



# Vortrag

Datum RR-Sitzung: 20. Oktober 2021  
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion  
Geschäftsnummer: 2021.GSI.1855  
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

## Finanzierung Pandemiestrategie COVID-19 2022 Zusatzkredit

### Inhaltsverzeichnis

|       |                                                                                            |   |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1.    | <b>Zusammenfassung</b>                                                                     | 2 |
| 2.    | <b>Rechtsgrundlagen</b>                                                                    | 2 |
| 3.    | <b>Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens</b>                                                | 2 |
| 3.1   | Ausgangslage                                                                               | 2 |
| 3.2   | Grundzüge der Vorlage                                                                      | 3 |
| 3.2.1 | Impfkampagne                                                                               | 3 |
| 3.2.2 | Teststrategie                                                                              | 4 |
| 3.2.3 | Kontaktmanagement                                                                          | 6 |
| 3.2.4 | Kommunikation und Reserve                                                                  | 7 |
| 3.2.5 | Dringlichkeit                                                                              | 7 |
| 4.    | <b>Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen</b> | 7 |
| 5.    | <b>Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum</b>                      | 8 |
| 6.    | <b>Auswirkungen auf die Gemeinden</b>                                                      | 8 |
| 7.    | <b>Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft</b>                                | 8 |

## 1. Zusammenfassung

Mittelfristig ist davon auszugehen, dass in der Bevölkerung durch Impfen und natürliche Immunisierung eine Herdenimmunität gegen das sich seit Anfang 2020 ausbreitende Coronavirus hergestellt und so die weitere Verbreitung des Virus stark eingeschränkt werden kann. Entsprechend können dann die Massnahmen für die Pandemiebewältigung zurückgefahren bzw. ganz aufgehoben werden. Damit entfallen auch nicht budgetierte pandemiebedingte Kosten.

Wie sich die derzeitige Impfrate von ca. 60 Prozent der Gesamtbevölkerung auf den Pandemieverlauf auswirken wird, ist noch schwierig abzuschätzen. Die seit Anfang August 2021 schnell ansteigenden Fallzahlen haben gezeigt, dass eine rasche Verbreitung des Virus weiterhin und auch in den Sommermonaten möglich ist. Welche Massnahmen gegebenenfalls weitergeführt oder (wieder) beschlossen werden müssen, wird der weitere Pandemieverlauf zeigen. Massgeblicher Indikator für entsprechende Beschlüsse wird nach heutigem Kenntnisstand die Spitalauslastung sein.

Die mit den ergriffenen oder ggf. noch zu ergreifenden Massnahmen einhergehenden Kosten, die für das Jahr 2022 auf CHF 49.86 Mio. veranschlagt werden, sollen mit vorliegendem Beschluss als Zusatzkredit zum RRB 1435/20 «Planung und Umsetzung Impfstrategie COVID-19» und zum RRB 0073/21 «Finanzierung Pandemiestrategie» abgedeckt werden.

## 2. Rechtsgrundlagen

- Artikel 8 Absatz 2 Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101)
- Artikel 4a des kantonalen Gesundheitsgesetzes vom 2. Dezember 1984 (GesG; BSG 811.01)
- Artikel 2 der Einführungsverordnung vom 9. Dezember 2015 zur eidgenössischen Epidemiengesetzgebung (EV EpG; BSG 815.122)
- Artikel 42, 46, 48 Absatz 1, 54 und 58 des Gesetzes vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG; BSG 620.0)
- Artikel 136 und 150 der Verordnung vom 3. Dezember 2003 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLV; BSG 621.1)
- Artikel 10 Absatz 2 lit. a und b der Interkantonalen Vereinbarung über das öffentliche Beschaffungswesen (IVöB, BSG 731.2-1)<sup>1</sup>
- Artikel 9 Absatz 2 lit. g der Organisationsverordnung GSI vom 30. Juni 2021 (OrV GSI; BSG 152.221.121)

## 3. Beschreibung des Geschäfts/Vorhabens

### 3.1 Ausgangslage

Die gesundheitspolitischen Gegenmassnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie beruhen auf folgenden Pfeilern: Reduktion der sozialen Kontakte, breites Testen ansteckungsverdächtiger Personen, Isolation der infizierten Personen und Quarantäne für deren enge Kontaktpersonen sowie möglichst breite Impfung der Bevölkerung.

