

Abschlussbericht der Swiss National COVID-19 Science Task Force (ncs-tf)

29. März 2022

Inhaltsverzeichnis

Teil I - Zusammenfassender Bericht	3
I.1 Zusammenfassung der Entstehung, Rolle, Struktur und Arbeit der ncs-tf	3
I.2 Empfehlungen zur Stärkung des zukünftigen Austausches zwischen Wissenschaft, Politik und Verwaltung	5
I.3 Aspekte zum Umgang mit SARS-CoV-2 in den kommenden 12 Monaten	6
Teil II - Detaillierte Ausführungen zur Entstehung, Rolle, Struktur und Arbeit der ncs-tf	8
II.1 Zeitliche Übersicht über die wichtigsten Entwicklungen	8
II.1.1 Phase 0 (Januar 2020–31.03.2020)	8
II.1.2 Phase 1 (01.04.2020–31.07.2020)	9
II.1.3 Phase 2 (01.08.2020–10.08.2021)	11
II.1.4 Phase 3 (11.08.2021–31.03.2022)	15
II.2 Rollenverständnis	18
II.3 Arbeit	22
II.3.1 Interner Aufbau	22
II.3.2 Interaktion mit Mandatsgebern und weiteren Akteur:innen	26
II.3.3 Interaktion mit Gesellschaft und Medien	28
II.3.4 Zentrale wissenschaftliche Ergebnisse und Beiträge zur Pandemie-Überwachung	32
Quellen	40
Anhang	44
A.1 Mandate	44
A.2 Liste Expert:innen in ncs-tf mit Zeitangabe der Zugehörigkeit	59
A.3 Traktandenliste von Expert Group Chairs Treffen	63
A.4 Liste aller Policy Briefs	92
A.5 Dokumente zur möglichen Entwicklung der Epidemie im Vorfeld der zweiten epidemischen Welle	96
A.6 Liste aller Treffen mit Fraktionen der Bundesversammlung	107
A.7 Liste der Treffen mit internationalen Expert:innen	108

Teil I – Zusammenfassender Bericht

Die Swiss National COVID-19 Science Task Force (im Folgenden ncs-tf) hat während der COVID-19-Pandemie 24 Monate lang die Politik beraten und die Öffentlichkeit über den Stand der Wissenschaft informiert. Im Verlauf der Pandemie kam es zu einer engen und konstruktiven Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gremien. Dieses Dokument legt die Entstehung, Rolle, Struktur und Arbeit des wissenschaftlichen Beratungsgremiums ncs-tf dar. Ziel dieses Dokuments ist es, eine Übersicht über die Arbeit der ncs-tf zu geben und Impulse für die zukünftige Ausgestaltung des Dialogs zwischen Wissenschaft, Politik und Verwaltung zu liefern.

I.1 Zusammenfassung der Entstehung, Rolle, Struktur und Arbeit der ncs-tf

Wissenschaftler:innen innerhalb und ausserhalb der ncs-tf arbeiteten zu jeder Zeit mit Hochdruck an der Erforschung von SARS-CoV-2. Sie trugen zu einem schnellen und effizienten, nationalen und internationalen Austausch wissenschaftlicher Ergebnisse bei, einerseits durch den Ad-hoc-Austausch in Online-Sitzungen, andererseits über soziale Medien und Preprint-Server. Die Expert:innen der ncs-tf arbeiteten an einer Reihe von Pandemie-relevanten Themen, analysierten und ordneten die sich schnell entwickelnde Evidenz ein und führten Risiko-Nutzen-Bewertungen durch. Diese Themen umfassten zum Beispiel epidemiologische Entwicklungen, das Krankheitsbild von COVID-19, Ansätze für die therapeutische Behandlung, Impfstoffwirkung, Infektionsprävention und -kontrolle (inklusive Masken, Aerosole), Eigenschaften und Auswirkungen neuer besorgniserregender Varianten, Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit sowie wirtschaftliche, gesellschaftliche und ethische Fragen zur Auswirkung der Pandemie und der Reaktion auf die Pandemie.

Zentral für die Arbeit der ncs-tf war es, Strategien zur Pandemiebewältigung mit deren Vor- und Nachteilen aufzuzeigen sowie Massnahmen zu evaluieren. Zum ersten Aspekt gehörte beispielsweise – ab Abklingen der ersten Welle im Frühjahr 2020 – die Einschätzung der Risiken für Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft bei einer hohen Viruszirkulation, um die Vorteile der Eindämmung des Virus, bis alle Menschen die Möglichkeit hatten, sich impfen zu lassen, aufzuzeigen. Zum zweiten Aspekt gehörten beispielsweise die Evaluierung von möglichen Impfstoffen und Behandlungsmöglichkeiten, die Darlegung des Nutzens von Masken oder die Darlegung der möglichen Schutzkonzepte in Schulen. Eine rückblickende Bewertung der Wirksamkeit von verschiedenen Strategien und Massnahmen sind nicht der Fokus dieses Dokuments. Solche Bewertungen sollten idealerweise von Expert:innen durchgeführt werden, die nicht in der Beratung von Entscheidungsträger:innen und in der Ausarbeitung von Strategien involviert waren und daher unabhängig sind.

Dank der interdisziplinären Ausrichtung konnte die ncs-tf durch die Beratungstätigkeit dazu beigetragen, dass die Schweizer Entscheidungsträger:innen aktuelle und relevante wissenschaftliche Erkenntnisse zur Verfügung hatten, um auf die pandemischen Herausforderungen zu reagieren und evidenzbasierte Entscheide zu fällen. Im Vergleich zu ähnlichen Begleitgruppen in anderen Ländern war in der Schweizer Task Force ein breites Spektrum an Expertise vertreten. So wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass die COVID-19-Pandemie nicht nur eine schwere Gesundheitskrise darstellt, sondern alle Bereiche des Lebens betrifft. Das bedeutet, dass neben Bereichen, die direkt mit dem Virus zusammenhängen (wie Medizin, Immunologie, Virologie, Epidemiologie und Pflegewissenschaften), eine breite Palette an wissenschaftlichen Disziplinen für die Unterstützung von politischen Entscheidungen (wie Ökonomie, Ethik, Rechtswissenschaften, Soziologie und Erziehungswissenschaften) relevant war. Diese breite interdisziplinäre Ausrichtung wurde von Anfang an angestrebt und umgesetzt. Die fehlende Expertise in Politik- und Geschichtswissenschaften konnte dank Zusammenarbeit mit Expert:innen ausserhalb der Gruppe teilweise kompensiert werden.

Durch die Zusammenarbeit und dem regelmässigen Austausch zwischen allen Disziplinen innerhalb der ncs-tf war es leichter, einen Konsens zu erzielen und eine konsolidierte wissenschaftliche Botschaft nach aussen zu tragen. Auch wenn sich jedes Mitglied frei äussern konnte, war der Grossteil der Mitglieder stets bedacht, die Kommunikation innerhalb der ncs-tf zu koordinieren. Auf diese Weise gelangte der wissenschaftliche Erkenntnisstand rasch, transparent und unkompliziert an die Öffentlichkeit. Das ist wichtig, für das Vertrauen in die Wissenschaft und um Public-Health-Botschaften klar zu kommunizieren. Alle zentralen Dokumente und Einschätzungen der ncs-tf wurden veröffentlicht. Diese Veröffentlichungen geschahen – wie mit den Mandatsgebern vereinbart – erst nach interner Zirkulation und – falls relevant – nach der Kommunikation der entsprechenden politischen Entscheidungen. Das führte dazu, dass Dokumente mit wichtigen wissenschaftlichen Informationen manchmal erst mit Verzögerung veröffentlicht werden konnten.

Zu Beginn der Pandemie existierten keine etablierten Prozesse zur Zusammenstellung einer interdisziplinären wissenschaftlichen Begleitgruppe für akute Krisen. Dies warf zentrale Fragen betreffend Legitimität, Zusammensetzung und operativen Abläufen der ncs-tf auf.¹ Im Fall der ncs-tf spielten die vier Schweizer akademischen Institutionen – der ETH-Rat, der Schweizerische Nationalfonds (SNF), swissuniversities und die Akademien der Wissenschaften Schweiz –, insbesondere auch in den Nominierungs- und Auswahlverfahren, eine entscheidende Rolle bei der Bildung der Gruppe.

Die ncs-tf Arbeit erforderte neben den regulären Verpflichtungen an Hochschulen, Spitälern und Forschungseinrichtungen ein hohes Mass an ehrenamtlicher Arbeit, welche nur mit genügend engagierten Mitwirkenden zu bewältigen war. Manche Expert:innen konnten sich von einem Teil ihrer regulären Aufgaben vorübergehend befreien lassen. Eine generelle Unterstützung durch eine teilweise Befreiung von regulären Aufgaben würde den Mitgliedern einer wissenschaftlichen Begleitgruppe ermöglichen, den Fokus noch mehr auf die beratende Tätigkeit zu setzen. Im Allgemeinen wurden die Expert:innen durch Mitglieder ihrer Arbeitsgruppen und anderen Kolleg:innen, die nicht formell der Task Force angehörten, unterstützt (mehr dazu unten). Die Unterstützung durch Fachpersonen aus den

Bereichen Datenanalyse, Koordination, Grafik und Kommunikation war für das Funktionieren der ncs-tf von zentraler Bedeutung.

Für ein wissenschaftliches Beratungsgremium in einer Krisensituation ist ein klares Rollenverständnis zentral. Die ncs-tf hat ihr Rollenverständnis zunehmend geschärft und war bestrebt, dieses auch klar der Öffentlichkeit, Medien, Politik und dem Mandatsgeber zu vermitteln. Ein zentrales Element des erarbeiteten Rollenverständnisses war die klare Trennung zwischen dem politischen Entscheidungsprozess einerseits und der Darlegung wissenschaftlicher Erkenntnisse im Beratungsprozess und zu Händen der Öffentlichkeit andererseits: Die Wissenschaft berät und die Politik entscheidet. Dabei sollte sichergestellt sein, dass wissenschaftliche Berater:innen als Wissenschaftler:innen jederzeit frei über ihr Fachgebiet sprechen können, ohne wichtige Public-Health-Botschaften zu untergraben und ohne eigene politische Standpunkte zu vertreten. Zuweilen war es schwierig, eine wissenschaftliche Bewertung von Massnahmen differenziert darzulegen, ohne die eigene politische Meinung zu vertreten, vor allem wenn die Öffentlichkeit eine eindeutige Positionierung erwartete. Eine koordinierte Kommunikation von Seiten ncs-tf unterstützte in diesen Punkten. Auch wurde eine Vermeidung von Doppelrollen in der ncs-tf und in der Hochschulpolitik zur Vorbeugung von Interessenskonflikten angestrebt.

Ebenso zentral für die Arbeit der wissenschaftlichen Begleitgruppe war ein dazu passendes Rollenverständnis der anderen Akteur:innen. Hier wurde deutlich, dass für eine wissenschaftliche Begleitgruppe geklärt sein muss, welche wissenschaftliche Expertise von der Begleitgruppe wie der ncs-tf bereitgestellt werden soll und welche Expertise von einer zuständigen Behörde oder relevanten Kommissionen abgedeckt werden soll. Weiter musste geklärt werden, auf welche Daten die Begleitgruppe zur Erfüllung des Beratungsmandats Zugriff braucht. Das schliesslich geschaffene Rollenverständnis ermöglichte eine konstruktive Zusammenarbeit ohne unnötige Konflikte.

I.2 Empfehlungen zur Stärkung des zukünftigen Austausches zwischen Wissenschaft, Politik und Verwaltung

Um Beziehungen, Vertrauen und Legitimation sowie die Erhebung und den Austausch von Daten und Informationen vom ersten Tag einer Krise an zu gewährleisten, ist aus Sicht der ncs-tf eine nationale Rahmenstruktur für die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Politik hilfreich. Diese sollte bereits in krisenfreien Zeiten aufgebaut werden. Dabei sind verschiedene Modelle denkbar. Eine Möglichkeit besteht darin, dass der Bundesrat in Zukunft die akademischen Institutionen im Schweizer Bildungs-, Forschungs- und Innovationssystem (BFI-Bereich) – die Akademien der Wissenschaften, ETH-Rat, SNF, swissuniversities, Schweizer Wissenschaftsrat und Innosuisse («policy for science»-Akteure) – als Träger einer «science for policy»-Schnittstelle auf Seiten der Wissenschaft bestimmt. Durch diese Schnittstelle wären bei einer nächsten Krisensituation die notwendigen Strukturen bereits etabliert, um sofort eine entsprechende wissenschaftliche Beratungsgruppe mit klarem Rollenverständnis zu bilden und dieser

wissenschaftlichen Beratungsgruppe direkt Zugang auf die wesentlichen Daten zu geben. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts gibt es auf Seiten der akademischen Institutionen des BFI-Bereichs und auf Seiten der Bundeskanzlei Diskussionen, wie eine solche Zusammenarbeit aussehen könnte.

Wissenschaftliche Expertise für alle Bundesdepartemente bereitzustellen, anstatt für einzelne Behörden oder Departemente, würde die transparente Darlegung aller Aspekte gegenüber den relevanten Entscheidungsträger:innen vereinfachen.² Das Mandat an die ncs-tf mit dem Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern (GS-EDI) und anfangs dem zum Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) gehörenden Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) als Mandatsgeber ermöglichte einen direkten Austausch mit Teilen des Bundesrats. Durch den Steuerungsausschuss war die ncs-tf mit allen sieben Generalsekretariaten der Bundesdepartemente im Austausch. Des Weiteren begrüßten die Mandatsgeber den informellen Austausch der ncs-tf mit anderen Departementen. Eine direkte mandatierte Beratung aller Bundesdepartemente (anstatt wie über das GS-EDI ab 08/2020 im Rahmen der ncs-tf) könnte in zukünftigen Krisen den Mehrwert durch die wissenschaftliche Beratung erhöhen. Beispielsweise würde das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements für Wirtschaft, Bildung und Forschung (GS-WBF) oder das Generalsekretariat des Eidgenössischen Finanzdepartements (GS-EFD) dann über die Einschätzung der Ökonom:innen im Beratungsgremium zu den finanziellen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Krise informiert werden, anstatt dies über ein anderes Departement zu erfahren. In anderen Ländern ist eine direkte wissenschaftliche Beratung der Regierung vorgesehen^{3,4} und der direkte Austausch mit der Regierung, anstatt primär über die Verwaltung, wird als notwendig angesehen².

