sowie eine effiziente Reallokation des Kapitals innerhalb und zwischen den Branchen. Dabei ist zu beachten, dass die sich abzeichnenden Strukturbereinigungen durch die Aufstockung und dauernde Verlängerung der Härtefallprogramme höchstens in Teilen verhindert werden können. Sie werden primär in die Zukunft verschoben. Es stellt sich somit die Frage, wie lange die kostspieligen Härtefallprogramme in der heutigen Form – auch unter dem oben thematisierten Aspekt der Staatsverschuldung – aufrechterhalten werden sollen. Und, besteht ein Plan für ein «Phasing out» aus den Härtefallprogrammen? Zudem könnte über Anpassungen der Härtefallprogramme nachgedacht werden, um diese zielgenauer und anreizgerechter auszugestalten. Hat sich der Bund Gedanken in diese Richtung gemacht? In diesem Zusammenhang stellt sich insbesondere auch die Frage, weshalb der Bund nur auf teure A-Fonds-perdu-Beiträge setzt und auf die Neuauflage von Kreditprogrammen mit Bürgschaften und Garantien verzichtet hat.

4. Pandemiebekämpfung versus Gesundheit

Im öffentlichen Diskurs werden die Massnahmen der Pandemiebekämpfung oft als Güterabwägung zwischen der öffentlichen Gesundheit und der Wirtschaft dargestellt. Doch die öffentliche Gesundheit umfasst viel mehr als nur die Vermeidung von Covid-Fällen. Das Verbot von elektiven Eingriffen in Arztpraxen und in den Spitälern, das in der ersten Pandemiewelle flächendeckend und während der zweiten Welle punktuell verordnet wurde, führte dazu, dass viele Personen mit ihren Leiden weiterleben und allenfalls sogar Komplikationen in Kauf nehmen müssen. Mit Blick auf die Alters- und Pflegeheime kann festgehalten werden, dass die starken Besuchereinschränkungen das Ansteckungsrisiko in den Institutionen reduzieren. Die Heimbewohner leiden aber aufgrund der Isolation immer mehr unter Einsamkeit, weshalb depressive Erkrankungen auch dort signifikant zunehmen. Und rigide Einschränkungen der wirtschaftlichen Tätigkeiten, wie Geschäftsschliessungen und das Verbot kultureller und sportlicher Anlässe, lösen bei den betroffenen Mitarbeitenden teilweise Existenzängste aus, die zu schweren psychischen Erkrankungen führen können. Schliesslich unterbinden die Homeoffice-Pflicht und die Einschränkungen von Freizeitaktivitäten soziale Kontakte, die für das Wohlergehen breiter Bevölkerungsschichten mitentscheidend sind. Enge Wohnverhältnisse bei unklaren Perspektiven erhöhen zudem das Risiko für häusliche Gewalt. Diese Aufzählung verdeutlicht, dass es auch in der Gesundheitspolitik Zielkonflikte gibt und zahlreiche Fragen im Raum stehen:

4.1. Wie werden bei der Anordnung von staatlichen Massnahmen die psychischen Folgen der Pandemiebekämpfung berücksichtigt?

Gemäss der «Swiss Corona Stress Study» ist der Anteil von Personen mit Symptomen einer schweren Depression seit Pandemieausbruch um den Faktor 6 gestiegen, von 3 % auf 18 % (Quervain et al. 2020). Während ein Teil dieser Symptome bei einer allfälligen Wiederaufnahme des «normalen» Lebens wieder verschwinden wird, werden viele Personen langfristig unter psychischen Erkrankungen leiden. Die finanziellen Kosten infolge Behandlung, Arbeitsunfähigkeit, der Auszahlung von Krankentaggeldern und von allfälligen IV-Renten sind signifikant. Zu diesen materiellen Schäden kommt das psychische Leiden dieser Personen hinzu. Wie beabsichtigt der Bund die finanziellen und nicht-finanziellen Kosten zu erfassen und zu quantifizieren? Bei der Beurteilung der Todesraten spielt die sogenannte Übermortalität eine wichtige Rolle. Welche Vergleichswerte plant der Bund, um die Nebenwirkungen der angeordneten Massnahmen zu messen, bzw.

zu veröffentlichen? Nach welchen Kriterien werden solche verlorenen Lebensjahre bei guter Lebensqualität (zum Beispiel in Anlehnung an die QALY-Methodologie⁻⁸) den verlorenen Jahren infolge einer Corona-Erkrankung gegenübergestellt?