Für die Finanzierung der kantonalen Impfkampagne, die am 11. Januar 2021 angelaufen ist, wurde mit RRB 1435/2020 ein Kredit von CHF 25 Mio. gesprochen. Am 1. September 2021 hat der Regierungsrat dazu einen Zusatzkredit von CHF 39.92 Mio. bewilligt. Die Mehrkosten waren insbesondere darauf zu-

<sup>1</sup> Aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit mussten gewisse Aufträge freihändig vergeben werden. Dies betrifft insbesondere die Auswahl der beiden externen Call Center, die den Kanton bei Kontaktmanagement und der Impfkampagne unterstützten. Grundsätzlich erfolgt die Vergabe von überschwelligen Aufträgen aber soweit möglich gemäss den Vorgaben des Beschaffungsrechts.

rückzuführen, dass die Impfkampagne aufgrund der während mehreren Monaten knappen Impfstoffmenge länger dauerte als geplant. Daher mussten die kostenintensiven Impfkapazitäten, namentlich die Impfzentren, länger aufrechterhalten werden als ursprünglich vorgesehen.

Mit den Krediten RRB 569/2020 (Kontaktmanagement – CHF 3.615 Mio.), RRB 1224/2020 (Testzentrum Belp – CHF 0.95 Mio.) und RRB 1064/2020 (Testzentrum Bernexpo – CHF 0.8 Mio.) konnten das Testen und das Kontaktmanagement für 2020 in finanzieller Hinsicht weitgehend sichergestellt werden. Auch aufgrund der intensiven 2. Welle überstiegen jedoch die Ausgaben für das Kontaktmanagement die mit dem RRB 569/2020 bewilligten Mittel. Deshalb wurde dafür mit RRB 73/2021 ein Zusatzkredit in Höhe von CHF 2.5 Mio. bewilligt.<sup>2</sup> Gleichzeitig liegen diesem Kredit die pandemiebedingten Ausgaben für die gesundheitspolitischen Massnahmen, ausserhalb der Impfkampagne, für das Jahr 2021 zugrunde. Dies betraf namentlich die Bereiche Testen, Kontaktmanagement und Kommunikation, wofür CHF 26.5 Mio. veranschlagt wurden.

Mittelfristig ist zwar davon auszugehen, dass durch Impfen und natürliche Immunisierung eine Herdenimmunität hergestellt und so die weitere Verbreitung des Virus stark eingeschränkt werden kann. Entsprechend können dann die Massnahmen für die Pandemiebewältigung zurückgefahren werden. Wie sich die derzeitige Impfrate von ca. 60 Prozent der Gesamtbevölkerung auf den Pandemieverlauf auswirken wird, ist noch schwierig abzuschätzen. Die seit Anfang August 2021 schnell ansteigenden Fallzahlen haben gezeigt, dass eine rasche Verbreitung des Virus weiterhin und auch in den Sommermonaten möglich ist. Welche Massnahmen gegebenenfalls weitergeführt oder (wieder) beschlossen werden müssen, wird der weitere Pandemieverlauf zeigen. Massgeblicher Indikator für entsprechende Beschlüsse wird nach heutigem Kenntnisstand die Spitalauslastung sein.

Die mit der allfälligen Weiterführung der gesundheitspolitischen Massnahmen einhergehenden Kosten für die Pandemiebewältigung für das Jahr 2022 werden in einem einzigen Kredit zusammengefasst und mit vorliegendem Beschluss abgedeckt.

Die wirtschaftlichen Kosten, die aus der Einschränkung des sozialen Lebens entstehen (Arbeitslosigkeit, Mindereinnahmen und Mehrausgaben bei den Unternehmen usw.), werden mit verschiedenen Massnahmenpaketen auf Ebene Bund und Kanton abgedeckt und sind nicht Gegenstand dieser Vorlage.

## **3.2 Grundzüge der Vorlage**

### **3.2.1 Impfkampagne**

Am 11. Januar 2021 startete der Kanton Bern die Impfkampagne. Ein halbes Jahr später waren 1 Million Impfdosen verabreicht worden und die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung vollständig geimpft. An Spitärltagen wurden in zehn Impfzentren, hunderten Arztpraxen und dutzenden Apotheken über 15'000 Impfungen verabreicht.