Wenn Entscheidungsträger:innen bei der Kommunikation von Entscheidungen darlegen, wie wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt und welche anderen Aspekte herangezogen wurden, hilft dies in zweifacher Hinsicht: Einerseits, um Entscheidungen nachvollziehbar zu machen, andererseits hilft es der Öffentlichkeit, die Rolle der Wissenschaft in der politischen Entscheidungsfindung zu verstehen.

I.3 Aspekte zum Umgang mit SARS-CoV-2 in den kommenden 12 Monaten

Die aus Sicht der ncs-tf wichtigsten Aspekte für die nächsten 12 Monate sind in einem im Februar 2022 veröffentlichten Dokument⁵ dargelegt. Eine kontinuierliche Überwachung des Infektionsgeschehens, der zirkulierenden Varianten und der Immunität in der Bevölkerung ist zentral. Die Überwachung ist entscheidend, um beim Auftreten von neuen Varianten oder abfallender Immunität in der Bevölkerung rasch mit Impfungen, Massnahmen und Vorkehrungen in Spitälern reagieren zu können. Hier würde eine Erweiterung und Automatisierung der Datenerhebung sowie einer Zusammenführung von Datensätzen (auch zwischen Kantonen und Bund) helfen, in den kommenden Phasen der Pandemie eine evidenzbasierte Entscheidungsgrundlage jederzeit sicherzustellen. Weiter ist die Verfolgung und das

bessere Verständnis der Langzeitfolgen von COVID-19 und damit der Post-Covid-19-Erkrankung «Long Covid» zentral. Idealerweise wird dies innerhalb einer schweizweiten Kohorte geschehen. Die Zahl psychischer Erkrankungen hat während der Pandemie zugenommen; es ist zentral, eine adäquate Behandlung für die betroffenen Menschen zu gewährleisten. Eine zentrale Einsicht aus der Pandemie ist, dass die Luftqualität, das Tragen von Masken und Abstand halten wirkungsvolle Massnahmen sind, um die Zirkulation von respiratorischen Viren (zum Beispiel auch der Influenza) zu reduzieren. Eine Nutzung dieser Massnahmen ist gerade in den Wintermonaten auch nach der COVID-19-Pandemie wertvoll.

Neben diesen epidemiologischen, medizinischen, immunologischen und virologischen Aspekten hat die Pandemie eine Reihe von sozialen, ethischen, und wirtschaftlichen Fragen aufgeworfen. Beispielsweise sind Menschen mit tieferem sozio-ökonomischem Status stärker von den Auswirkungen der Pandemie betroffen als Menschen mit hohem sozio-ökonomischen Status. Es gilt, diese Unterschiede im Detail zu verstehen, um Ungleichheiten als Folge der Pandemie abzuschwächen. Wissenschaftliche Fragen in diesen Gebieten werden in Zukunft auch innerhalb des Nationalen Forschungsprogramms «Covid-19 in der Gesellschaft» untersucht.⁶

Die Pandemie ist noch nicht vorüber, aber die akute Phase der Krise, in der die Erarbeitung und Präsentation wissenschaftlicher Erkenntnisse im Vordergrund standen, ist vorerst vorbei. Die Entscheidungsträger:innen und die Öffentlichkeit haben ein Verständnis dafür, wie SARS-CoV-2 übertragen wird, welche Massnahmen die Verbreitung verlangsamen und wie man sich mit Impfstoffen schützen kann. In dieser neuen Phase verlagern sich die offenen Fragen und Herausforderungen mehr und mehr von der Wissenschaft zur Politik und Eigenverantwortung der Bevölkerung.

Auch nach Auflösung der ncs-tf bleibt die Wissenschaft aktiv. Wenn Fragen auftauchen, die einen wissenschaftlichen Beitrag erfordern, sind die Forscher:innen bereit, Analysen und Einschätzungen zu liefern und diese zu diskutieren. Die ncs-tf hofft, dass ihr Beitrag zur Pandemiebewältigung, wie in diesem Dokument zusammengetragen, auch für zukünftige Krisen wichtige Impulse für eine gut funktionierende Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Politik liefern wird.

Teil II – Detaillierte Ausführungen zur Entstehung, Rolle, Struktur und Arbeit der ncs-tf

II.1 Zeitliche Übersicht über die wichtigsten Entwicklungen

Ziel dieses Abschnitts ist es, einen Überblick zur zeitlichen Abfolge der epidemiologischen und politischen Entwicklungen zu geben sowie zur Entwicklung der ncs-tf.

II.1.1 Phase 0 (Januar 2020–30.03.2020)

II.1.1.1 Epidemiologische und politische Situation

Ab Ende Februar 2020 wird die Schweiz von einer epidemischen Welle von SARS-CoV-2 betroffen. Nach dem ersten bekannten Ausbruch von SARS-CoV-2 im November 2019 in Wuhan und der zunehmenden Verbreitung dieses Virus ruft die Weltgesundheitsorganisation (WHO) am 30. Januar 2020 einen öffentlichen Gesundheitsnotstand aus. Ab Januar 2020 weisen auch Expert:innen aus Wissenschaft und Medizin in der Schweiz auf das von dieser Infektionskrankheit ausgehende Risiko hin und stellen erste Analysen über die Ausbreitung von SARS-CoV-2 vor.⁷ Nach dem ersten bestätigten Fall im Tessin am 25. Februar 2020 erreicht die erste epidemische Welle ihren Höhepunkt in der zweiten Märzhälfte 2020, mit etwas mehr als 1'000 bestätigten Fällen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt) und einer Positivitätsrate von rund 25%, mit etwa 170 Hospitalisierungen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt) Ende März, bis zu 55 COVID-19 Todesfällen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt) und 450 Patient:innen auf der Intensivstation. Von den insgesamt etwa 13'000 Todesfällen durch COVID-19 in der Schweiz bis Ende März 2022 werden knapp 4% bis Ende März 2020 gemeldet.⁸ Während fünf Wochen gibt es in der ersten Welle schweizweit eine Übersterblichkeit in der Altersgruppe über 65 Jahren.⁹

Die Schweiz tritt am 16. März 2020 in die «Ausserordentliche Lage»¹⁰ gemäss Epidemiengesetz ein. Gleichzeitig setzte der Bundesrat eine Reihe von Massnahmen in Kraft, um die Kontakte in der Bevölkerung und damit die Übertragung von SARS-CoV-2 zu reduzieren. Diese Massnahmen waren die stärksten Einschränkungen in der Schweiz im Verlauf der COVID-19-Pandemie.¹¹

II.1.1.2 Entwicklungen ncs-tf

Am 18. März 2022 gründet M. Hengartner (Präsident des ETH-Rats) die «ETH Domain COVID-19 Task Force». Das Ziel ist es, Expertise und Ressourcen im ETH-Bereich zu bündeln und dem Bund zur Verfügung zu stellen, um auf die COVID-19-Pandemie reagieren zu können. Diese Task Force umfasst anfänglich 13 Forscher:innen aus allen Institutionen des ETH-Bereichs. Geleitet wird sie von M. Ackermann.

Am 23. März 2020 geht diese Task Force des ETH-Bereichs in eine erweiterte «ad-hoc Swiss Scientific COVID-19 Task Force» über. Diese erweiterte Task Force ist eine Vorläuferorganisation der späteren ncs-tf. Sie wird durch den ETH-Rat (repräsentiert durch den Präsidenten M. Hengartner), den SNF (repräsentiert durch M. Egger, den Präsidenten des Forschungsrats des Schweizerischen Nationalfonds SNF), swissuniversities (repräsentiert durch den Präsidenten Y. Flückiger) und den Akademien der Wissenschaften Schweiz (repräsentiert durch den Präsidenten M. Tanner) getragen. Ziel dieser Erweiterung ist es, diese Gruppe von Expert:innen in der Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft breiter zu verankern, sowohl in Bezug auf die wissenschaftlichen Disziplinen, wie auch auf die involvierten Institutionen, um den Bund besser unterstützen zu können.

Am 24. März schreiben M. Hengartner, M. Egger, Y. Flückiger und M. Ackermann eine E-Mail¹² an L. Bruhin, den Leiter des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC). Basierend auf vorhergehenden Gesprächen mit L. Bruhin beantragen sie darin ein offizielles Mandat für eine Schweizer Wissenschafts-Task Force. Diese Anfrage wird positiv beantwortet und führt zur Bildung der ncs-tf. Gleichzeitig gibt es auch andere, parallele Initiativen für die Bildung einer wissenschaftlichen Begleitgruppe. Eine dieser Initiativen wird von M. Battegay initiiert, der dann auch der ncs-tf beitreten wird. –

II.1.2 Phase 1 (31.03.2020–31.07.2020)

II.1.2.1 Epidemiologische und politische Situation

In der ersten epidemischen Welle scheinen weniger als 10% der Schweizer Bevölkerung mit SARS-CoV-2 infiziert worden zu sein. In Genf, wo das Virus stark zirkuliert, werden laut Seroprävalenzdaten rund 10% der Bevölkerung angesteckt.^{13,14}

Der starke Rückgang der epidemischen Welle im April 2020 geht ab Ende Mai 2020 wieder in ein langsames exponentielles Wachstum der bestätigten Ansteckungen mit SARS-CoV-2 über. Dieses exponentielle Wachstum startet von einem tiefen Niveau (der 7-Tagesschnitt der bestätigten Fälle liegt Ende Mai 2020 unter 20). Die Zahl der täglich bestätigten Fälle bleibt bis Ende Juli 2020 unter 200 (bei einer Positivitätsrate von unter 4%) und die Zahl der täglichen Hospitalisationen steigt nicht über 10 (gleitender 7-Tagesschnitt). Die Intensivbettenbelegung steigt vom Tiefststand von rund 15 in der zweiten Junihälfte auf rund 30 Patient:innen Ende Juli. Im Juni und Juli 2020 werden insgesamt 26 COVID-19 Todesfälle gemeldet. Von den insgesamt etwa 13'000 Todesfällen durch COVID-19 in der Schweiz bis Ende März 2022 werden etwa 10% zwischen Anfang April und Ende Juli 2020 gemeldet.⁸

Ab Ende April 2020 werden Eindämmungsmassnahmen schrittweise gelockert. Am 19. Juni erfolgt der Übergang von der ausserordentlichen in die besondere Lage, und damit eine Verschiebung von Verantwortung und Entscheidungskompetenz in Bezug auf die Pandemie vom Bund zu den Kantonen. Ein grosser Lockerungsschritt wird Anfang Juni 2020 vorgenommen und zwei kleinere Lockerungsschritte im Verlauf des Junis 2020.

II.1.2.2 Entwicklungen ncs-tf

Am 31. März 2020 wird die «Swiss National COVID-19 Science Task Force» (ncs-tf) gebildet¹⁵, mit einem Mandat des SBFI (Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation)¹⁶, BAG (Bundesamt für Gesundheit)¹⁷ und KSBC (Krisenstab des Bundesrates Corona)¹⁸ (Mandat in Anhang A.1). Mandatsnehmende sind der SNF, ETH-Rat, swissuniversities und die Akademien der Wissenschaften Schweiz. Geleitet wird diese neue Task Force durch M. Egger.

Die ncs-tf etabliert zehn Expertengruppen, die verschiedene wissenschaftliche Bereiche, die für die Reaktion auf die Pandemie relevant sind, abdecken. Dabei handelt es sich um die Gruppen Clinical Care, Infection Prevention and Control, Data and Modelling, Ethical Legal and Social Issues, Economics, Public Health, Diagnostics and Testing, Vaccines and Immunisation Strategies (später zu Immunology umbenannt), Exchange Platform (später zu International umbenannt) und Digital Epidemiology. M. Egger, Präsident der ncs-tf, bestimmt zusammen mit den anderen drei Präsidenten der mandatsnehmenden Institutionen (siehe oben) für jede Expertengruppe eine Leiterin oder einen Leiter. Die Leiter:innen wählen dann, in Absprache mit dem Präsidenten, die Mitglieder der Expertengruppen. Ergänzt wird die Task Force durch ein Advisory Board, dem weitere Wissenschaftler:innen aus der Schweiz angehören. Anfang April 2020 wird also die grundlegende Struktur der Task Force festgelegt, die bis August 2021 unverändert bleibt. Die Präsidenten der vier mandatsnehmenden akademischen Institutionen (im Fall SNF: Präsident des Forschungsrats) sind eng mit der ncs-tf verbunden: M. Egger als Präsident, M. Tanner als Leiter der Expertengruppe «Public Health» und M. Hengartner und Y. Flückiger durch regelmässigen Austausch mit der Leitung der ncs-tf.

Die ncs-tf etabliert die Prozesse und Zusammenarbeit innerhalb der Task Force. Innerhalb der ncs-tf finden dreimal pro Woche Treffen statt, an denen alle Expertengruppen teilnehmen. Zusätzlich finden zweimal pro Woche Treffen mit dem Advisory Board statt. Die Mitglieder der Expertengruppen treffen sich zudem meistens ein- oder zweimal pro Woche (mehr zu den Abläufen in der ncs-tf in Abschnitt II.3.1).

Unmittelbar nach ihrer Gründung nimmt die ncs-tf die Zusammenarbeit mit den Organisationen des Bunds und der Kantone auf (siehe auch Abschnitt II.3.2). Sie nimmt an wöchentlichen Treffen des KSBC teil und präsentiert jeweils eine kurze Einschätzung der epidemiologischen Lage. In regelmässigen Treffen mit dem BAG werden aufkommende Themen im Zusammenhang mit COVID-19 diskutiert. Kontakt mit der Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz besteht zuerst im Rahmen der KSBC-Treffen und später auch direkt. Zwei Experten der ncs-tf, M. Battegay und J-E. Sturm, nehmen am 8. April 2020 an der Sitzung des Gesamtbundesrats teil.