Box 1

Wenig Transparenz zum Schutz der Bevölkerung in Pflegeinstitutionen

Alters- und Pflegeheime sind ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung – Pandemie hin oder her. Auch wenn viele Menschen sich wünschen, in den eigenen vier Wänden zu sterben, sind Schwerpflegebedürftige oft auf einen Platz in einer Institution angewiesen. Dadurch erhalten sie die nötige fachgerechte Pflege, und ihre Angehörige können psychisch und physisch entlastet werden. Die zunehmende Fokussierung der Heime auf schwerpflegebedürftige Personen führt auch im Normalfall zu einer hohen Sterblichkeit in solchen Institutionen. Vor der Pandemie haben knapp 44% aller Verstorbenen ihren letzten Lebensabschnitt in einem Pflegeheim verbracht (Curviva 2021). In der Pandemie ist dieser Anteil auf knapp 50%, in manchen Kantonen sogar auf über 60% gestiegen (BAG 2021c; Tagesanzeiger 2020). Die Gründe dafür sind vielfältig. Einerseits haben viele Bewohner sich intensiv mit der Covid-Situation auseinandergesetzt und sich bewusst mittels Patientenverfügung gegen eine Hospitalisierung bei einer Covid-Erkrankung ausgesprochen. Sie ziehen eine palliative Behandlung im gewohnten Umfeld des Pflegeheims vor. Dadurch werden Kapazitäten bei Intensivstationen geschont, hingegen verschlechtert sich die Todesfallstatistik in den Heimen. Die Übersterblichkeit in Heimen ist aber auch der Vereinsamung geschuldet, aufgrund von Einschränkungen für Besuche und Gruppenaktivitäten wie Singen oder Kartenspiele. Schliesslich sind erhöhte Todesraten zu verzeichnen, wenn Infektionsherde Personal und Bewohner einer Institution erfassen. Die Verteilung dieser unterschiedlichen Todesursachen ist heute kaum dokumentiert. Während die freiwillige Äusserung des Wunsches nach einer palliativen Behandlung im Heim zu respektieren ist und einen wichtigen Beitrag zur Entlastung von Notfallspitälern bedeutet, sind die zwei anderen Ursachen für die erhöhte Sterblichkeit in Heimen aus Optik der öffentlichen Gesundheit zu reduzieren. Ohne Transparenz über die Gründe der Übersterblichkeit ist der öffentliche Diskurs über Fluch und Segen der Heime in der Pandemie verzerrt und ein gezielter Schutz ihrer vulnerablen Bewohner schwer zu verbessern.

4.2 Inwiefern ist eine Priorisierung der Präventionsmassnahmen zu Vermeidung von «Long-Covid» auf Kosten anderer verbreiteter Krankheiten sinnvoll?

Auch wenn die Datengrundlage täglich verbessert wird, steht heute schon fest, dass die Covid-Erkrankung bei Risikogruppen ein erhöhtes Mortalitätsrisiko mit sich bringt. Weniger bekannt und weniger gut untersucht sind die Long-Covid-Folgen (z.B. Müdigkeit, Atembeschwerden, Konzentrationsprobleme, Depressionen). Diese treten nicht nur bei Risikopersonen auf, sondern treffen auch «Junge und Gesunde». Viele Gruppierungen verlangen deshalb eine Weiterführung der restriktiven Massnahmen zur Pandemiebekämpfung, um solche Fälle möglichst zu minimieren. Die Wahrscheinlichkeit, an einer Long-Covid-Erkrankung zu leiden, ist jedoch deutlich geringer als diejenige einer «normalen» Covid-Infektion (NZZ 2020). Auch wenn verlässliche Statistiken noch Mangelware sind, scheint das Risiko einer Erkrankung an Long-Covid in einer ähnlichen Grössenordnung