Als richtig und nützlich hat sich der Entscheid erwiesen, für die Durchführung der Impfkampagne auf eine eigene digitale Impflösung zu setzen, da die vom Bund angekündigte Lösung zur gegebenen Zeit nicht einsatzfähig war. Mittlerweile wird diese Lösung auch im Kanton Zürich erfolgreich eingesetzt. Die genaue Kostenteilung zwischen Zürich und Bern wurde noch nicht im Detail festgelegt, weshalb sich hier die Entlastung beim Kanton Bern noch nicht genau quantifizieren lässt.

---

<sup>2</sup> Der Zusatzkredit wurde bis auf CHF 66'000 ausgeschöpft.

In der Schweiz werden zwei hochwirksame mRNA-Impfstoffe verwendet, von den Herstellern Moderna (Spikevax) und Pfizer/Biontech (Comirnaty). Nach heutigem Wissensstand schützt eine zweimalige Impfung mit einem dieser Impfstoffe im Regelfall mindestens während 12 Monaten vor einem schweren Verlauf bei einer Covid-19-Erkrankung. Daher ist davon auszugehen, dass spätestens 2022 sog. Boosterimpfungen fällig werden.<sup>3</sup> Von diesen Booster-Impfungen wird ein grösserer Teil innerhalb der Regelstrukturen des Gesundheitswesens (Arztpraxen, Apotheken, Spitäler) bewältigt werden können, als dies bei den Erst- und Zweitimpfungen der Fall war. Die Leistungserbringer kennen den Impfstoff und wissen, wie er gehandhabt werden muss. Es ist damit zu rechnen, dass manche fachlichen Vorgaben – z.B. bezüglich ärztlicher Supervision bei der Impfung oder Beobachtung nach erfolgter Impfung – noch gelockert werden. Auch steht mit der kantonalen digitalen Impflösung Vacme ein bewährtes Tool zur Verfügung, das den impfenden Stellen bereits bekannt ist. Die zeitliche Dringlichkeit sowie die Impfstoffknappheit dürften eine geringere Rolle spielen als 2021.

Anders als andere Kantone hat der Kanton Bern den Arztpraxen und Apotheken bisher keine Abgeltung über die Vergütung der Krankenversicherungen hinaus zugesprochen. Es ist aber nicht auszuschliessen, dass im weiteren Verlauf der Impfkampagne, insbesondere für die Boosterimpfungen, eine solche Zusatzvergütung ausgerichtet werden muss. Dies nicht zuletzt, weil voraussichtlich die Vergütung durch die Krankenversicherungen per Oktober von CHF 24.50 auf CHF 16.50 pro Impfung reduziert wird. Mit einer Zusatzvergütung kann ein Anreiz bei den Grundversorgern geschaffen werden, Impfkampagnen aufzunehmen, weiterzuführen oder zu verstärken. Damit könnte im weiteren Verlauf der Impfkampagne auf den kostspieligen Betrieb von Impfzentren zumindest weitgehend verzichtet werden, da nicht Impfkapazitäten, sondern nur tatsächlich durchgeführte Impfungen vergütet würden. Der Nachteil einer solchen Zusatzvergütung wäre jedoch, dass der Kanton die Impfkapazitäten nicht mehr direkt steuern kann, sondern darauf angewiesen ist, dass die Grundversorger die Nachfrage befriedigen können. Bei einer Vergütung von CHF 25 pro Impfung und unter der Annahme, dass durch die Grundversorger 500'000 Dosen verabreicht werden können, werden für die Zusatzvergütung CHF 12.5 Mio. veranschlagt.

Zudem soll der Fokus neben den Grundversorgern auch verstärkt auf mobilen Teams liegen, die weit weniger Infrastruktur benötigen als Impfzentren. Für die Finanzierung der mobilen Teams werden CHF 3 Mio. eingestellt. Dies für den Fall, dass diese mit den vom Bund vergüteten Tarifen nicht kostendeckend arbeiten können.

Im Sinne einer Eventualplanung für den Fall, dass durch die Grundversorger und mobilen Teams die Nachfrage zumindest kurzfristig nicht ganz abgedeckt werden kann, wird davon ausgegangen, dass in den Zentren Bern, Biel und Thun der Kanton zeitweise erneut zusätzliche Impfkapazitäten in Form von Impfzentren zur Verfügung stellen wird. Nach den bisherigen Erfahrungen müssen für den Betrieb eines Impfzentrums mit einer Kapazität von 1000 Impfungen am Tag (Sechstagesbetrieb) Betriebskosten in Höhe von etwa 800'000 Franken pro Monat veranschlagt werden.<sup>4</sup> Bei einer angenommenen Betriebsdauer von 3 Monaten ist daher bei drei Impfzentren mit Ausgaben in Höhe von CHF 7.2 Mio. zu rechnen.