In dieser ersten Phase schreibt die ncs-tf 43 Berichte (sogenannte Policy Briefs) mit wissenschaftlichen und häufig interdisziplinären Perspektiven zu aktuellen Themen im Zusammenhang mit COVID-19 (siehe auch Abschnitt II.3.1). Die Berichte werden zuerst mit den Mandatsgebern geteilt und dann veröffentlicht. Die ncs-tf verfasst diese sowohl auf Anfrage der Mandatsgeber wie auch aus Eigeninitiative zu Themen, die die ncs-tf als relevant betrachtet. Für die Veröffentlichung von Informationen wird eine Website erstellt. Die ncs-tf wird durch eine Koordinatorin, die dem SBFI angehört, unterstützt.

Der Hauptfokus der ncs-tf in dieser ersten Periode liegt auf der wissenschaftlichen Einschätzungen zu den Lockerungen der Eindämmungsmassnahmen¹⁹, Strategien zur Vermeidung einer zweiten Welle²⁰ inklusive Strategien für TTIQ (Testen, Kontaktverfolgung, Isolation und Quarantäne) und auf der Aufbereitung neuer wissenschaftlicher Einsichten und Analysen. Diese sind in dieser Zeit über alle relevanten wissenschaftlichen Disziplinen hinweg schnell verfügbar, wie zum Nutzen von Masken²¹ (alle Policy Briefs sind im Anhang A.4 aufgeführt). Weiter unterstützt die ncs-tf von Anfang an bei der Evaluierung von Impfstoffkandidaten und der Entwicklung von diagnostischen Tests.

Die ncs-tf leistet auch wissenschaftliche Unterstützung für den Mandatsgeber und andere Organisationen bei Umsetzungen im Public-Health-Bereich. Basierend auf Erfahrungen aus der ersten epidemischen Welle sind Expert:innen der ncs-tf bei der Planung einer Erhöhung der Intensivpflegekapazität und der Koordination der Verlegung von Patient:innen zwischen Schweizer Spitälern aktiv beteiligt. Zudem entwickeln Expert:innen der ncs-tf zusammen mit anderen Wissenschaftler:innen eine Online-Plattform zur Bereitstellung von Ressourcen und Expertise aus der Akademie für Spitäler und Testcenter.²² Auf dieser Plattform werden Grossgeräte, Verbrauchsmaterial, Reagenzien, Know-how und Personal von akademischen Institutionen den Betrieben im Gesundheitswesen zur Verfügung gestellt. Mehr Details zu den wichtigsten wissenschaftlichen Themen sind in Abschnitt II.3.4 zu finden.

Am 19. Juni 2020 endet mit der ausserordentlichen Lage auch das erste Mandat der ncs-tf. Mit dem Ende der ausserordentlichen Lage wird der KSBC – einer der Mandatsgeber – aufgelöst und das Mandat somit beendet. Nach der Auflösung des ersten Mandats führt die ncs-tf ihre Arbeit fort. Das BAG und das GS-EDI diskutieren mit der ncs-tf das Erstellen eines neuen Mandats. Gleichzeitig bereiten Mandatsgeber und -nehmer auch einen Wechsel in der Leitung der ncs-tf vor. M. Egger tritt von diesem Amt zurück, um sich wieder auf seine Arbeit als Präsident des Forschungsrats des SNF und Professor an der Universität Bern zu konzentrieren. Das Amt wird von M. Ackermann übernommen, der bereits in der Phase des ersten Mandats als Vizepräsident tätig war.

II.1.3 Phase 2 (01.08.2020–10.08.2021)

II.1.3.1 Epidemiologische und politische Situation

Zwischen August 2020 und August 2021 ist die Schweiz von zwei epidemischen Wellen von SARS-CoV-2 betroffen. Im August 2020 nimmt die Zahl der bestätigten Fälle mit einer Verdopplungszeit von ungefähr vier Wochen zu.¹¹ Im September 2020 haben wahrscheinlich weniger als 10% der Schweizer Bevölkerung eine gewisse Immunität nach durchgemachter Infektion mit SARS-CoV-2.¹⁴ Nach einem vorübergehenden Rückgang des Infektionsgeschehens in der zweiten Septemberhälfte beschleunigt sich ab Ende September die Geschwindigkeit der Zunahme auf eine Verdopplungszeit von etwa einer Woche. Ende September werden die Eindämmungsmassnahmen weiter gelockert. Es ist naheliegend, dass die schnelle Zunahme der Ansteckungen auf eine Kombination von schwachen Eindämmungsmassnahmen und damit einer grossen Zahl infektiöser Kontakte, einer saisonal bedingten Zunahme der Ansteckungen und einem geringen Mass von Immunität in der Bevölkerung zurückzuführen ist.

Im November und Dezember 2020 werden rund 85-90 Todesfälle pro Tag gemeldet. Insgesamt werden in den zwei Monaten mehr als 5'300 Todesfälle aufgrund von COVID-19 gemeldet. Das entspricht 40% aller COVID-19-Todesfälle bis Ende März 2022.⁸ Während 15 Wochen gibt es in dieser zweiten Welle schweizweit eine Übersterblichkeit in der Altersgruppe über 65 Jahren.⁹ Zum Höchstwert Ende Oktober werden bei einer Positivität von rund 30% etwa 8'000 bestätigte Fälle (7-Tagesschnitt) gemeldet. Täglich werden zu diesem Zeitpunkt 250 Menschen hospitalisiert (gleitendes 7-Tagesmittel). Über 500 Patient:innen liegen zum Höchststand auf der Intensivstation. Nach einem Rückgang der Zahl der Ansteckungen um rund 50% und Hospitalisationen um etwa 30% bleiben diese Zahlen im Dezember weitgehend konstant.⁸ Am 19. Oktober wird die Maskenpflicht in öffentlichen Einrichtungen eingeführt. Am 28. Oktober und 22. Dezember werden die Massnahmen zur Kontaktreduktion weiter erhöht.

Gleichzeitig breitet sich ab Mitte Dezember 2020 in der Schweiz eine SARS-CoV-2-Variante aus, die eine höhere Übertragungsrate aufweist und zu schwereren Krankheitsverläufen führt. Diese Variante wird zuerst als B.1.1.7 und später als Alpha bezeichnet. Da Alpha zunächst noch selten ist, geht die Zahl der bestätigten Infektionen und der täglichen Hospitalisationen im Januar und Februar 2021 weiter zurück. Alpha breitet sich jedoch exponentiell aus. Am 18. Januar 2021 werden die Massnahmen weiter verschärft. Im März folgt mit Dominanz von Alpha ein Übergang in einen erneuten Anstieg der Infektionen. Der Höchstwert dieser dritten epidemischen Welle erfolgt Anfang April mit rund 2'200 Fällen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt), rund 10% Positivität (PCR-Tests), etwa 80 Hospitalisationen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt) und rund 250 Menschen auf der Intensivstation. Es sterben rund zehn Menschen pro Tag (gleitender 7-Tagesschnitt).⁸

Von den insgesamt etwa 13'000 Todesfällen durch COVID-19 in der Schweiz bis Ende März 2022 werden etwa zwei Drittel zwischen August 2020 und August 2021 gemeldet. Bis zum August 2021 werden über die ganze Pandemie hinweg über 10'000 Todesfälle gemeldet.⁸ Im Frühjahr 2021 haben je nach Region bis zu 25% der Schweizer Bevölkerung Antikörper gegen SARS-CoV-2.¹⁴

Ab Ende 2020 erhöht das Ausrollen einer Impfkampagne mit wirksamen RNA-Impfstoffen die Immunität in der Bevölkerung. Zuerst wird die Impfung Menschen mit höherem Risiko auf einen schwereren COVID-19-Verlauf sowie Gesundheitspersonal angeboten. Etwas später, gestaffelt nach Alter allen Erwachsenen, für die die Impfung zugelassen ist. Ab Juni 2021 können sich auch Jugendliche ab 12 Jahren impfen lassen.²³ Die erreichte Impfabdeckung in der Schweiz ist tiefer als in anderen vergleichbaren Ländern: Ende Juli sind in der Schweiz weniger Menschen geimpft als in allen anderen Ländern im westlichen Teil Europas.²⁴ Auf der anderen Seite führen die in der Schweiz verwendeten mRNA-Impfstoffe zu einem höheren Schutz vor Ansteckung und schwerer Erkrankung als andere Impfstoffe.²⁵

Ende April 2021 präsentiert der Bundesrat einen Plan zur schrittweisen Aufhebung der Massnahmen zur Kontaktreduktion. Das sogenannte Drei-Phasen-Modell²⁶ beschreibt geplante Lockerungsschritte in Abhängigkeit vom Fortschreiten der Impfquote, zusammen mit einer Verschiebung der Ziele vom Schutz der Menschen vor Ansteckung hin zum Schutz des Spitalwesens. Das Drei-Phasen-Modell sieht auch

Möglichkeiten vor, bei einer Verschlechterung der epidemiologischen Situation die Massnahmen zur Kontaktreduktion wieder zu verstärken.

II.1.3.2 Entwicklungen ncs-tf

Am 1. August 2020 tritt das zweite Mandat für die ncs-tf in Kraft²⁷ (Mandat in Anhang A.1). Mandatsgeberinnen sind das BAG und das GS-EDI. Die ncs-tf ist formal der COVID-Task Force des BAG zugeordnet, die das COVID-Thema auf Ebene Bund koordiniert. Mandatsnehmende sind M. Hengartner als Präsident des ETH-Rats und M. Ackermann als neuer Präsident der ncs-tf. Das SBFI, der SNF, die Akademien der Wissenschaften Schweiz und swissuniversities unterschreiben eine zustimmende Kenntnisnahme. Die Struktur der ncs-tf mit zehn Expertengruppen und einem Advisory Board wird beibehalten. Neu hat die ncs-tf eine Leitungsgruppe: Neben M. Ackermann als Präsidenten besteht die Leitungsgruppe anfänglich aus M. Bütler, S. Hurst und M. Battegay als Vizepräsident:innen (im Januar beziehungsweise März 2021 ersetzen J.E. Sturm und U. Karrer in dieser Funktion die scheidenden Vizepräsident:innen M. Bütler und M. Battegay).

Mit dem zweiten Mandat wird der Austausch zwischen BAG und ncs-tf intensiver. Die regelmässigen Treffen (meist alle zwei Wochen) zwischen dem BAG, Vertreter:innen der GDK (der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren) und der ncs-tf werden fortgeführt. Ab Mitte August 2020 gibt es wöchentliche Treffen zwischen A. Lévy (der Direktorin des BAG), weiteren Mitarbeitenden des BAG und dem Präsidenten der ncs-tf. Dazu kommen weitere Ad-hoc-Treffen zwischen Mitarbeitenden des BAG und der ncs-tf (in gewissen Perioden mehrmals pro Woche) sowie alle zwei Wochen ein Treffen zwischen A. Lévy, C. Berger (dem Präsidenten der Eidgenössischen Impfkommision EKIF) und dem Präsidenten der ncs-tf.

Ab September 2020 hat die ncs-tf vermehrt Kontakt mit BR A. Berset, dem GS-EDI, dem Gesamtbundesrat und Mitgliedern des Parlaments. Am 22. September 2020 trifft sich das Leitungsteam der ncs-tf mit BR A. Berset, A. Lévy und weiteren Mitarbeitenden des GS-EDI und des BAG. Im Anschluss an dieses Treffen wird auch der direkte Austausch mit dem GS-EDI intensiver. BR A. Berset trifft sich zunächst sporadisch und dann regelmässig mit dem Leitungsteam der ncs-tf (insgesamt zehn Treffen von September 2020 bis August 2021). Auch Mitarbeitenden des GS-EDI tauschen sich regelmässig mit der Leitungsgruppe der ncs-tf aus. Mitglieder der ncs-tf nehmen zudem mehrmals an Anhörungen von parlamentarischen Kommissionen oder Treffen mit Bundeshausfraktionen teil (Details in Abschnitt 3.2). Am 21. Oktober 2020 stellt das Leitungsteam vor dem Gesamtbundesrat die epidemiologische Situation, neue medizinische Erkenntnisse und deren Implikationen dar. Auch im Steuerungsausschuss COVID-19, ein Gremium unter Leitung des GS-EDI, an dem sich die Generalsekretär:innen der sieben Bundesdepartemente, der Generalsekretär der GDK, ein Vizekanzler und die Direktorin BAG meist einmal pro Woche treffen, nimmt die ncs-tf teil und präsentiert jeweils eine Einschätzung der Lage aus ihrer Sicht. Gelegentlich sind auch die Sozialpartner eingeladen (erweiterter Steuerungsausschuss).

Ab Oktober 2020 nimmt die ncs-tf regelmässig an den von der Bundeskanzlei organisierten Pressekonferenzen zu COVID-19 teil («Points de Presse auf Fachebene»). Die ncs-tf wird meistens durch den Präsidenten repräsentiert. Auch die Vizepräsident:innen und weitere Expert:innen, die

Einschätzungen zu spezifischen wissenschaftlichen Themen geben, nehmen punktuell teil. Die ncs-tf nimmt ab Oktober 2020 zuerst meist wöchentlich und in 2021 meist zweiwöchentlich an den Pressekonferenzen teil.

Die ncs-tf erhöht die Koordination ihrer Kommunikation. Ab August 2020 unterstützt der ETH-Rat die ncs-tf in kommunikativen Belangen. Die ETH Zürich unterstützt zusätzlich den ncs-tf-Präsidenten. In den folgenden Wochen entsteht ein Kommunikationskonzept und eine neue Website. Ab Ende August 2020 arbeitet die ncs-tf zudem mit einem externen Kommunikationsdienstleister zusammen, der die Medienarbeit innerhalb der Task Force koordiniert und die Expert:innen bei Medieninterviews und -berichten unterstützt. Zusätzlich unterstützen auch die Medienstellen der involvierten Universitäten und akademischen Institutionen die Task-Force-Mitglieder bei der Medienarbeit.