8 English: quality-adjusted life year

zu liegen, wie für andere verbreitete Diagnosen oder Todesursachen wie Aids, Übergewicht oder Lungenkrankheiten. Zur Bekämpfung dieser Risiken werden zwar Präventionskampagnen vom Bund, Kantonen und privaten Akteuren finanziert. Drastische Massnahmen, wie sie jetzt bei der Covid-Pandemie ergriffen werden, werden jedoch nicht angeordnet. Wie beurteilt der Bund das Risiko von Long-Covid-Erkrankungen im Vergleich zu anderen wichtigen Todesursachen in der Schweiz? Ist eine Re-Priorisierung der Präventionskampagnen nötig? Was könnte aus Sicht des Bundes rechtfertigen, dass verlorene Jahre bei guter Lebensqualität infolge von Long-Covid-Erkrankungen anders als in Folge anderer Erkrankungen behandelt werden?

Pandemiebekämpfung versus Konkordanz- und Kollegialitätsprinzip

Als oberste leitende und vollziehende Behörde des Bundes obliegt dem Bundesrat auch die hauptsächliche Verantwortung für das staatliche Krisenmanagement zur Bewältigung der Pandemie. Für seine Tätigkeit gilt das in der Verfassung festgeschriebene Kollegialitäts- und Departementalprinzip. Der Entscheid erfolgt im Kollegium, für die Vorbereitung und den Vollzug der einzelnen Geschäfte sind die einzelnen Departemente zuständig.

Für das aktuelle Pandemiemanagement auf Bundesstufe ist in erster Linie das Eidgenössische Departement des Inneren (EDI) verantwortlich. Diesem unterstellt ist das Bundesamt für Gesundheit BAG mit rund 600 Mitarbeitenden. Unterstellt ist dem BAG auch die verwaltungsinterne Taskforce Covid-19. Deren Aufgaben sind «die Ausbreitung des Coronavirus in der Schweiz zu kontrollieren und verhindern [und] die negativen Auswirkungen von Covid-19 auf die Gesundheit der Bevölkerung [zu] minimieren» (BAG 2021d). Die Massnahmen der BAG-Verwaltung selbst werden mit der wissenschaftlichen Begleitgruppe (Swiss National Covid-19 Science Task Force) abgestimmt. Letztere konstituiert sich selbst und setzt sich primär aus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern Schweizer Universitäten zusammen.

Neben dem EDI und den ihm unterstellten Verwaltungseinheiten sind auf Stufe Bundesrat vor allem auch das Eidgenössische Finanzdepartement und das Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung stark ins Krisenmanagement involviert, ersteres zur finanziellen Absicherung der Betroffenen infolge der zahlreichen negativen volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie, zweiteres zur Koordination der arbeitsmarktlichen Massnahmen. Auch wenn die Covid-19-Pandemie politisch als «Jahrhundertkrise» gewertet wird, hat die Regierung bis dato auf eine Anpassung ihrer eigenen Governance verzichtet. Die Antragstellung für die weitreichenden, einschränkenden Massnahmen für Wirtschaft und Gesellschaft erfolgen durch das EDI und damit primär aus gesundheitspolitischen Blickwinkeln. Eine umfassende Perspektive insbesondere mit analoger Gewichtung von Finanz- und Wirtschaftsfragen fehlt, obwohl dafür gemäss Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz die Möglichkeit besteht. So kann der Bundesrat für bestimmte Geschäfte aus seiner Mitte Ausschüsse bestellen, die in der Regel aus drei Mitgliedern bestehen. Die Ausschüsse bereiten Beratungen und Entscheidungen des Bundesrates vor oder führen für das Kollegium Verhandlungen mit anderen Behörden oder mit Privaten. Der Bundesrat hat acht bestehende Ausschüsse (u.a. für Cyber, Europapolitik oder Sicherheit), auf die Einsetzung eines Pandemieausschusses hat er bislang verzichtet.