Für Ausgaben im Zusammenhang mit der IT, insbesondere Weiterentwicklungen von Vacme, werden CHF 1 Mio. eingestellt.

### 3.2.2 Teststrategie

Bereits seit Frühjahr 2020 werden Verdachtsfälle möglichst flächendeckend getestet. Seit Beginn der Pandemie bis Ende Juli 2021 wurden so im Kanton etwa 860'000 Tests durchgeführt. Bei rund 66'000 getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

<sup>3</sup> Von den Boosterimpfungen zu unterscheiden sind die Drittimpfungen. Letztere sind Teil der Grundimmunisierung und derzeit einzig für Personen mit schwerer Immundefizienz vorgesehen.

<sup>4</sup> Darin bereits berücksichtigt ist die Vergütung durch den Bund, unter der Annahme, dass diese in der heutigen Höhe (14.50 CHF/Impfung) bestehen bleibt.

Während noch im Sommer 2020 die gesamte Testkapazität im Kanton bei etwa 6-7000 Tests pro Woche lag, konnte diese mittlerweile auf etwa 20'000 Tests wöchentlich gesteigert werden. Dazu trugen auch die beiden kantonalen Testzentren auf dem Bernexpo-Gelände (PCR-Test) und in Belp (Schnelltests) bei. Deren Kapazität lag bei bis zu 1000 Tests pro Tag und Testzentrum, wobei dieses Volumen jedoch nie voll ausgeschöpft wurde.<sup>5</sup> Das Schnelltestzentrum Belp wurde Ende März 2021 geschlossen, weil bis zu diesem Zeitpunkt zahlreiche Apotheken im Kanton ein entsprechendes Testangebot aufgebaut haben.

Nachdem in dieser Pandemie bereits mehrere Wellen durchgestanden wurden und die Nachfrage nach Tests entsprechend stark schwankte, sollten gewisse kantonale Testkapazitäten bis auf Weiteres beibehalten werden. So wird sichergestellt, dass auch grössere Schwankungen in der Testnachfrage aufgefangen werden können und Personen, bei denen ein Test dringend angezeigt wäre, nicht lange auf einen Termin warten müssen.

Der Bund beteiligt sich an den Testkosten. Zwischenzeitlich wurde für die Probeentnahme vor Ort keine Entschädigung mehr ausgerichtet, womit der Kanton die Infrastruktur- und Personalkosten für das Testzentrum Bernexpo vollumfänglich selber tragen musste. Seit Ende August gibt es wieder eine Probeentnahmepauschale und ab einer bestimmten Auslastung ist der Betrieb des Testzentrums kostendeckend möglich.<sup>6</sup>

Aufgrund der bisherigen Erfahrungen der GSI mit den kantonalen Testzentren ist für das kantonale Testzentrum pro Monat mit ungedeckten Kosten von rund CHF 150'000 zu rechnen.<sup>7</sup> Auf das ganze Jahr 2022 hochgerechnet entspricht das rund CHF 1.8 Millionen. Je nach weiterer Entwicklung ist damit zu rechnen, dass der Standort des Testzentrums im Verlaufe des Jahres 2022 gewechselt werden muss.<sup>8</sup>