Die ncs-tf legt in dieser zweiten Periode in 46 Policy Briefs und 46 Wissenschaftlichen Updates und Epidemiologischen Lagebeurteilungen weiterhin regelmässig die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu SARS-CoV-2 und COVID-19 dar. Eine zentrale Erkenntnis ist, dass eine schnelle Reaktion auf epidemische Wellen sowohl die gesundheitliche, wirtschaftliche und gesellschaftliche Belastung reduziert.²⁸ Gleichzeitig wird die Wichtigkeit der Sicherstellung eines geregelten Alltags für Kinder betont.²⁹ Im Juli 2020 beschreibt die ncs-tf erstmals eine ausgeprägte Zunahme der Ansteckungen³⁰ und gibt in der zweiten Welle Abschätzungen der zu erwartenden Belastung des Gesundheitssystems und insbesondere der Intensivpflegestationen³¹. Bei Auftreten von Alpha wird über die Auswirkungen auf das epidemiologische Geschehen frühzeitig informiert.³² Zwei Policy Briefs diskutieren mögliche COVID-19-Zertifikate^{33,34} (zusätzlich zu einem Policy Brief vom 22. April 2020 zu diesem Thema³⁵). Weiter wird dem Bundesrat eine volkswirtschaftliche Analyse über die Konsequenzen der bisher beschlossenen Massnahmen am 07. Januar 2021 auf dessen Auftrag hin vorgelegt.³⁶ Diese Punkte werden in Abschnitt 3.4 vertieft.

Im Sommer 2021 bereitet die ncs-tf eine Reorganisation und einen Wechsel in der Leitung vor. Die Struktur mit Expertengruppen und Advisory Board wird aufgehoben, und die Zahl der Mitglieder von fast 80 auf rund 25 reduziert. Diese Reduktion ist möglich, weil sich (auch durch die vorherige Arbeit in der ncs-tf) der Austausch innerhalb der wissenschaftlichen Disziplinen gut etabliert hat, und die in der Task Force verbleibenden Expert:innen weiterhin in regem Kontakt mit Kolleg:innen in ihrem Fachgebiet stehen. Die Leitung der ncs-tf geht von M. Ackermann auf T. Stadler über. Dieser Wechsel erfolgt aus zwei Gründen: Wegen des Milizcharakters der Task Force stellt die Leitung der Task Force einen grossen Zusatzaufwand dar (vor allem für die Leiter:innen), der nicht langfristig neben der eigentlichen Anstellung erbracht werden kann. Zudem entspricht eine wechselnde Leitung dem Wesen der Task Force als Gremium von Wissenschaftler:innen, denen der Leiter oder die Leiterin als *primus inter pares* vorsteht.

II.1.4 Phase 3 (11.08.2021–31.03.2022)

II.1.4.1 Epidemiologische und politische Situation

Zwischen August 2021 und März 2022 wird die Schweiz von weiteren epidemischen SARS-CoV-2 Wellen betroffen, die ausgelöst werden durch die Verbreitung der Varianten Delta und Omikron. Im März 2022 sind schätzungsweise über 95% der Menschen geimpft oder genesen. Zwischen August 2021 und März 2022 ereignen sich rund 20% der insgesamt rund 13'000 COVID-19 Todesfälle.³⁷

Am 11. August 2021 beginnt die sogenannte Normalisierungsphase im Drei-Phasen-Modell des Bundesrats. In der Normalisierungsphase wird davon ausgegangen, dass alle Erwachsenen Zugang zu einer Impfung hatten. Mit der Normalisierungsphase definiert der Bundesrat das Verhindern einer Überlastung des Spitalsystems als primäres Ziel. Ab 13. September wird die Zertifikatspflicht mit 3G (Geimpft, Genesen, Getestet) stark ausgeweitet. Ab 20. Dezember wird das Zertifikat auf Geimpfte und Genesene (2G) eingeschränkt. Anfang Februar 2022 wird die Quarantäne aufgehoben und Mitte Februar die Zertifikatspflicht aufgehoben.

Im Herbst und Winter 2021/22 werden zusätzliche Impfungen angeboten. Die dritten Impfungen werden zuerst den Risikogruppen³⁸ und ab Ende 2021 dann der breiten Bevölkerung³⁹ angeboten. Kinder ab fünf Jahre werden ab Anfang 2022 geimpft.⁴⁰

Anfang September 2021 wird der Höchstwert einer epidemischen Welle mit der SARS-CoV-2-Variante Delta erreicht.⁸ Der Höchstwert der bestätigten Fälle beträgt knapp 2'800 (gleitendes 7-Tages-Mittel). Die Positivitätsrate steigt Mitte August auf den Höchstwert von rund 25% (PCR-Tests). Der Höchstwert der Hospitalisationen in der zweiten Augushälfte beträgt pro Tag etwa 80 (gleitendes 7-Tages-Mittel) und der Belegung der Intensivstation steigt auf rund 280 Patient:innen. Pro Tag sterben im 7-Tagesschnitt weniger als zehn Menschen. Während zwei Wochen gibt es schweizweit eine Übersterblichkeit in der Altersgruppe über 65 Jahren.⁹ Etwa 40% der Ansteckungen gehen auf Reiserückkehrer:innen zurück.⁴¹

Im Dezember 2021 gibt es eine weitere epidemische Welle mit der Delta-Variante. Der Höchstwert der bestätigten Fälle liegt bei etwas mehr als 9'300 (gleitender 7-Tagesschnitt), mit einer Positivität bis zu 25% (PCR-Tests). Die Höchstzahl der Hospitalisationen pro Tag erreicht etwa 130 (gleitender 7-Tages-Mittel) und es liegen rund 315 Patient:innen auf den Intensivstationen. Pro Tag sterben im 7-Tagesmittel etwas weniger als 30 Menschen.⁸ Während neun Wochen gibt es schweizweit eine Übersterblichkeit in der Altersgruppe über 65 Jahren.⁹

Im November 2021 wird in Südafrika eine neue SARS-CoV-2-Variante mit einer grossen Zahl von Mutationen nachgewiesen. Diese Variante wird am 26. November 2021 von der WHO als besorgniserregend eingestuft und «Omikron» genannt. Omikron weist eine partielle Umgehung des Immunschutzes und eine Reduktion der intrinsischen Virulenz im Vergleich zu Delta auf. Damit verursacht Omikron in kurzer Zeit eine grosse Zahl von Ansteckungen. Weil viele Infizierte geimpft sind und die Variante insgesamt weniger virulent ist, wird aber nur ein kleinerer Teil der Infizierten ins Spital eingewiesen.

Ende Januar 2022 erreicht die Omikron-Welle einen ersten Höchstwert an Infektionen. Der Höchstwert der bestätigten Fälle pro Tag Ende Januar beträgt etwa 36'000 (gleitendes 7-Tages-Mittel) bei einer Positivitätsrate von bis zu ca. 50%⁸. Bei einer geschätzten Dunkelziffer zwischen 3 und 4 bedeutet das, dass pro Woche rund 10% der Schweizer Bevölkerung über mehrere Wochen hinweg infiziert werden.⁴² Die Zahl der täglichen Hospitalisierungen variiert von Anfang Dezember 2021 bis Ende Januar 2022 um 130 (gleitendes 7-Tage Mittel) bevor die Zahlen wieder auf rund 80 tägliche Hospitalisierungen (gleitender 7-Tagesschnitt) sinken.⁸

Ab Ende Januar gehen die (gemeldeten) Ansteckungen und Hospitalisierungen zurück.⁸ Dieser Rückgang ist – erstmals im Verlauf der Pandemie in der Schweiz - auf eine zumindest vorübergehende Immunität in der Bevölkerung, die die Weitergabe von Infektionen stark genug reduziert, zurückzuführen. Am 17. Februar 2022 werden die Massnahmen zur Kontaktreduktion zu einem grossen Teil aufgehoben. Ab Ende Februar 2022 steigt die Zahl der gemeldeten Fälle wieder an, was plausibel durch die Lockerung der Massnahmen und die Ausbreitung der Omikron-Variante BA.2 erklärt werden kann.⁴³

Mitte März wird ein Höhepunkt der Omikron BA.2 Welle erreicht. In 20 Tagen verdoppeln sich die Fallzahlen von rund 14'000 auf rund 28'000 im gleitenden 7-Tage-Mittel, die Zahl der täglichen Hospitalisierungen steigt innerhalb von zwei Wochen um rund 50% und die Positivität steigt auf knapp 60% (PCR-Tests). Zum Zeitpunkt des Berichts (29. März 2022) ist die Zahl der neuen bestätigten Fälle rückläufig.⁸

Die Gesamtzahl der Todesfälle zwischen Anfang Januar 2022 und Ende März 2022 (Daten bis 28. März 2022 berücksichtigt) liegt bei rund 1'000, die Gesamtzahl der neuen Hospitalisierungen bei rund 9'600. Die Zahl der täglichen Todesfälle steigt in dieser Zeit nicht über 16 im gleitenden 7-Tage-Mittel.⁸ Während zwei Wochen gibt es schweizweit eine Übersterblichkeit in der Altersgruppe über 65 Jahren.⁹ Die Intensivbettenbelegung reduziert sich zwischen Anfang Januar (über 300 Patient:innen) und Ende März etwa um die Hälfte.⁸

II.1.4.2 Entwicklungen ncs-tf

Im August 2021 tritt das dritte Mandat für die ncs-tf in Kraft (⁴⁴; Mandat in Anhang A.1). Das Mandat ist neu als Zusammenarbeitsvereinbarung aufgesetzt zwischen der ncs-tf (vertreten durch T. Stadler), dem ETH-Rat (vertreten durch M. Hengartner) und dem GS-EDI, BAG, SBFI, SNF, den Akademien der Wissenschaften Schweiz und swissuniversities. Diese Zusammenarbeit soll bis spätestens 31. Mai 2022 bestehen. Geleitet wird die ncs-tf neu von T. Stadler als Präsidentin sowie S. Hurst, J.E. Sturm und U. Karrer als Vizepräsident:innen. Die Struktur mit Expertengruppen und Advisory Board wird aufgelöst und die Zahl der ncs-tf-Mitglieder von fast 80 auf 25 reduziert. Zugleich bringen neue Expert:innen pädiatrisches Fachwissen in die ncs-tf (Details in Abschnitt II.3.1). Die Amtszeit von T. Stadler ist auf ihren Wunsch hin vorerst bis 31. Dezember 2021 begrenzt. Aufgrund der schwierigen epidemiologischen Lage Ende 2021 entscheidet sich T. Stadler, die Leitung bis Mandatsende zu übernehmen.⁴⁵

Die ncs-tf ist weiterhin in engem Austausch mit dem BAG und dem GS-EDI. Die regelmässigen Treffen mit der BAG-Leitung, Expert:innen des BAG und BR A. Berset sowie der Austausch mit Mitarbeitenden des GS-EDI wird fortgeführt und der Kontakt mit der Leitung der GDK ausgebaut.

Die Koordination der Kommunikation innerhalb der ncs-tf sowie mit Bundeskanzlei und BAG wird fortgeführt. Die Präsidentin und die Vizepräsident:innen der ncs-tf nehmen regelmässig an den «Points de Presse auf Fachebene» teil, zum Teil zusammen mit anderen Expert:innen der ncs-tf, die einzelne wissenschaftliche Themen im Detail erläutern.

Die ncs-tf legt in 7 Policy Briefs und 34 Wissenschaftlichen Updates und Epidemiologischen Lagebeurteilungen weiter regelmässig die neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu SARS-CoV-2 und COVID-19 dar. Die ncs-tf schlägt für die Phase drei des Drei-Phasen-Modell mögliche Ziele zusammen mit Massnahmen, wie diese erreicht werden können, vor⁴⁶: das Verhindern einer Überlastung des Spitalsystems, Minimierung der Belastung der 0-12-Jährigen (die im August 2021 noch nicht geimpft werden konnten) und der Schutz der Personen über 12 Jahre, die nicht geimpft werden können oder bei denen die Impfung vor Hospitalisierung oder Long Covid schlecht schützt. Die ncs-tf analysiert weiter insbesondere Daten, um ein Abfallen der Immunität in der Schweizer Bevölkerung frühzeitig zu erfassen⁴⁷ und so die Planung einer dritten Impfdosis zu unterstützen. Mit Auftreten der Omikron-Variante legt die ncs-tf die daraus resultierenden möglichen Folgen dar.⁴⁸ Diese Punkte werden in Abschnitt II.3.4 vertieft.

Am 16. Februar 2022 kommuniziert der Bundesrat, dass sich die ncs-tf auf eigenen Wunsch per Ende März 2022 auflösen wird.⁴⁹ In einer Medienmitteilung⁵⁰ hält die ncs-tf fest, dass es auch ab April 2022 noch zahlreiche politische, gesellschaftliche und medizinische Herausforderungen bei der Bewältigung der langfristigen Covid-19-Folgen geben wird. Diese Herausforderungen wird die Schweiz nach und nach wieder in den regulären Strukturen adressieren. Einzelne Mitglieder stehen den Behörden und der Politik dabei als Expert:innen nach wie vor zur Verfügung. Gleichzeitig publiziert die ncs-tf ein Dokument mit Vorschlägen⁵, wie sich die Schweiz auf zukünftige Entwicklungen der Pandemie möglichst gut vorbereiten kann.

II.2 Rollenverständnis

Die ncs-tf wurde als Ad-hoc-Gremium mit einer grossen Zahl an Mitgliedern gegründet. Das Rollenverständnis der ncs-tf musste daher nach der Gründung entwickelt und geschärft werden. Im Zentrum stand dabei immer, den Hauptauftrag des Mandats an die ncs-tf bestmöglich zu erfüllen, nämlich die Sicherung der unabhängigen wissenschaftlichen Beratung für die Schweizer Politik und Behörden.

Im Laufe von 24 Monaten entwickelte die ncs-tf ein Rollenverständnis, welches sich auf vier zentrale Aufgaben in der Pandemie-Bewältigung konzentrierte und eine transparente Dokumentation ihrer Arbeit umfasste:

1. Die **wissenschaftliche Arbeit**, d. h. das Erheben und Analysieren von Daten und das Zusammenstellen von Erkenntnissen aus internationalen Studien (siehe auch Abschnitt II.3.4).
2. Die **interne Präsentation der wissenschaftlichen Erkenntnisse und Handlungsoptionen gegenüber den Mandatsgebern**² sowie Darlegung möglicher Ziele und wie diese erreicht werden können (z. B. Vermeidung der 2. Welle², siehe auch Anhang A5).
3. Die **Zusammenarbeit mit den Mandatsgebern an der Schnittstelle von evidenzbasiertem Wissen und der Umsetzung im Public-Health-Bereich**. Mehrere Mitglieder der ncs-tf wirkten in diversen Arbeitsgruppen des BAG mit, zum Beispiel bei der Medikamentenbeschaffung oder bei Impffragen. Hierbei ging es nicht um politische Entscheide, sondern um das Einbringen von wissenschaftlichen Aspekten bei medizinischen und Public-Health-Massnahmen.
4. Die **transparente, koordinierte und zielgruppengerechte Darlegung wissenschaftlicher Ergebnisse für die Öffentlichkeit** über eigene Plattformen und Medien. Hier war zentral, die Fakten und Annahmen hinter den wissenschaftlichen Erkenntnissen darzulegen und auch die Unsicherheiten transparent zu kommunizieren, ohne eine wertende oder politische Position einzunehmen.