Zu prüfen ist auch die Art und Weise der Zuordnung und Zusammensetzung der wissenschaftlichen Taskforce; sie ist dem BAG zugeordnet, und ihre Vertreterinnen und Vertreter sind überwiegend Wissenschaftler von staatlichen Forschungsinstitutionen und Lehranstalten. Akademiker, die in der Wirtschaftspraxis tätig sind, haben keinen Einsitz, auch Vertreter aus der medizinischen Praxis (Hausärzte) sind untervertreten. Mit der Zuordnung zum BAG kann bei der Entwicklung von Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie ein Fokus nach Innen resultieren, da mitunter jene Vertreter fehlen, die die gesamtheitlichen Auswirkungen von Massnahmen auf Wirtschaft und Gesellschaft zu beurteilen vermögen. Das Fachwissen wichtiger Stakeholder wird damit allenfalls nicht oder zu spät einbezogen. Eine verwaltungsinterne Analyse zur Auswertung des Krisenmanagements in der Covid-19-Pandemie ging auf diese Problematik nicht ein (BK 2020).

- Hat sich das Departementalprinzip in der Pandemiebekämpfung bewährt? Wäre das Ausschussprinzip geeigneter für die Regierungstätigkeit in der Pandemiekrise?
- Ist die Zuordnung der wissenschaftlichen Taskforce beim BAG noch sinnvoll oder wäre eine solche beim Bundesrat geeigneter? Wird ein verstärkter Einbezug von Praktikern geprüft? Ist die Selbstkonstituierung der Taskforce zweckdienlich?

Nicht zuletzt steht der Föderalismus in der Kritik: dieser erweise sich als Nachteil bei der Pandemiebekämpfung. Von einzelnen Wissenschaftlern werden etwa mit Verweis auf die Erfahrung der Spanischen Grippe zentrale einheitliche Ansätze befürwortet (Staub et al. 2021). Bei dieser Argumentation wird vernachlässigt, dass lokale Verantwortungsträger im föderalistischen System bei der Pandemiebekämpfung per se näher an den Bedürfnissen und Ängsten der Bürgerinnen und Bürger sind, wie auch bei den lokalen Unternehmen, die von den rigiden staatlichen Einschränkungen betroffen sind (Schmid 2021). Zum Gelingen einer wirksamen Pandemiebekämpfung muss die Bevölkerung in der direkt-demokratischen Schweiz die behördlich verfügbaren Massnahmen mittragen.

5. Fazit

Auch im elften Monat seit Ausbruch der Pandemie charakterisieren sich die von der öffentlichen Hand angeordneten Massnahmen zur Krisenbewältigung mehr durch ein Ad-hoc-Mikromanagement als durch prinzipienbasierte Politik. Die unzähligen, in sich oft widersprüchlichen Regulierungen begründen die politisch Verantwortlichen mit der allgemeinen Virenabwehr. Die politischen Entscheide beruhen oft stark auf epidemiologischen Prognosen, die sich im Nachhinein teilweise als wenig stichhaltig herausstellten. Die Folge ist ein messbarer Vertrauensverlust von Wirtschaft und Bevölkerung gegenüber dem Krisenmanagement der Behörden.

Die Zielkoordinaten des staatlichen Krisenmanagements sind dann falsch eingestellt, wenn dieses sich vorab darauf konzentriert, für welche Güterklassen ein Kaufverbot (Turnschuhe) eingeführt werden soll, und welche weiterhin zugelassen werden sollen (Schnittblumen). Vielmehr sollten sich die öffentlichen Verantwortungsträger darauf konzentrieren, die offenkundigen Zielkonflikte bei der Pandemiebekämpfung transparent anzusprechen und diese anschliessend zu klären – und zwar subsidiär konsultativ und nicht zentral bundesstaatlich.