Neben den kantonalen Testzentren gibt es weitere grössere Testzentren, die von lokalen Leistungserbringern betrieben werden. Es handelt sich hier um Testzentren in Interlaken, Thun, Biel und Seeland. Diese wurden vom Kanton Bern unterstützt, da sie ausserhalb bestehender Strukturen betrieben werden und dadurch Kosten anfallen, die durch die Testtarife nicht gedeckt sind. Es ist zu erwarten, dass auch 2022 gewisse kantonale Zusatzleistungen notwendig sein werden. Es werden dafür Mittel in Höhe von CHF 1 Mio. bereitgestellt. Die benötigten Zusatzmittel für die nicht kantonalen Testzentren fallen deswegen tiefer aus, weil sie von Leistungserbringern betrieben werden, die auf viele bestehende Ressourcen und Infrastrukturen zurückgreifen können. Dies ist bei den kantonalen Testzentren nicht möglich. Ein vollständiger Verzicht auf kantonale Testzentren erscheint derzeit nicht angezeigt. Seit Pandemiebeginn hat der Bund die Teststrategie laufend ausgeweitet, was auch zu einem erhöhten Testvolumen geführt hat. Während zu Beginn der Pandemie nur stark symptomatische Personen getestet wurden, wird mittlerweile allen Personen, die auch geringe oder sogar gar keine Symptome aufweisen, empfohlen sich testen zu lassen. Es ist jedoch denkbar, dass der Bund mit fortschreitender Immunisierung der Bevölkerung die Voraussetzungen für kostenlose Tests wieder restriktiver ausgestaltet und entsprechend das Testvolumen sinkt. Deshalb prüft die Gesundheitsdirektion die benötigten Testkapazitäten laufend und senkt bei Bedarf das Angebot kantonal mitfinanzierter Teststellen.

<sup>5</sup> Im Testzentrum Bernexpo wurden seit Eröffnung anfangs Oktober 2020 bis Ende Juli 2021 rund 56'000 PCR-Tests durchgeführt. Im Testzentrum Belp wurden seit Eröffnung am 9. November 2020 bis zur Schliessung Ende März 2021 rund 40'000 Tests durchgeführt. Die Kapazitäten wurden jeweils an die Nachfrage angepasst. Die Kapazitäten können einerseits über die Anzahl Teststrassen und andererseits über die Öffnungszeiten gesteuert werden. Beide Optionen sind aber nur so flexibel, wie das benötigte Personal disponiert werden kann. Auch ist die teilweise starke Volatilität der Nachfrage nach Tests eine grosse Herausforderung. Die Strategie des Kantons bestand dabei aber stets darin, eher Überkapazitäten in den Testzentren zu haben, als Gefahr zu laufen, die Nachfrage nach Tests nicht befriedigen zu können. Letzteres gilt es im Hinblick auf eine möglichst wirksame Pandemiebekämpfung unbedingt zu vermeiden.

<sup>6</sup> Bis Ende Oktober belief sich der Bundesbeitrag für die Probeentnahme und Testdurchführung auf (exkl. Laborkosten) auf CHF 50. Dann wurde dieser Betrag auf CHF 22.50 reduziert, um im Frühjahr 2021 ganz gestrichen zu werden. Auf Intervention des Kantons Bern beim Bund wird seit Anfang September wieder ein Betrag von CHF 15 pro Probeentnahme ausgerichtet.

<sup>7</sup> Diese Kosten setzen sich wie folgt zusammen: CHF 60'000 für Personalkosten, CHF 35'000 für Geländemiete und Nebenkosten, CHF 40'000 für Sicherheitskosten, CHF 15'000 für IT. Da eine zukünftige Anpassung der Tarife nicht auszuschliessen ist, wird im Sinne einer pessimistischen Annahme davon ausgegangen, dass der Kanton die Betriebskosten zahlen muss und somit allfällige Rückvergütungen durch den Bund nicht berücksichtigt.

<sup>8</sup> Für das Testzentrum Bernexpo müsste dann ein Standortwechsel ins Auge gefasst werden, wenn die epidemiologische Lage wieder Messen und Grossveranstaltungen auf dem Messegelände erlauben würde.

### 3.2.3 Kontaktmanagement

Im Nachgang zur ersten Pandemiewelle hat das BAG die Kantone angewiesen, unabhängig von der Höhe der Fallzahlen das Kontaktmanagement sicherzustellen. D.h. bei jeder positiv getesteten Person muss eine Isolation angeordnet werden. Zudem sind alle engen sozialen Kontakte der infizierten Person, die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes vor Vorliegen des Testergebnisses stattgefunden haben, zurückzuverfolgen, zu kontaktieren und in Quarantäne zu setzen. Während der 2. Welle wurden für die Bewältigung dieser Aufgabe im Contact Tracing (CT) rund 200 Personen (etwa 150 Vollzeitäquivalente) beschäftigt. Zeitweise kamen dazu mehrere Dutzend Mitarbeitende eines externen Dienstleisters sowie der Kantonspolizei.