Dieses Rollenverständnis beruhte auf dem Grundsatz einer klaren Trennung zwischen dem politischen Entscheidungsprozess und der Vermittlung relevanter wissenschaftlichen Erkenntnisse. Politiker:innen sind gewählt, um Entscheidungen zu treffen und die Verantwortung dafür zu tragen. Wissenschaftler:innen hingegen können und sollen diese Aufgabe nicht wahrnehmen. Ihre Aufgabe ist es, Evidenz zu liefern.

Dieser Grundsatz bedingte auch, dass diejenigen Wissenschaftler:innen, die der ncs-tf angehörten, weder politische Forderungen stellen noch als Stakeholders und Lobbyisten politisch mitwirken sollten. Ihre Rolle war die von «Honest Brokers».⁵¹ Mit dem Entstehen der ncs-tf hat sich für die involvierten Expert:innen somit eine neue, von den meisten bisher nie eingenommene Rolle ergeben, mit einer klaren Differenzierung vom politischen Entscheidungsprozess. Die Verankerung dieser neuen Rolle in der Arbeit der ncs-tf, sowie die Wahrnehmung dieser neuen Rolle von Seiten Medien und Öffentlichkeit dauerte eine Weile. Die Einhaltung der Grundsätze des Rollenverständnisses erforderte von allen Mitgliedern der ncs-tf ein hohes Mass an politischer Zurückhaltung, auch in ihrer Rolle als einzelne Expert:innen. Je nach Situation konnten diese Vorgaben als einschränkend empfunden werden und im Widerspruch zu den

eigenen persönlichen und beruflichen Werten als individuelle Wissenschaftler:in stehen. Im Laufe der 24 Monate entschieden sich einzelne Wissenschaftler:innen, die Task Force zu verlassen. Dieser Schritt erlaubte es ihnen, sich politisch zu äussern.

Ebenso wichtig wie das eigene Rollenverständnis war ein geschärftes Verständnis der Rolle des Mandatsgebers. Es war wichtig zu klären, welche wissenschaftliche Expertise von einem Bundesamt in einer Krise abgedeckt und welche wissenschaftliche Expertise von aussen herbeigezogen werden soll, um auf beiden Seiten keine Irritationen über wahrgenommene Kompetenzüberschreitungen zu generieren. Das geschärfte Rollenverständnis auf beiden Seiten diente als Basis für einen konstruktiven Austausch zwischen ncs-tf und BAG.

Im Sinne der klaren Trennung zwischen politischer und wissenschaftlicher Arbeit sollte die ncs-tf ihre Handlungsoptionen den Entscheidungsträgern als Grundlage zur Verfügung stellen. Die Politik hat zur Aufgabe, zwischen verschiedenen Handlungsoptionen zu wählen und dabei Werte und Interessen unter Berücksichtigung des aktuellen Wissensstands abzuwägen. Auch Einschätzungen von Expertengremien können Wertungen enthalten, die dann in einer transparenten Wissenschaftskommunikation offengelegt werden. Im Laufe der Pandemie wurden im Rahmen der Beratungstätigkeit Wertefragen wiederholt adressiert. Im Herbst und Winter 2020/21 schlug die ncs-tf politische Massnahmen vor, ohne andere Handlungsoptionen darzulegen oder die den Vorschlägen zugrunde liegenden Werte explizit zu diskutieren.⁵² Diese Einschätzung beruhte auf einer vorhergehenden Analyse, die aufzeigte, dass es aus gesundheitlicher, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Sicht erstrebenswert ist, weitreichende Ansteckungen in der Bevölkerung zu vermeiden (wie am 14.9.2020²⁸ dargelegt). Zudem schien ohne Massnahmen zur Reduktion der Ansteckungen das in der Verfassung festgelegte Sozialziel «[dass] jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält» wegen dem Risiko einer Triage in Spitälern nicht erreichbar zu sein.⁵³ Später hat die ncs-tf in ihrer Kommunikation klarer unterschieden zwischen Werten und Zielen auf der einen Seite und den Handlungen, um diese Ziele zu erreichen, auf der anderen Seite. Beim Auftauchen von Omikron hat die ncs-tf beispielsweise mögliche Ziele dargelegt und zum Erreichen dieser Ziele erforderliche Vorkehrungen diskutiert (11.12.2021, Anhang A in⁵⁴). Ob und wie Werte in der wissenschaftlichen Beratung einfließen, ist ein schwieriger Punkt. Beim Auftauchen der Omikron-Variante hat die deutsche Akademie der Wissenschaften Leopoldina explizit Wertfragen (aber keine alternativen Werteprioritäten) miteinfließen lassen und die entsprechenden Werte deklariert.⁵⁵

In der Aussenwahrnehmung war oft unklar, wie die Einschätzungen der ncs-tf bei politischen Entscheidungen miteinbezogen wurden. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass gegenüber der Öffentlichkeit wenig erklärt wurde, ob und wie wissenschaftliche Erkenntnisse Eingang in die Entscheidungsfindung gefunden haben.^{56,57,58}

Gleichzeitig muss sichergestellt sein, dass Wissenschaftler:innen als Fachleute jederzeit frei über ihr Fachgebiet sprechen können. Im zweiten und dritten Mandat an die ncs-tf (d. h. für die Zeit vom August 2020 bis März 2022) ist festgelegt, dass die ncs-tf die Expertise der Öffentlichkeit zugänglich machen kann und einzelne Expert:innen sich in ihrer Funktion ausserhalb der ncs-tf äussern können. Es wurde verschiedentlich gefordert, die ncs-tf solle ihre Kommunikation in den Medien ändern («Maulkorb»-

Forderungen⁵⁹). Gefordert wurde, dass sich entweder 1) nur der Präsident oder die Präsidentin und keine anderen Mitglieder in den Medien und der Öffentlichkeit äussern sollen, oder dass 2) die ncs-tf nur die Regierung beraten, sich aber weder über den/die Präsident:in noch über andere Mitglieder in der Öffentlichkeit äussern solle. Beide Forderungen waren deshalb problematisch, da sie mit der (auf Verfassungsebene garantierten) Forschungs- und Meinungsfreiheit nicht vereinbar sind und dem Recht der Bevölkerung auf transparente Information widersprechen. Zudem umfasste die ncs-tf einen wesentlichen Teil der relevanten Wissenschaftler:innen in der Schweiz. Hätten sich diese Expert:innen nicht mehr wissenschaftlich äussern dürfen, hätte das Risiko bestanden, dass die wissenschaftlichen Einschätzungen in den Schweizer Medien weniger repräsentativ und weniger breit abgestützt gewesen wären, sich viele Wissenschaftler:innen gegen eine Mitarbeit in der ncs-tf entschieden hätten oder in der Schweiz vorwiegend internationale Expert:innen zu Wort gekommen wären und eine Einordnung von wissenschaftlichen Aspekten auf die Situation in der Schweiz weitgehend gefehlt hätte.

Als schwieriger Bereich gestaltete sich die Kommunikation der wissenschaftlichen Bewertung von Massnahmen. Einerseits war eine wissenschaftliche Beurteilung der möglichen Wirkung von Eindämmungsmassnahmen für die Politik zentral und daher Aufgabe der ncs-tf. Andererseits war es für die ncs-tf als Beratungsgremium wichtig, in der Öffentlichkeit nicht als politisch wahrgenommen zu werden. Die richtige Balance in der Kommunikation zu finden, war bei einer wissenschaftlichen Beurteilung von Massnahmen nicht einfach. Durch die einschneidenden Folgen vieler Massnahmen und das damit einhergehende öffentliche Interesse rückten diese Fragen verständlicherweise immer wieder in den Mittelpunkt und Teile der Öffentlichkeit und der Medien erwarteten eine klare politische Positionierung der ncs-tf. Eine politische Positionierung entspricht jedoch nicht dem Rollenverständnis der ncs-tf. Zum Rollenverständnis der ncs-tf gehörte, dass sie zu jedem Zeitpunkt das vorhandene Wissen sammelt, analysiert und daraus die Handlungsoptionen für Massnahmen entwickelt, sowie diese einer Risiko-Nutzen-Bewertung unterzieht. Ausserdem waren mögliche Wirkungen von Massnahmen auf nationaler Ebene teils mit grossen Unsicherheiten behaftet, die es zu kommunizieren galt – auch wenn eindeutige Antworten gewünscht waren. Im Laufe der Zeit und mit zunehmender Erfahrung gelang es der ncs-tf, diesen Balanceakt in den eigenen Augen besser zu meistern.

Die Notwendigkeit eines klaren Rollenverständnisses wurde auch im öffentlichen Diskurs deutlich. So wurde im Laufe der 24 Monate die ncs-tf kritisiert, wenn sie sich mit wissenschaftlicher Beurteilung von Massnahmen äusserte (Höhepunkt war die «Maulkorb»-Diskussion, siehe oben). Diese Kritik erfolgte vor allem in den klassischen Medien. Gleichzeitig wurde die ncs-tf in sozialen Medien dafür stark kritisiert, dass sie keine Forderungen nach politischen Massnahmen stellte (z. B. ob Masken in Innenräumen beibehalten werden sollten). Dieser Umstand zeigt, wie wichtig es ist, dass die Rolle einer wissenschaftlichen Begleitgruppe auch klar nach aussen kommuniziert wird.

Für ein Beratungsgremium ist die klare Trennung von "science for policy" und "policy for science" aus zwei Gründen wichtig.² Indem die Politik auf Empfehlungen der Leiter:innen der BFI-Institutionen («policy for science»-Akteure) hinsichtlich der wissenschaftlichen Expertise ein «science for policy» Beratungsgremium ernennt, wird eine breite Abstützung und Legitimation des Beratungsgremiums erreicht. Die BFI-Akteure haben eine Übersicht über alle Expert:innen und können so eine objektive und

fachlich fundierte Auswahl der Mitglieder vorschlagen. Dieses Auswahlverfahren sollte zusammen mit dem Rollenverständnis früh klargestellt und kommuniziert werden. Für die Öffentlichkeit und das Gremium sollte es nachvollziehbar sein, warum gerade diese Expert:innen und nicht andere, die möglicherweise andere Ansichten vertreten hätten, gewählt werden.

Zweitens ist es wichtig, die wissenschaftliche Beratung von Hochschulpolitik zu trennen. Um Interessenskonflikte zu vermeiden, sollte beispielsweise ein Beratungsgremium für eine Krisensituation nicht in Diskussionen darüber involviert sein, in welche wissenschaftlichen Programme die Politik Geld investieren sollte. Bei der Ad-hoc-Bildung der ncs-tf im Frühjahr 2020 waren diese beiden Bereiche anfangs nicht klar getrennt. Leiter der akademischen Institutionen (ETH-Rat, SNF, swissuniversities und die Akademien der Wissenschaften Schweiz) waren sowohl vom Überblick über die Schweizer Forschungslandschaft wie auch von der eigenen wissenschaftlichen Expertise am besten qualifiziert, um eine Gruppe von Expert:innen zusammenzustellen und zu leiten. Im ersten Mandat war die Identifizierung von Forschungsmöglichkeiten und Innovationsmöglichkeiten auch explizit als Handlungsfeld für die ncs-tf erwähnt. Diese Aktivität wurde dann im zweiten Mandat nicht mehr als Handlungsfeld aufgeführt, und die wissenschaftliche Beratung wurde von Vorschlägen zur Forschungsförderung entkoppelt.

II.3 Arbeit

II.3.1 Interner Aufbau

II.3.1.1 Zusammensetzung der ncs-tf

Im Frühjahr 2020 gab es in der Schweiz keine etablierten Prozesse zur Zusammenstellung einer interdisziplinären wissenschaftlichen Begleitgruppe für akute Krisen. Es existierte das etablierte Instrument der Ausserparlamentarischen Kommissionen, und mindestens zwei bestehende Kommissionen (die Eidgenössische Kommission für Impffragen EKIF und die Eidgenössische Kommission für Pandemievorbereitung und -bewältigung EKP) mit zentraler Ausrichtung für eine Pandemie. Wie eine - auf eine akute Krise zugeschnittene - interdisziplinäre wissenschaftliche Begleitgruppe zusammengesetzt werden soll, war jedoch nicht definiert. Dies warf zentrale Fragen auf, wer über die zu vertretenden wissenschaftlichen Disziplinen, und über die Expert:innen, die diese Disziplinen repräsentieren, entscheiden sollte. Diese Frage ist auch für die Legitimität einer Begleitgruppe von zentraler Bedeutung.

Im Fall der ncs-tf spielten vier der zentralen akademischen Institutionen der Schweiz eine Schlüsselrolle. Der ETH-Rat, der SNF, swissuniversities und die Akademien der Wissenschaften Schweiz initiierten die Bildung der ncs-tf, legten die thematische Zusammensetzung fest, nominierten in Absprache mit dem BAG und GS-EDI die Präsidentin oder den Präsidenten und bestimmten die Leiterinnen und Leiter der zehn Expertengruppen. Der Präsident der Akademien der Wissenschaften (M. Tanner) und der Präsident des Forschungsrats des SNF (M. Egger) spielten eine leitende Rolle, als Präsident der ncs-tf während des ersten Mandats bzw. als Leiter der Expertengruppe «Public Health». Zudem trafen sich die Präsidenten dieser vier Institutionen (bzw. im Falle des SNF der Präsident des Forschungsrats, und ab Herbst 2020 die Vizepräsidentin des Forschungsrats) alle zwei Wochen mit dem Leitungsteam der ncs-tf und blieben dadurch stark involviert.