Dass es Zielkonflikte zuhauf gibt, verdeutlicht diese Schrift. Die wesentlichen Grundsatzfragen, welche primären Ziele der Bund mit seiner Covid-Politik verfolgt, sind bis heute nur ansatzweise beantwortet, obwohl der Schweizer Souverän und unzählige Unternehmen von Behördenanordnungen stark betroffen sind, die individuelle und unternehmerische Freiheiten massiv einschränken. Die volkswirtschaftlichen Schäden sind enorm, und die psychischen Belastungen infolge Perspektivenlosigkeit für Junge, Alte, Pflegebedürftige genauso wie für Unternehmer und Angestellte ausserordentlich hoch.

Die Krisenbekämpfung sollte den Blick ausweiten auf die ganzheitlichen und langfristigen Folgen der Pandemie und ihrer Bekämpfung für die Gesundheit (physisch und psychisch), die Gesellschaft und die Wirtschaft. Das hauptsächliche Ziel der Pandemiebekämpfung sollte daher – um auf die Fragen in Kapitel 1 zurückzukommen – nicht einfach die Minimierung von Fall- oder Todeszahlen sein, sondern dem Kriterium der höchsten sozialen Wohlfahrt («maximize social welfare») folgen. Nebenbedingung dieser Wohlfahrtsmaximierung müsste allerdings die Verhinderung von Spitalüberlastungen (mittels «flatten the curve») sein, denn in einem modernen, aufgeklärten Staat ist es schlicht nicht akzeptabel, kranken, Behandlungswilligen Personen aufgrund von Kapazitätsengpässen die Behandlung zu verweigern. Ein solches Szenario gilt es sozusagen «um jeden Preis» zu vermeiden. Wird die Gefahr von «Long Covid» als eher hoch eingeschätzt, dürfte allerdings das soziale Optimum ohnehin unter einem Fallzahlenni-

veau liegen, das die Spitalkapazitäten überlasten könnte; dann wäre diese Nebenbedingung nicht bindend.

Die gesamtgesellschaftliche Wohlfahrt ist also verstärkt in den Vordergrund zu stellen. Das bedingt die Bereitschaft der öffentlichen Verantwortungsträger, die Trade-offs zwischen den verschiedenen menschlichen Bedürfnissen explizit anzusprechen und die relevanten Fragen – wie auch in dieser Analyse formuliert – zu beantworten. Damit könnte auch die Wirksamkeit und Verhältnismässigkeit der angeordneten Massnahmen wieder stärker in den Vordergrund rücken – so wie dies auch explizit in der Covid-19-Gesetzgebung festgeschrieben ist.