Der fachlich zuständige kantonsärztliche Dienst hat die Schritte festgelegt, die im CT idealerweise durchgeführt werden. Dabei ist zu beachten, dass der Aufwand pro infizierter Person seit Beginn der Pandemie von etwa 15 Stunden auf ein bis zwei Stunden reduziert werden konnte. Dies liegt u.a. daran, dass heute digitale Tools die Contact Tracer unterstützen und viele Arbeitsschritte automatisiert werden konnten, während anfangs noch mit Excel-Listen oder sogar auf Papier gearbeitet werden musste. Der Aufwand pro infizierter Person hängt aber auch stark von der Anzahl enger Kontaktpersonen ab, die in Quarantäne gesetzt werden müssen. Je nach geltenden Massnahmen und dem Sozialverhalten der betroffenen Person kann diese Zahl bei 2-3 Personen oder auch im hohen zweistelligen Bereich liegen. Da die Impfung von der Quarantänepflicht befreit, hat die Durchimpfungsrate ebenfalls einen Einfluss auf den Aufwand, den ein positiver Fall verursacht.

Trotz der Effizienzgewinne müssen abhängig von der Höhe der Fallzahlen bei den fachlichen Vorgaben Abstriche gemacht werden. So muss je nach Auslastung des CT die Exposition (Umstände der Infektion) nur mit einer Frage erfasst werden, anstatt mit einem vollständigen Fragebogen. Dies hat zur Folge, dass die Infektionsketten nur lückenhaft nachverfolgt und Ausbrüche nicht oder nur noch teilweise entdeckt werden.<sup>9</sup> Auch die Anzahl Telefonanrufe an die Personen, die in engem Kontakt mit Infizierten standen, kann je nach Auslastung variieren bzw. auf null reduziert werden. Ideal wären drei solche Anrufe (Erstanruf, Follow-up-Anruf, Anruf für Aufhebung Quarantäne).<sup>10</sup>

Derzeit ist nicht bekannt, wie lange die Kantone noch angewiesen sein werden, das CT durchzuführen. Es ist aber damit zu rechnen, dass die entsprechende Weisung auch 2022 noch Geltung haben wird. Deshalb wird davon ausgegangen, dass 2022 das CT analog wie 2021 im gleichen Umfang durchgeführt werden muss und durchschnittlich 150 VZÄ eingesetzt werden müssen. Die Realität kann von dieser Annahme dann aber stark abweichen. So kann etwa mit weiteren Automatisierungsschritten, die bereits in Planung sind, erreicht werden, dass die Personalstärke des CT weniger fallzahlenabhängig ist.

Ausgehend von 150 VZÄ, welche ausschliesslich für das Kontaktmanagement befristet angestellt werden, belaufen sich die Lohnkosten<sup>11</sup> monatlich auf rund CHF 1'130'000 (ca. CHF 45 pro Stunde und Contact Tracer). Für weitere Budgetposten (externes Call Center, Leitung Kontaktmanagement, ICT-Leistungen) werden, basierend auf Erfahrungswerten, rund CHF 400'000 veranschlagt.<sup>12</sup> Insgesamt

<sup>9</sup> Von einem Ausbruch spricht man dann, wenn es am selben Ort gehäuft zu Ansteckungen kommt. Dies ist jeweils ein Hinweis darauf, dass dort die Schutzmassnahmen ungenügend eingehalten wurden bzw. das Schutzkonzept nur unzureichend umgesetzt wird. Wird ein Ausbruch erkannt, kann eine Analyse gemacht werden, welche Umstände dazu geführt haben und die Mängel im Schutzkonzept können behoben werden, damit zukünftige Ausbrüche verhindert werden. Wenn das Contact Tracing nur unvollständig aufrechterhalten werden kann, führt das dazu, dass gewisse Ansteckungsherde möglicherweise über längere Zeit unentdeckt bleiben.

<sup>10</sup> Die Erfahrungen zeigen, dass eine nur schriftliche Isolations- oder Quarantäneanordnung nicht den gleich verbindlichen Charakter hat, wie ein persönliches Telefongespräch. Ausserdem können Telefongespräche, auch mit Kontaktpersonen, weitere Aufschlüsse geben über die Umstände der Ansteckungen und Unsicherheiten auf Seiten der betroffenen Person ausräumen. Ein Telefongespräch sollte daher wann immer möglich stattfinden, sowohl mit Indexpersonen als auch mit Kontaktpersonen.

<sup>11</sup> Nicht in die Kreditsumme einzurechnen sind festangestellte Mitarbeitende im Rahmen des bewilligten Stellenplanes.