Von grosser Wichtigkeit ist auch die Auswahl der Mitglieder einer solchen wissenschaftlichen Begleitgruppe. Ziel war es, die für die Krise relevanteste wissenschaftliche Expertise in der Schweiz in der ncs-tf repräsentiert zu haben. Die Wahl von Mitgliedern der ncs-tf basierte auf der wissenschaftlichen Expertise der individuellen Forscher:innen. Die Mitglieder wurden unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu wissenschaftlichen Organisationen, Gesellschaften oder Fachverbände ausgewählt. Zudem rekrutierte die ncs-tf keine Mitglieder, die nicht wissenschaftlich aktiv waren.

Im Zeitraum von Anfang April 2020 bis Januar 2021 ist die ncs-tf auf 83 Expert:innen angewachsen. Die Zahl der Expertengruppen blieb konstant bei zehn, aber mehrere Expertengruppen haben die Breite ihrer vertretenen Expertise vergrössert. So wurde das Portfolio der ncs-tf zum Beispiel mit Pflegewissenschaften, Bildungswissenschaften und Wissenschaften der psychischen Gesundheit ergänzt. Diese Erweiterungen der ncs-tf wurden meist von den betreffenden Expertengruppen vorgeschlagen und dann in Diskussionen zwischen Leitungsteam und Expertengruppe festgelegt. Formal lag die Kompetenz über Entscheidungen über Mitgliedschaften bis August 2021, in Absprache mit den anderen Mandatsgebern und -nehmern, beim Präsidenten der ncs-tf. Ab August 2021 wurden solche Entscheidung

über das Vorgehen per Mandat der ncs-tf überlassen. In der Praxis wurden diese Entscheidungen immer innerhalb des Leitungsteam der ncs-tf getroffen. Die Liste aller ncs-tf Expert:innen findet sich in Anhang A.2.

Die interdisziplinäre Ausrichtung und die ehrenamtliche Tätigkeit zusätzlich zu den regulären Verpflichtungen führte dazu, dass die Task Force eine hohe Anzahl Mitglieder umfasste. Die Task Force diente als Plattform, um aufkommende Fragen zur Entwicklung der Pandemie interdisziplinär zu diskutieren, was die Mitarbeit einer grossen Vielfalt von Expert:innen erforderte. Zudem war für die einzelnen Expertengruppen aus zwei Gründen wichtig, genügend Mitglieder zu haben: Erstens sollten innerhalb einer Fachrichtung die relevantesten wissenschaftlichen Perspektiven vertreten sein. Die Pandemie warf viele neue Fragen auf, für die es noch keine konsolidierten wissenschaftlichen Antworten gab. Wären wichtige Disziplinen nur mit einer oder zwei Expert:innen vertreten gewesen, hätte das Risiko bestanden, dass wichtige Perspektiven fehlen würden. Zweitens fiel in vielen Bereichen ein sehr grosses Arbeitsvolumen an, das die Expert:innen neben ihrer Anstellung an Hochschulen, Spitälern oder Forschungseinrichtungen zu bewältigen hatten. Die Arbeitsbelastung war nur dank der Mitarbeit einer grösseren Anzahl von Expert:innen möglich.

Die Grösse der Task Force erschwerte aber die Koordination und Leitung. Konkret ergaben sich zwei Herausforderungen. Die erste Herausforderung war die Kommunikation. Die Mitglieder der Task Force konnten sich als individuelle Expert:innen in der Öffentlichkeit und in den Medien frei äussern (siehe auch Abschnitt II.2). Das trug positiv dazu bei, die Vielfalt und Interdisziplinarität der wissenschaftlichen Einordnung von Pandemiefragen in der Schweiz zu erhöhen. Eine Schwierigkeit dabei war, die Kommunikation so zu koordinieren, dass die Vielfalt der Aussagen nicht als verwirrend empfunden wurde und die Public-Health-Botschaft jederzeit klar war. Eine zweite Herausforderung bestand darin, dass nicht alle Mitglieder über den gleichen Informationsstand und dasselbe Rollenverständnis verfügten.

Die Task Force hatte keine Expertise in Politik- und Geschichtswissenschaften. Bei der Aufstellung eines solchen wissenschaftlichen Begleitgremiums entsteht generell ein Zielkonflikt: Je mehr relevante Disziplinen abgedeckt sind, desto grösser ist die Gruppe und desto schwieriger die Koordination. Dies macht Kompromisse in der Zusammensetzung unvermeidlich. Im Verlauf der Pandemie zeigte sich, dass die Expertise in Politik- und Geschichtswissenschaften für ein solches Beratungsgremium relevant ist, auch weil viele Expert:innen keine Erfahrung im Austausch zwischen Wissenschaft, Politik und Verwaltung hatten. Gespräche mit Expert:innen ausserhalb der ncs-tf waren hilfreich, um bewährte Prinzipien dieses Austauschs kennenzulernen und umzusetzen.

Im August 2021 wurde die ncs-tf neu organisiert. Die bisherige Struktur der Expertengruppen und des Advisory Boards wurde aufgehoben. Das Leitungsteam blieb bestehen und leitete neu eine verkleinerte Gruppe von 25 Expert:innen, ohne weitere Unterteilung in Expertengruppen. Diese verkleinerte Task Force umfasste Mitglieder aller vorherigen Expertengruppen. Darüber hinaus wurden Expert:innen für zusätzliche Themen rekrutiert, insbesondere für pädiatrische Infektiologie und pädiatrische psychische Gesundheit.

Die ncs-tf stand auch in engem Austausch mit Wissenschaftler:innen, die nicht formell der Task Force angehörten. Zentrale Rollen spielten Mitglieder der eigenen Forschungsgruppen der ncs-tf Expert:innen, die Analysen und Recherchen durchführten. Zudem stand die ncs-tf mit zahlreichen Wissenschaftler:innen aus dem eigenen Netzwerk in engem Kontakt. Durch die grosse Zahl der involvierten Wissenschaftler:innen im Verhältnis zur Grösse der Schweiz (im Vergleich mit anderen Ländern) ergab sich in der Schweiz im internationalen Vergleich eine spezielle Situation: Ein wesentlicher Teil der Wissenschaftler:innen der relevanten Disziplinen war entweder formell oder informell in den Dialog mit den Entscheidungsträger:innen eingebunden.

Der Austausch mit Wissenschaftler:innen ausserhalb der Task Force wurde insbesondere im Bereich «Ethical Legal and Social Issues» (ELSI) systematisch gepflegt. Im Rahmen der Diskussionen zu Policy Briefs in diesem Bereich wurden SNF-unterstützte Forschende über die Abteilung 1 des Schweizerischen Nationalfonds (SNF) informiert und eingeladen, ihre Sichtweisen einzubringen. Die ELSI-Expertengruppe wandte sich direkt an Forschende, um Inputs zu bestimmten Themen zu erhalten (z. B. hier⁶⁰). Manchmal wurden Themen für Policy Briefs von Expert:innen vorgeschlagen, die nicht Mitglieder der ncs-tf waren (z. B. hier⁶⁰), oder sie wurden auf Anfrage von Bürger:innen initiiert (z. B. hier⁶⁰).

Die ncs-tf wurde von zusätzlichen Fachpersonen unterstützt. Zahlreiche Mitglieder wurden von ihren Institutionen in administrativen und kommunikativen Aspekten unterstützt. Eine Koordinatorin organisierte die Abläufe in der ncs-tf und nahm während der zwei Jahre eine zentrale Rolle in der Gesamtorganisation ein. Auch die Unterstützung durch Kommunikationsexpert:innen war entscheidend, insbesondere bei der Kommunikation der Präsident:in, der Mitgliedern des Leitungsteams und der anderen Mitglieder der ncs-tf nach aussen (siehe unten). Ab August 2021 leistete ein wissenschaftlicher Koordinator zusätzliche Unterstützung bei der Durchführung von Analysen und der Erstellung von Grafiken. Diese Unterstützung durch Fachpersonen, welche sich ausschliesslich um die Unterstützung der Arbeit der ncs-tf kümmern konnten, war zentral. Im Bereich Koordination und Daten stand jeweils nur eine Person zur Verfügung, was die Situation bei krankheitsbedingten Ausfällen erschwerte. Die Saläre dieser Fachpersonen wurden vom ETH-Rat bezahlt, was im dritten Mandat (Anhang A.1) auch so formalisiert war. Die Mitglieder der ncs-tf hingegen erhielten für ihre Arbeit in der Task Force weder eine Entlohnung noch eine Entschädigung.

II.3.1.2 Arbeit innerhalb der ncs-tf

Das zentrale Organ für die Diskussionen in der ncs-tf waren die internen Sitzungen der Task Force. Diese Treffen fanden zunächst dreimal pro Woche und ab Juni 2020 zweimal pro Woche statt. Bis November 2020 nahmen an diesen Sitzungen das Leitungsteam, die Mitglieder des Advisory Boards und die Leiter:innen der Expertengruppen teil – insgesamt knapp 20 Personen und je nach Themenschwerpunkt zusätzliche Expert:innen. Manchmal nahmen auch Mitglieder der mandatsgebenden Gremien als Gäste teil. Ab November 2020 wurden die Treffen auch für die anderen Mitglieder der ncs-tf geöffnet. Ab August 2021, mit der Neuorganisation und Verkleinerung der Task Force, nahmen nach Möglichkeit immer alle Mitglieder an den zweimal wöchentlich stattfindenden Sitzungen teil. Die Agenda aller Treffen sind in

Anhang A.3 aufgeführt. Zusätzliche Ad-hoc-Treffen wurden vor allem im Herbst und Winter 2020/21 organisiert. Themen wurden sowohl von der ncs-tf proaktiv auf die Agenda gesetzt wie auch aufgrund von Anfragen der Mandatsgeber traktandiert.

Konkret sah der Zeitplan der ncs-tf-Treffen innerhalb der ncs-tf folgendermassen aus:

- Interne Sitzungen der ncs-tf: ab Anfang April 2020 dreimal pro Woche mit den Leiter:innen der Expertengruppen und zweimal mit dem Advisory Board; im Juni 2020 Übergang zu zweimal pro Woche;
- Sitzungen innerhalb von den Expertengruppen fanden anfangs mehrmals pro Woche und später in den meisten Expertengruppen einmal pro Woche statt; die Expertengruppen haben sich selbst organisiert;
- Sitzungen des Leitungsteams: zweimal pro Woche;
- Sitzungen des Leitungsteams mit dem Kommunikationsteam: einmal pro Woche;
- Sitzungen des Leitungsteams mit Leiter:innen den akademischen Institutionen (ETH-Rat, SNF, swissuniversities, Akademien der Wissenschaften Schweiz): alle zwei Wochen.

In der Zeit zwischen April 2020 und Ende März 2022 nahmen Mitglieder der ncs-tf insgesamt an mehreren hundert Sitzungen zum Thema COVID-19 teil. Die Mitglieder der ncs-tf trafen sich rund zweihundertmal untereinander. Darüber hinaus gab es rund 200 weitere Treffen innerhalb des Leitungsteams und viele Treffen in den Expertengruppen. Zusätzlich wurde eine Reihe von Ad-hoc-Treffen organisiert, wenn es die Situation erforderte. Weiter hatten Expert:innen engen Austausch mit Mitgliedern oder waren selbst Mitglieder von Fachgremien wie Swiss Society of Infectiology, Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften und Swissnoso. Informationen aus dem Austausch mit diesen Gesellschaften flossen in die ncs-tf-Sitzungen ein.

Die Ergebnisse der ncs-tf Sitzungen wurden in Dokumenten und Berichten zusammengefasst, die öffentlich zugänglich gemacht wurden. In den Treffen der ncs-tf wurden konsolidierte Einschätzungen zu aktuellen wissenschaftlichen Fragen erarbeitet. Im Mittelpunkt der Ergebnisse standen die Policy Briefs und Wissenschaftliche Updates (Anhang A.4, Abschnitt II.3.3). Diese wurden in einem iterativen Prozess entwickelt, der allen Expertengruppen offenstand und epidemiologische, medizinische, wirtschaftliche, soziale, ethische und rechtliche Perspektiven einbezog. Die wissenschaftlichen Stellungnahmen wurden ab Ende April 2020 öffentlich publiziert. Die Policy Briefs wurden meist innerhalb der ncs-tf initiiert. Wenn die Policy Briefs von aussen angefordert wurden, wurde dies transparent deklariert. Aktualisierungen von Policy Briefs wurden entweder als ein Update des ursprünglichen Policy Briefs publiziert oder innerhalb von Wissenschaftlichen Updates. Alle Wissenschaftlichen Updates wurden von der ncs-tf initiiert. Anhänge der Wissenschaftlichen Updates wurden teilweise aufgrund von externen Anfragen erstellt, die immer transparent deklariert wurden.

Die interdisziplinäre Ausrichtung war prägend für die Arbeit innerhalb der ncs-tf. Die ncs-tf war im Vergleich zu ähnlichen Begleitgruppen in anderen Ländern interdisziplinärer.⁶¹ Dies ermöglichte es, dem Umstand Rechnung zu tragen, dass COVID-19 nicht nur eine Gesundheitskrise darstellt, sondern praktisch

alle Lebensbereiche betrifft. Zur Unterstützung von politischen Entscheidungen wurde neben Mediziner:innen, Virolog:innen, Epidemiolog:innen, Immunolog:innen und einer Pflegewissenschaftlerin ein breites Spektrum weiterer wissenschaftlicher Disziplinen als relevant erachtet, zum Beispiel Ökonomie, Ethik, Rechtswissenschaften, Erziehungswissenschaften und Soziologie. In den ncs-tf-Diskussionen wurde ein umfassendes Verständnis mit Einbezug der verschiedenen Disziplinen erarbeitet. Diese breite, interdisziplinäre Ausrichtung wurde von Anfang an angestrebt und umgesetzt und hat die Art der wissenschaftlichen Begleitung in der Schweiz geprägt.

Die Expert:innen waren mit der internationalen Wissenschaftsgemeinde in engem Austausch. So konnten in die ncs-tf internen Sitzungen die neuesten Erkenntnisse von internationalen Kolleg:innen eingebracht werden, bevor diese öffentlich gemacht wurden. Expert:innen der ncs-tf waren auch in engem Kontakt mit Expert:innen aus Ländern mit mittlerem und niedrigem Einkommen, und die ncs-tf hat die Wichtigkeit der internationalen Verteilung von Impfstoff (z. B. innerhalb der Impfstoffallianz GAVI^{62,63}).