Literatur

- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2021a): Coronavirus: Impfung. [bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/impfen.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/impfen.html). Zugriff: 12.02.2021.
- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2021b): Covid-19 Schweiz. Informationen zur aktuellen Lage. [bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/situation-schweiz-und-international.html). Zugriff: 12.02.2021.
- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2021c): Situationsbericht zur epidemiologischen Lage in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein – Woche 5 (01.02–07.02.2021). [bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/BAG_COVID-19_Woechentliche_Lage.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/k-und-i/aktuelle-ausbrueche-pandemien/2019-nCoV/covid-19-woechentlicher-lagebericht.pdf.download.pdf/BAG_COVID-19_Woechentliche_Lage.pdf). Zugriff: 11.02.2021.
- BAG, Bundesamt für Gesundheit (2021d): Direktionsbereiche & Abteilungen des BAG. [bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/direktionsbereiche-abteilungen.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/organisation/direktionsbereiche-abteilungen.html). Zugriff: 11.02.2021.
- Beek, Janko van; Igloi, Zsafia; Boelsums, Timo; Fanoy, Ewout; Gotz, Hannelore; Molenkamp, Richard et al. (2020): From more testing to smart testing: data-guided SARS-CoV-2 testing choices. [medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.13.20211524v2.full.pdf](https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.13.20211524v2.full.pdf). Zugriff: 11.02.2021.
- BK, Bundeskanzlei (2020): Bericht zur Auswertung des Krisenmanagements in der Covid-19-Pandemie. [news.admin.ch/news/message/attachments/64455.pdf](https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/64455.pdf). Zugriff: 11.02.2021.
- Bosshard, Cyril; Bühler, Gordon; Craviolini, Julie; Hermann, Michael und Krähenbühl, David (2021): 6. SRG-Corona-Monitor. [sotomo.ch/site/wp-content/uploads/2021/02/6.-SRG-Corona-Monitor.pdf](https://www.sotomo.ch/site/wp-content/uploads/2021/02/6.-SRG-Corona-Monitor.pdf). Zugriff: 11.02.2021. Bundesrat (2020): 24.11.2020 - Point de Presse Coronavirus. [youtube.com/watch?v=tSJWC7UUDK0&list=PLEnHzNShzOwY6kPEUQA2x42VCkxj-pOl&index=24](https://www.youtube.com/watch?v=tSJWC7UUDK0&list=PLEnHzNShzOwY6kPEUQA2x42VCkxj-pOl&index=24). Zugriff: 12.02.2021.
- Bundesrat (2021): Coronavirus: Bundesrat stockt Härtefallprogramm auf und stärkt Arbeitslosenversicherung. [admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-82135.html](https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen/bundesrat.msg-id-82135.html). Zugriff: 11.02.2021.
- Curviva (2021): Medienmitteilung: CURAVIVA Schweiz fordert zügige Umsetzung gezielter Impf- und Teststrategien und zusätzliche statistische Daten. [curaviva.ch/files/HHZ4X1J/zaegige_umsetzung_gezielter_impf_und_teststrategien_und_statistische_daten_gefordert__medienmitteilung.pdf](https://www.curaviva.ch/files/HHZ4X1J/zaegige_umsetzung_gezielter_impf_und_teststrategien_und_statistische_daten_gefordert__medienmitteilung.pdf). Zugriff: 11.02.2021.
- Eckerle, Isabella (2020): Stellungnahme d. Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin... Tweet vom 17. November 2020. twitter.com/EckerleIsabella/status/1328739200426971144. Zugriff: 12.02.2021.
- Neue Literaturangabe:
- Economiesuisse (2021): Corona-Lockerungsfahrplan: Zurück zur Selbstverantwortung. [economiesuisse.ch/de/artikel/corona-lockerungen-wieder-mehr-eigenverantwortung](https://www.economiesuisse.ch/de/artikel/corona-lockerungen-wieder-mehr-eigenverantwortung). Zugriff: 14.02.2021
- EFD, Eidgenössisches Finanzdepartement (2021): Die Bundesfinanzen. [efd.admin.ch/efd/de/home/finanzpolitik/die-bundesfinanzen.html](https://www.efd.admin.ch/efd/de/home/finanzpolitik/die-bundesfinanzen.html). Zugriff: 12.02.2021.
- EFV, Eidgenössische Finanzverwaltung (2021): Covid-19: Auswirkungen auf die Bundesfinanzen. [efv.admin.ch/efv/de/home/aktuell/brennpunkt/covid19.html](https://www.efv.admin.ch/efv/de/home/aktuell/brennpunkt/covid19.html). Zugriff: 11.02.2021.
- Goldstein, Patricio; Levy-Yeyati, Eduardo und Sartorio, Luca (2021): Lockdown fatigue: The diminishing effects of quarantines on the spread of COVID-19. In: Covid Economics, Vetted and Real-Time Papers. Nr. 67. Centre for Economic Policy Research (CEPR).
- Ioannidis (2020): Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data. In: Bulletin of the World Health Organization. [who.int/bulletin/volumes/99/1/20-265892/en/](https://www.who.int/bulletin/volumes/99/1/20-265892/en/). Zugriff: 12.02.2021
- Levin, Andrew T.; Hanage William P.; Owusu-Boaitey, Nana; Cochran, Kensington B.; Walsh, Seamus P.; Meyerowitz-Katz, Gideon (2020): Assessing the age specificity of infection fatality rates for COVID-19: systematic review, meta-analysis, and public policy implications. In: European Journal of Epidemiology 2020/12. [springermedizin.de/covid-19/assessing-the-age-specificity-of-infection-fatality-rates-for-co/18667556](https://www.springermedizin.de/covid-19/assessing-the-age-specificity-of-infection-fatality-rates-for-co/18667556). Zugriff: 12.02.2021
- NCS-TF, National COVID-19 Science Task Force (2020a): Beurteilung der Lage, 13. November 2020. [sciencetaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/11/201113_Lagebericht_DE.pdf](https://www.sciencetaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/11/201113_Lagebericht_DE.pdf). Zugriff: 12.02.2021.
- NCS-TF, National COVID-19 Science Task Force (2020b): Epidemiologische Lagebeurteilung vom 14. Dezember 2020. [sciencetaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/12/20.12.14epi-auto_de.pdf](https://www.sciencetaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/12/20.12.14epi-auto_de.pdf). Zugriff: 12.02.2021.