<sup>12</sup> Etwa CHF 300'000 von diesen CHF 400'000 entfielen auf das externe Call Center. Die Kosten pro Callcenter-Mitarbeiter betragen zwischen 65-75 Franken pro Stunde (abhängig davon, ob ein medizinischer Hintergrund vorhanden ist oder nicht). Der externe Dienstleister kam bis jetzt jeweils zum Einsatz bei schnellen und starken Anstiegen der Fallzahlen. Bei einem exponentiellen Wachstum ist es nicht mehr möglich, das notwendige Personal selber innert nützlicher Frist zu rekrutieren und zu schulen. Die vom Call Center benötigten Ressourcen können dagegen ziemlich flexibel eingesetzt werden. Die Vorlaufzeit für eine Reduktion oder Erhöhung beträgt jeweils 7-10 Tage. Die Nachteile eines externen Dienstleisters sind die geringere Qualität des Tracings und die höheren Kosten. Deshalb wurde bis jetzt auch auf eine vollständige Auslagerung des Kontaktmanagements verzichtet. Derzeit wird jedoch eine (Teil-)Auslagerung der Stellen an eine Personalvermittlungsfirma geplant. Die ausgewiesenen Kosten pro Stunde und Contact Tracer fallen damit zwar leicht höher aus, dafür entfallen die nicht bezifferten Aufwände auf Seite der GSI für die Rekrutierung und Betreuung der Contact Tracer. Da das vermittelte Personal vor Ort arbeitet, kann auch – im Gegensatz zu einem vollständigen Outsourcing – das Qualitätsmanagement eher sichergestellt werden. Die hier verwendete Berechnungsgrundlage von CHF 45 pro Stunde bezieht sich auf einen Mittelwert zwischen der bestehenden Lösung (40 CHF/h, plus kantonsinterne Kosten) und der geplanten Lösung über einen Personalvermittler (50 CHF/h).

summiert sich dies auf CHF 1'530'000 monatlich bzw. CHF 18'360'000 jährlich. Die im laufenden Jahr gemachten Erfahrungen haben gezeigt, dass es aus arbeitsrechtlichen Gründen (Arbeitsverträge gemäss kantonalem Personalrecht) nicht möglich ist, bei schnell sinkenden Fallzahlen, wie sie schon mehrmals zu verzeichnen waren, die Anzahl Anstellungen entsprechend schnell reduzieren zu können. Deshalb führen tiefere Fallzahlen nicht unmittelbar zu weniger Anstellungen im CT und damit auch zu tieferen Lohnkosten.

### **3.2.4 Kommunikation und Reserve**

Die vergangenen Monate haben aufgezeigt, dass die Pandemiestrategie nur erfolgreich sein kann, wenn sie von der breiten Bevölkerung mitgetragen wird. Diese Mitarbeit soll durch eine gezielte Kommunikation gefördert werden. Auch der Bund hat im Verlaufe der Pandemie verschiedene Kommunikationskampagnen lanciert. Die Erfahrung hat aber gezeigt, dass kantonale Kampagnen die grössere Wirkung hatten.<sup>13</sup> Für die verschiedenen Kommunikationsmassnahmen werden Kosten in Höhe von rund CHF 1 Mio. veranschlagt.

Da die Pandemiebewältigung weiterhin von vielen Unsicherheiten geprägt ist, was sich nach den in den letzten anderthalb Jahren gemachten Erfahrungen nicht selten in Zusatzaufwendungen auf Seite Kanton niederschlägt, wird die Reserve auf CHF 4 Mio. angesetzt.

### **3.2.5 Ausgabenqualifikation/Dringlichkeit**

Seit 1. Juni 2014 umschreibt Art. 48 Abs. 1 des Gesetzes vom 26. März 2002 über die Steuerung von Finanzen und Leistungen (FLG, BSG 620.0) die neuen Ausgaben als diejenigen, bei denen Entscheidungsspielraum besteht bezüglich ihrer Höhe, des Zeitpunkts ihrer Vornahme oder anderer Modalitäten. Inwieweit beim Entscheid über die Weiterführung der Massnahmen zur Pandemiebekämpfung ein Handlungsspielraum gegeben ist, wird sich erst im weiteren Verlauf der Pandemie abschliessend zeigen. Um eine einheitliche Behandlung der Ausgaben und gegenüber dem Grossen Rat eine grösstmögliche Transparenz sicherzustellen, werden alle Ausgaben als neu qualifiziert. Soweit die Ausgaben aufgrund des Pandemieverlaufs, infolge von Bundesvorgaben oder anderen unbeeinflussbaren Faktoren als gebunden zu qualifizieren sind und somit kein Handlungsspielraum besteht, werden der Regierungsrat bzw. die GSI diese gestützt auf diesen Beschluss tätigen.