II.3.2 Interaktion mit Mandatsgebern und weiteren Akteur:innen

Die wissenschaftliche Beratung wurde in der ausserordentlichen Lage von SBFI/WBF, BAG und KSBC mandatiert und in der besonderen Lage vom GS-EDI und BAG.

Die ncs-tf nahm folgende Beratungstätigkeiten wahr:

1. Treffen des Leitungsteams mit Bundesrat A. Berset: insgesamt 26; seit Ende April 2021 meist alle zwei Wochen.
2. Treffen des Leitungsteams oder Expert:innen der ncs-tf mit dem Gesamtbundesrat: drei (08.04.2020, 21.10.2020 und 14.04.2021).
3. Aktive Teilnahme an Treffen des KSBC (während der ausserordentlichen Lage): einmal pro Woche.
4. Aktive Teilnahme im Steuerungsausschuss COVID-19 (während der besonderen Lage). Die ncs-tf hat stets die epidemiologische Lage präsentiert. Diese Treffen fanden meistens einmal pro Woche statt. Teilnehmende waren alle Generalsekretär:innen der Bundesdepartemente, der Generalsekretär der GDK, ein Vizekanzler und die Direktorin BAG. Im gelegentlich einberufenen erweiterten Steuerungsausschuss waren zusätzlich die Sozialpartner vertreten.
5. Treffen des Präsidenten bzw. der Präsidentin der ncs-tf mit der Leitung des BAG (ab dem 2. Mandat): einmal pro Woche.
6. Treffen des Präsidenten bzw. der Präsidentin der ncs-tf mit der Direktorin des BAG und des Präsidenten der EKIF (ab dem 2. Mandat): zweimal pro Monat.
7. Treffen Bundesrat A. Berset mit Task Force Plenum, 29.01.2021.
8. Treffen Direktorin BAG A. Lévy mit Task Force Plenum, 06.01.2021 und 15.10.2021.
9. Treffen von Expert:in in Digitaler Epidemiologie mit dem *Steuerausschuss* «Digital Certificate and SwissCovid»: alle zwei Wochen.

10. Treffen zwischen BAG, Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und ncs-tf (während der ausserordentlichen Lage mit der Leitung des KSBC): alle 2 Wochen.
11. Treffen BAG, EKIF und ncs-tf von März 2021 bis Februar 2022: alle 2 Wochen (ab März 2022 findet dieser Austausch innerhalb der Treffen unter Punkt 10 statt).
12. Treffen mit BAG-Medikamentengruppe ab April 2020, zu Beginn zweimal wöchentlich, dann wöchentlich, dann ca. alle 2-4 Wochen.
13. Treffen mit parlamentarischen Kommissionen: drei.
14. Treffen mit Parlamentarischen Fraktionen (insgesamt 13; Liste in Anhang A.6; manche dieser Treffen fanden zusammen mit Expert:innen statt, die nicht, oder nicht mehr, Mitglieder der ncs-tf waren; allen Fraktionen wurden Treffen angeboten).
15. Treffen mit der Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK: mehrere Treffen mit der Public-Health-Expertengruppe; zusätzlich enger Austausch von einzelnen Expert:innen mit der EDK.
16. Austausch mit Pädiatrie Schweiz und Kinderärzte Schweiz (25.10.2021 und 13.12.2021), der in einer gemeinsamen Stellungnahme resultierte.⁶⁴
17. Internationale Treffen: 25 Treffen mit den EU science advisors, fünf Treffen mit Abgeordneten des Weissen Hauses (USA) und anderen Ländern sowie acht bilaterale Treffen mit Abgeordneten verschiedener Länder (Liste im Anhang A.7).

Dazu kamen eine Vielzahl weiterer Treffen mit der Leitung des BAG, mit Fachpersonen des BAG zu spezifischen Themen, mit Mitarbeitenden des Staatssekretariats für Wirtschaft SECO und der Eidgenössischen Finanzverwaltung EFV und mit Vertreter:innen der GDK, mit Kantonsärzten und kantonalen Behörden. Einzelne Expert:innen aus der ncs-tf waren auch in WHO-Gremien vertreten und teilten die Erkenntnisse daraus mit der ncs-tf, die bei Bedarf diese Information an die Entscheidungsträger:innen weiterleitete.

Basis der Beratungen waren wissenschaftliche Einschätzungen, die nach den Beratungen schriftlich publiziert wurden. In Abschnitt II.3.3 wird ausführlich auf die Erstellung und Publikation der Dokumente eingegangen.

Die Anfragen der Mandatsgeber wurden per Mandat zentral koordiniert. Im Rahmen des Krisenmanagements der ausserordentlichen Lage wurde der Krisenstab des Bundesrats Corona KSBC zur Hauptanlaufstelle für wissenschaftliche Anfragen ernannt. Das zweite Mandat der ncs-tf, das während der Besonderen Lage im Sommer 2020 erteilt wurde, und das dritte Mandat vom Sommer 2021 sah vor, dass die Task Force BAG (eine BAG-interne Gruppe) als Koordinationsstelle für solche Anfragen dient. Von Anfang an erhielt die ncs-tf ausserdem viele direkte Anfragen von verschiedenen Interessengruppen und Einzelpersonen, darunter Behörden auf kantonaler und Gemeindeebene, Parlamentskommissionen, Parteifraktionen, Berufsverbände und andere. Die ncs-tf hat weder einzelne Bürger:innen noch Unternehmen beraten und die Anfragen entsprechend an das BAG weitergeleitet.

Mit den Mandatsgebern wurde ein enger Austausch erarbeitet. Im Laufe der Zeit entwickelte sich zwischen Mandatsgebern und ncs-tf ein klares Rollenverständnis: Die Aufgabe der ncs-tf war es, zu jeder

Zeit wissenschaftliche Ergebnisse und Analysen bereitzustellen. Die Inputs der Wissenschaft flossen in die politischen Diskussionen und Arbeiten der Mandatsgeber ein. Neben den formalen Treffen (siehe oben) fand ein informeller bilateraler telefonischer Austausch zwischen der Präsident:in der ncs-tf, der Direktorin des BAG und einem persönlichen Mitarbeiter des Vorstehers von GS-EDI statt. Dies half insbesondere schwierige Situationen rasch zu klären.

Treffen mit Bundesrat A. Berset fanden ab Ende April 2021 alle zwei Wochen statt. Ein Treffen mit Expert:innen aus der ncs-tf und dem Gesamtbundesrat fand dreimal statt. Im Epidemiengesetz ist verankert, dass nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft gehandelt werden soll. Jedoch ist nicht verankert, wie eine wissenschaftliche Beratung und Unterstützung aussehen soll.⁶⁵ Bis August 2020 wurden die Einschätzungen der ncs-tf mit dem Krisenstab KSBC geteilt. In der besonderen Lage wurden Einschätzungen und Beurteilungen der ncs-tf mit dem Mandatsgeber GS-EDI und BAG geteilt. Da das Mandat von GS-EDI und BAG erteilt wurde, hatte die ncs-tf keinen regelmässigen Kontakt mit anderen Departementen (abgesehen vom Kontakt im Rahmen des KSBC und des Steuerungsausschusses, siehe oben). In anderen Ländern ist eine direkte wissenschaftliche Beratung der Regierung vorgesehen^{3,4} und der direkte Austausch mit der Regierung, anstatt primär über die Verwaltung, wird als notwendig angesehen².

II.3.3 Interaktion mit Gesellschaft und Medien

II.3.3.1 Vorgehen in der Kommunikation

Eine zentrale Aufgabe der ncs-tf bestand darin, der Gesellschaft und den Medien die wissenschaftlichen Erkenntnisse und Einschätzungen zur Verfügung zu stellen, die innerhalb des Mandats der ncs-tf mit den Entscheidungsträger:innen geteilt wurden. Diese Informationen wurden in Form von schriftlichen Berichten (Policy Briefs, aktuelle Lagebeurteilungen und wissenschaftliche Updates), an Auftritten bei Medienkonferenzen und über die Medien verbreitet. Die schriftliche Kommunikation zusammen mit weiteren Informationen der ncs-tf wurde auf der Website in drei Landessprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch) publiziert⁶⁶ und zentral zur Verfügung gestellt. Neue Publikationen wurden auf dem ncs-tf Twitterkanal (Swiss National COVID-19 Science Task Force, @SwissScience_TF) angekündigt und auch als Medienmitteilungen versendet.

Policy Briefs

Die Policy Briefs der ncs-tf deckten eine breite Palette von COVID-19-relevanten Themen ab (siehe auch Abschnitt 3.4). Die vollständige Liste der insgesamt 96 Policy Briefs ist in Anhang A.4 zu finden. Die Mehrheit der Policy Briefs wurden in englischer Sprache verfasst (einige wenige in Deutsch). Zusammenfassungen in Deutsch, Französisch und Italienisch wurden auf Kosten des ETH-Rats erstellt.

Aktuelle Lagebeurteilungen und Wissenschaftliche Updates

Die ncs-tf veröffentlichte ab Anfang Oktober 2020 wöchentlich Lagebeurteilungen in deutscher, französischer und italienischer Sprache auf ihrer Website.⁶⁷ Ab November 2020 veröffentlichte die ncs-tf in durchschnittlich zweiwöchigen Abständen Wissenschaftliche Updates in deutscher Sprache, mit übersetzten Zusammenfassungen in Französisch und Italienisch. Insgesamt erstellte die ncs-tf 46 Epidemiologischen Lagebeurteilungen und 34 Wissenschaftliche Updates.

Medienkonferenzen

Ab Oktober 2020 trat die ncs-tf zusammen mit anderen Expert:innen an den Points der Presse auf Fachebene zu COVID-19 im Medienzentrum des Bundeshauses in Bern regelmässig vor die Medien. In den ersten Monaten war die ncs-tf durch den Präsidenten oder die Präsidentin, später manchmal auch durch weitere Mitglieder (vor allem aus dem Leitungsteam) vertreten. An diesen insgesamt 39 Auftritten informierte die ncs-tf über die aktuelle Lage aus wissenschaftlicher Sicht und stand den Medienvertreter:innen für Fragen zur Verfügung.

Weitere Medienarbeit

Das grosse Interesse der Öffentlichkeit an wissenschaftlichen Einschätzungen spiegelte sich in der hohen Zahl von Medienanfragen an die ncs-tf wider (in der Zeit vom Herbst 2021 bis Frühling 2022 waren das durchschnittlich etwa 10 Anfragen pro Tag an die Medienstelle der ncs-tf und weitere Anfragen an einzelne Expert:innen). Die ncs-tf stellte sich, wann immer möglich, zur Beantwortung von Fragen zur Verfügung.

Website

Bis 2. Dezember 2020 benutzte die ncs-tf eine Website⁶⁸, die vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI zur Verfügung gestellt wurde und von einem Koordinator betreut wurde. Ab diesem Datum wurde eine neue vom ETH-Rat und einer Agentur entwickelte Website⁶⁹ eingeführt und von einer Fachperson unterhalten. Neben den oben genannten Kommunikationsmassnahmen und -kanälen waren auf dieser Website Informationen über das Mandat, die Liste der Mitglieder (inkl. Deklarationen zu Interessenkonflikten), epidemiologische Informationen sowie Medienmitteilungen und ausgewählte Point-de-Presse-Statements zu finden.

Das grosse öffentliche und mediale Interesse an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und die speziellen Herausforderungen im Kontext der Infodemie und der Politisierung des Virus erforderten zusätzliche Unterstützung in der Bewältigung der neuen Aufgaben und Anforderungen im Bereich Kommunikation und Medienarbeit. Die Bedeutung eines koordinierten Ansatzes bei eingehenden Medienanfragen zeigte sich am deutlichsten bei Anfragen, die an mehrere Expert:innen versendet und einzeln beantwortet wurden. Eine Koordination unterstützte hier, dass dieselben Kernaussagen klar kommuniziert und Unterschiede in den Aussagen verschiedener Expert:innen nicht als Widersprüche wahrgenommen wurden. Um den kommunikativen Anforderungen gerecht zu werden, unterstützten die Medienstellen des ETH-Rats, der ETH Zürich und der Institutionen, denen die ncs-tf-Mitglieder angehörten. Weitere Unterstützung kam von externen Fachpersonen in den Bereichen Medienarbeit, Übersetzungen, Website und Redaktionsarbeit auf Mandatsbasis.

Die Kommunikation mit der Öffentlichkeit und den Medien folgte vereinbarten Regeln, die im zweiten und dritten ncs-tf Mandat unter Ziffer 4. festgehalten sind. Demnach wurde die externe Kommunikation vom Präsidenten/von der Präsidentin der ncs-tf oder von einem von ihm/ihr benannten Mitglied des Leitungsteams wahrgenommen. Den anderen Mitgliedern stand es frei, sich in ihrer Funktion ausserhalb der Task Force zu äussern. Die Unterscheidung zwischen Mitglied der ncs-tf und Fachexpert:in war jedoch nach aussen schwer zu vermitteln und wurde nicht immer wahrgenommen. So wurden einzelne Expert:innen trotz dieser Praxis in Berichten als ncs-tf-Vertreter:innen dargestellt. Im Laufe der Zeit, mit dem geschärften Rollenverständnis und der wiederholten Kommunikation wurde es leichter, die Trennung beizubehalten.

Wissenschaftliche Erkenntnisse kommunizierte die ncs-tf in den Wissenschaftlichen Updates regelmässig und zeitnah. Betraf das Thema eine anstehende politische Entscheidung, veröffentlichte die ncs-tf diese Dokumente gemäss Mandatsvorgabe erst nach der Kommunikation der Entscheidung. So hatte die ncs-tf beispielsweise am 29. November 2021 zur neu in Südafrika nachgewiesenen Omikron-Variante am Point de Presse detailliert informiert.⁷⁰ Analysen zum Umgang mit Omikron, die die ncs-tf den Entscheidungsträger:innen zur Entscheidungsfindung im Kontext der neuen Variante vorlegten (finalisiert am 11. Dezember 2021), wurden am 27. Dezember 2021 im Wissenschaftlichen Update⁵⁴ veröffentlicht.