- NZZ, Neue Zürcher Zeitung (2020): Schwere Langzeitfolgen von Covid-19 kommen vor, sind aber selten. Von: Lutterotti, Nicola. 09.11.2020.
- NZZ, Neue Zürcher Zeitung (2021a): Wie kann ein weiterer landesweiter Lockdown trotz Virus-Mutationen verhindert werden? Die No-Covid-Gruppe präsentiert erstmals konkrete Handlungsempfehlungen. Von: Lahrtz, Stephanie. 11.02.2021.
- NZZ, Neue Zürcher Zeitung (2021b): Portugal steht unter dem Corona-Schock. Von Müller, Ute. 22.01.2021.
- Quervain, Dominique de; Aerni, Amanda; Amini, Ehssan; Bentz, Dorothée; Coynel, David; Freytag, Virginie et al. (2020): The Swiss Corona Stress Study: second pandemic wave. OSF Preprints.
- Schmid, Lukas (2021): Demokratie und Föderalismus auf Corona-Irrfahrt? Avenir Suisse, 05.02.2021. cdn.avenir-suisse.ch/production/uploads/2021/02/demokratie-und-foederalismus-auf-corona-irrfahrt_analyse.pdf. Zugriff: 11.02.2021.
- SECO, Staatssekretariat für Wirtschaft (2021): Die Lage auf dem Arbeitsmarkt im Dezember 2020. seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitslosenversicherung/Die%20Lage%20auf%20dem%20Arbeitsmarkt/arbeitsmarkt_2020/alz_12_2020.pdf.download.pdf/PRESSEDOK2012_D.pdf. Zugriff: 11.02.2021.
- Staub, Kaspar; Jüni, Peter; Urner, Martin; Matthes, Katarina L.; Leuch, Corina; Gemperle, Gina et al. (2021): Public Health Interventions, Epidemic Growth, and Regional Variation of the 1918 Influenza Pandemic Outbreak in a Swiss Canton and Its Greater Regions. In: *Annals of Internal Medicine*.
- Stöhr, Klaus (2021): Rationale Bewertung der SARS-CoV-2 Varianten. covid-strategie.de/2021/02/06/sars-cov-2-varianten-unsere-risikoeinschaetzung/. Zugriff: 11.02.2021.
- Streeck, Hendrik et al. (2020): Infection fatality rate of SARS-CoV2 in a super-spreading event in Germany. In: *Nature Communications* 11, 5829. nature.com/articles/s41467-020-19509-y. Zugriff: 12.02.2021
- Tagesanzeiger (2020): Mehr als die Hälfte der Corona-Toten starb in Alters- und Pflegeheimen. Von: Moor, Andreas; Brupbacher, Marc; Balmer, Dominik und Plattner, Titus. 18.05.2020. Nur online: interaktiv.tagesanzeiger.ch/2020/corona-tote-mehrheitlich-aus-altersheimen/. Zugriff: 11.02.2021.
- Zero Covid (2021): #ZeroCovid. zero-covid.org/. Zugriff: 11.02.2021.