Es ist zudem davon auszugehen, dass durch die sachlich zuständige Stelle unaufschiebbare Verpflichtungen eingegangen werden müssen (Art. 54 Absatz 4 FLG), bevor die Referendumsfrist abgelaufen ist und eine allfällige Volksabstimmung durchgeführt werden kann.

Die Dauer der Pandemie war und ist nicht abschätzbar. Im Hinblick auf die Massnahmen für das Jahr 2021 erfolgte bereits eine teilweise Zusammenfassung der bis Ende Jahr voraussichtlich anfallenden Ausgaben unter einen Kredit. Zur Erhöhung der Kostentransparenz erfolgt nun eine noch weitergehende Zusammenfassung aller gesundheitspolitischen Massnahmen. Eine über das Kalenderjahr 2022 hinausgehende Planung erscheint aber unmöglich.

## **4. Verhältnis zu den Richtlinien der Regierungspolitik und anderen wichtigen Planungen**

Eine wirksame Pandemiebewältigungsstrategie, die mit möglichst wenig freiheitseinschränkenden Massnahmen einhergeht, entspricht dem Ziel 3 «Der Kanton Bern ist für seine Bevölkerung attraktiv. Er fördert

<sup>13</sup> Die von Anfang Dezember 2020 bis Mitte Januar 2021 laufende Kommunikationskampagne zum Thema Testen war mit über drei Millionen Aufrufen des Videos eine der erfolgreichsten Kampagnen des Kantons.

den gesellschaftlichen Zusammenhalt durch eine verstärkte und gezielte Integration von sozial Benachteiligten». Gleichzeitig wird so auch ein Beitrag zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Kanton Bern geleistet.

## **5. Auswirkungen auf Finanzen, Organisation, Personal, IT und Raum**

Die veranschlagten Kosten sind im Voranschlag 2022 nur teilweise enthalten (CHF 15 Mio.). Die Ausgaben führen zu einem entsprechenden Mehraufwand und werden entsprechende Auswirkungen im Budgetvollzug und damit auf den Rechnungsabschluss 2022 haben. Zu gegebener Zeit wird deshalb für das Jahr 2022 für die Produktgruppe Gesundheitsversorgung ein Nachkredit beantragt werden müssen. Unter Berücksichtigung der grossen Unsicherheit bei der Schätzung des Mittelbedarfs ist im heutigen Zeitpunkt eine sinnvolle Abschätzung der Auswirkungen auf den Saldo der relevanten Produktgruppen noch nicht möglich. Konkretisieren sich die Auswirkungen und ist eine rechtzeitige Einholung eines Nachkredits in diesem Zeitpunkt nicht möglich, wird der Regierungsrat gestützt auf Art. 58 FLG Verpflichtungen eingehen, wenn ein Aufschub für den Kanton erhebliche nachteilige Folgen hätte.

## **6. Auswirkungen auf die Gemeinden**

Die Gemeinden sind finanziell nicht direkt betroffen. Jedoch profitieren auch sie von einer möglichst effizienten Pandemiebewältigungsstrategie.

## **7. Auswirkungen auf Wirtschaft, Umwelt und Gesellschaft**

Die konsequente Weiterführung der Testzentren, des Kontaktmanagements und der Impfkampagne sind bis auf Weiteres unabdingbar für eine effiziente Pandemiebewältigungsstrategie, in der die persönlichen und wirtschaftlichen Freiheiten so wenig wie möglich eingeschränkt werden sollen. Nur so kann die Ausbreitung des Virus kontrolliert und schrittweise zurückgedrängt werden und nur so gelingt es uns, unser gewohntes gesellschaftliches und wirtschaftliches Leben zurückzugewinnen.

## **8. Ergebnis des Vernehmlassungsverfahrens**

Aufgrund der zeitlichen Dringlichkeit wurde kein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt.

## **9. Antrag**

Der Regierungsrat beantragt dem Grossen Rat, dem beiliegenden Kredit zuzustimmen.