Die ncs-tf hatte zum Ziel, alle wissenschaftlichen Erkenntnisse transparent zu kommunizieren (Abschnitt II.2). Dies galt auch für die Übermittlung von Informationen, die als negativ oder besorgniserregend empfunden werden konnten. In einer Krise kann die Vermittlung von negativer Information je nach Situation das Vertrauen und die Akzeptanz von Massnahmen beeinflussen.⁷¹ Die Aufgabe der ncs-tf bestand darin, aktuelle Erkenntnisse immer transparent und rasch zu kommunizieren, unabhängig davon, ob diese Information negative oder positive Reaktionen auslösen könnte. Nach dem im Abschnitt II.2 beschriebenen Rollenverständnis bestand die Anforderung in der externen Kommunikation stets darin, die wissenschaftliche Beurteilung nicht mit Werten zu unterlegen, oder explizit darzulegen, welche Werte in die Beurteilung einfliessen.

II.3.3.2 Thematischer Fokus der Kommunikation

Die ncs-tf informierte proaktiv aus wissenschaftlicher Sicht über ein breites Spektrum an Themen im Zusammenhang mit der Pandemie: zum Beispiel zur Bedeutung von Aerosolen bei der Übertragung von SARS-CoV-2, den Vorteilen von Masken, dem Risiko einer zweiten Welle bis hin zu den Vorteilen einer Auffrischungsimpfung im Herbst 2021 (siehe Abschnitt II.3.4). Generell ging es darum, frühzeitig auf Chancen und Risiken hinzuweisen, die sich aus nationalen und internationalen Daten ergaben.

Das Interesse der Medien und der Gesellschaft an den Themen der ncs-tf war während der gesamten Pandemie gross. Die Medien und die Öffentlichkeit waren besonders interessiert an den zukünftigen Entwicklungen der Fallzahlen und der Hospitalisierungen. Dieser Themenkomplex hat auch die meiste

Kritik gegenüber der ncs-tf hervorgerufen. Ein Grossteil dieser Kritik basierte auf dem Missverständnis, dass ein Szenario mit einer Vorhersage gleichgesetzt werden kann. Szenarien basieren immer auf Annahmen und sind deshalb mit Unsicherheiten verbunden. Ein Szenario formalisiert die zukünftige Entwicklung auf der Grundlage eines Modells und von gewählten Annahmen.⁷² In einer Pandemie ist die Datenlage oft dünn, was grosse Unsicherheiten in den Annahmen und dem Modell bedeutet, und so sind auch Szenarien mit Unsicherheiten behaftet. Es gelang aber nicht immer, diese Unsicherheiten klar zu kommunizieren.⁷³

Szenarien auf Grundlage der aktuellen Erkenntnisse stellen eine Entscheidungsgrundlage aus wissenschaftlicher Sicht dar. In Szenarien sind die Annahmen jeweils klar formuliert. Mit neuen Einsichten werden die Annahmen angepasst. Die ncs-tf erstellte unter anderem in folgenden Fällen Szenarien, die zeigten, dass:

- eine Durchseuchung nicht funktioniert (14.9.2020;²⁸),
- die Gefahr einer 2. Welle im Herbst besteht (ab 3.7.2020;³⁰),
- die Intensivstationen in der Schweiz in der 2. Welle an die Belastungsgrenze kommen könnten (23.10.2020;³¹),
- die Alpha-Variante im März 2021 dominant sein wird und eine 3. Welle auslösen kann (29.12.2020;³²),
- die 4. Welle im Spital sehr schwierig zu bewältigen sein könnte (29. Juni 2021;⁷⁴ Hinweis auf Risiko einer Welle; 17.8 Hinweis auf die Situation in den Spitälern⁴⁶), und
- Omikron in den ersten Monaten 2022 das Infektionsgeschehen dominieren würde (29.11.2021;⁷⁵).

In zwei Anwendungsfällen gab es eine klare Abweichung zwischen den Szenarien der ncs-tf und den tatsächlichen Ereignissen: (i) im April 2021 sind die Fallzahlen trotz Lockerungen gesunken;⁷⁶ (ii) in der Omikron-Welle 2022 gab es im Januar und Februar weniger Hospitalisierungen als erwartet.⁷⁷ Fall (i) hat verdeutlicht, wie wichtig Saisonalität für die Transmissionsdynamik von SARS-CoV-2 ist; Fall (ii) wird dadurch erklärt, dass sich verhältnismässig wenig ältere Menschen im Januar und Februar 2022 angesteckt haben. Dem wissenschaftlichen Prozess folgend, fliessen diese neuen Erkenntnisse in die nächsten Szenarien ein und können so künftige Abschätzungen verbessern. Ohne diesen wissenschaftlichen Hintergrund wurden die Szenarien jedoch oft als Prognosen verstanden⁷² und die ncs-tf hat es teilweise nicht geschafft, den Mehrwert wie auch die Grenzen von Szenarien klar zu kommunizieren.

II.3.4 Zentrale wissenschaftliche Ergebnisse und Beiträge zur Pandemie-Überwachung

II.3.4.1 Wissenschaftliche Daten und Analysen

Die wissenschaftlichen Beiträge der ncs-tf bauten auf den Forschungsarbeiten und der Expertise ihrer Mitglieder auf. Während der Pandemie haben Wissenschaftler:innen der ncs-tf an einer Reihe von offenen - oder neu auftauchenden - Fragen zu SARS-CoV-2 geforscht. Wissenschaftliche Publikationen können auf den Websites der einzelnen Wissenschaftler:innen nachgeschlagen werden. Die überwiegende Mehrheit der Forschungsergebnisse wurde durch Drittmitteln oder durch Universitäten finanziert. Punktuell wurden Forschungsvorhaben von den Behörden mandatiert und finanziert (z. B. ^{78, 79, 80}).

In der ncs-tf haben Mitglieder aus verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen ihre Perspektiven eingebracht und zusammen eine konsolidierte wissenschaftliche Perspektive zu Politik-relevanten Fragen erarbeitet. Innerhalb der ncs-tf wurden 96 Policy Briefs, 34 Wissenschaftliche Updates und 46 Epidemiologische Updates erarbeitet. Diese Publikationen beleuchteten und analysierten ein breites Spektrum von Themen (vgl. Anhang A.4). Bei der Überwachung hat die ncs-tf seit 4. Mai 2020 die Reproduktionszahl geschätzt¹¹ und in verschiedenen Dashboards tagesaktuelle Informationen zum Stand der Pandemie bereitgestellt⁸¹. Information über SARS-CoV-2-Varianten wurden auf NextStrain⁸² und covSPECTRUM⁸³ tagesaktuell dargestellt.

Unterstützung der Behörden bei der Überwachung der Pandemie-Situation erfordert stabile und zuverlässige Finanzierung der Datenerhebung sowie Zugriff auf die relevanten Daten. Im Rahmen der Datenerhebung wurde beispielsweise ab März 2021 die genetische Überwachung von SARS-CoV-2 durch einen Auftrag des BAG bis März 2022 sichergestellt.⁸⁴ Eine Fortsetzung dieses Programms über den 31. März 2022 hinaus ist in Ausarbeitung; jedoch haben die involvierten Wissenschaftler:innen noch keinen konkreten Auftrag (Stand 29. März 2022). Eine Fortsetzung der Programme zur immunologischen Überwachung ist auch in Ausarbeitung. Eine Kohorte ist bisher (Stand 29. März 2022) nicht in Planung. Der Datenzugriff wurde schrittweise ausgebaut, was eine detailliertere Pandemie-Überwachung ermöglichte.⁸¹ Der Datenaustausch bleibt jedoch bis heute noch nicht vollständig geklärt. Beispielsweise können zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts die Genome nicht mit dem Hospitalisierungsstatus der zugehörigen Patient:innen verknüpft werden und die Daten aus der Kontaktnachverfolgung sind schweizweit nicht verfügbar. Eine Systematisierung, wodurch ein wissenschaftliches Beratungsgremium Zugriff auf von den Behörden erhobenen Daten hat und eine Automatisierung des Datenaustauschs zwischen den Akteuren einschliesst, würde die Situation in Zukunft erheblich erleichtern.⁸⁵

II.3.4.2 Zentrale wissenschaftliche Themen der ncs-tf

Im Folgenden werden zentrale Themen diskutiert, zu denen die ncs-tf wissenschaftliche Expertise eingebracht hat.

Infektionsprävention und -kontrolle: Übertragungswege, Aerosole und Masken

Zur Kontrolle einer Pandemie ist es zentral, die Übertragungswege des Erregers zu kennen, und die relative Wichtigkeit verschiedener Übertragungswege abschätzen zu können. Eine der zehn Expertengruppen der ncs-tf fokussierte sich auf dieses Thema der Infektionsprävention und -kontrolle. Eine wichtige Frage zu Beginn der Pandemie war die relative Bedeutung der Übertragung durch Oberflächen (zum Beispiel Hände), durch Tröpfchen und durch Aerosole. Im Policy Brief vom 4. Juni 2020 legte die ncs-tf dar, dass SARS-CoV-2 auch durch Aerosole übertragen werden kann, vor allem in schlecht belüfteten Räumen.⁸⁶ Die ncs-tf betonte, dass das Lüften von geschlossenen Innenräumen eine wichtige Massnahme zur Verhinderung von Übertragungen ist. Das Dokument zu Aerosolen wurde am 29. Oktober 2020 mit neuen Erkenntnissen zur Rolle von Aerosolen aktualisiert.⁸⁷ Die Vorteile des Einsatzes von CO₂-Sensoren wurde im Policy Brief vom 19. April 2021 dargelegt.⁸⁸

Masken als Mittel zur Infektionsprävention spielten seit ihrer Gründung im April 2020 eine zentrale Rolle in den Aktivitäten der ncs-tf. Die ncs-tf publizierte am 20. April 2020 die Einschätzung, dass das Nutzen-Risiko-Verhältnis weitgehend für das generelle Tragen von Masken spricht in Verbindung mit Handhygiene, wenn der nötige Abstand nicht eingehalten werden kann.²¹ Weiter wurden Kriterien für Community Masken erstellt, die insbesondere zu Zeiten von Maskenknappheit wichtig waren.⁸⁹ Diese Bedeutung der Masken wurde in weiteren Dokumenten vertieft diskutiert.^{20, 90} Expert:innen der ncs-tf arbeiteten an Methoden, um der Maskenknappheit am Anfang der Pandemie durch sachgemässe Lagerung und längere Nutzung von Hygienemasken zu begegnen.^{91,92}

Die ncs-tf brachte auch Expertise in Infektionsprävention und -kontrolle ein, mit dem Ziel, die Entwicklung von Public-Health-Kampagnen zu unterstützen. Insbesondere haben im Herbst 2020 Expert:innen der ncs-tf auf die Wichtigkeit einer klaren Kommunikation zur Umsetzung der Massnahmen hingewiesen.⁹³ Dies wurde auch im Hinblick auf die Festtage 2020⁹⁴ wiederholt betont.

Infektionsprävention und -kontrolle im Gesundheitswesen

Die ncs-tf nahm bereits im ersten Policy Brief im Mai 2020⁹⁵ das Thema Infektionsprävention und -kontrolle und die Implikationen auf ein würdiges Leben von betagten und hochbetagten Menschen auf. Diskussionen zusammen mit weiteren Institutionen und direkt Betreuenden trugen dazu bei, dass die Selbstbestimmung und Würde gepaart mit einer qualitativ hochstehenden Betreuung nach der initialen Welle im Frühjahr 2020 hochgehalten werden konnte. Gesundheitsrisiken, zum Beispiel in verschiedenen Altersgruppen, und neue Möglichkeiten durch Therapien und Impfungen wurden fortlaufend von der ncs-tf evaluiert und flossen in Gesamtabwägungen ein. Dies war gerade auch für die Planung in Akutspitäler über weite Teile der Epidemie ein wichtiges Instrument.

Schulen

Im Gegensatz zu vielen Ländern, blieben die Schulen in der Schweiz grösstenteils offen. Es gibt kaum Länder, die weniger Schulschliessungen hatten.⁹⁶ Auf negative Auswirkungen von Schulschliessungen für die psychische Gesundheit wies die ncs-tf erstmals am 14. Juni 2020 hin.²⁹ Dieser Aspekt wurde auch in späteren Publikationen.⁹⁷ Im Hinblick auf die negativen Auswirkungen von Schulschliessungen lag der Fokus der ncs-tf auf dem «last to close, first to open»-Ansatz. Dieser Ansatz bezieht sich auf die Strategie, die Schulen erst zu schliessen, wenn alle anderen Möglichkeiten zur Kontaktreduktion ausgeschöpft sind, und als Erstes zu öffnen, wenn sich die epidemische Situation bessert. Die ncs-tf empfahl einen sicheren Schulbetrieb – und damit offene Schulen – mit Schutzkonzepten zu erreichen, welche die Bedeutung der Aerosolübertragung einbeziehen. In einer Reihe von weiteren Dokumenten legte die ncs-tf die sich entwickelnden Einsichten über SARS-CoV-2-Ansteckungen bei Kindern und wirksamen Schutzkonzepten dar. Konkret diskutierte die ncs-tf die Rolle des Testens und der Quarantäne bei Kindern (⁹⁸; dieses Dokument wurde später revidiert), Massnahmen zur Ansteckungsreduktion in Schulen⁹⁹ und die Rolle von Kindern und Jugendlichen in der SARS-CoV-2 Pandemie¹⁰⁰. Auch Wissenschaftliche Updates und Point der Presse-Beiträge der Fachpersonen machten auf die Folgen der Pandemie für Kinder und Jugendliche im Bereich der psychischen Gesundheit aufmerksam, betonten den positiven Effekt von Schutzmassnahmen an Schulen und diskutierten die Anpassung von Schutzmassnahmen an die Schulsituation und -stufe.^{46, 64, 97, 101, 102} Es fand weiter ein Austausch mit Pädiatrie Schweiz und Kinderärzte Schweiz (25. Oktober 2021 und 13. Dezember 2021) statt, der in einer gemeinsamen Stellungnahme resultierte⁶⁴. Die ncs-tf war zu diesem Thema auch im Austausch mit der EDK. Vor allem die Expertengruppe «Public Health» wie auch einzelne Expert:innen der ncs-tf standen in regelmässigem Kontakt mit der EDK.

Strategie zur Vermeidung einer zweiten epidemischen Welle

Im Hinblick auf eine mögliche zweite epidemische Welle von SARS-CoV-2 im Herbst und Winter 2020/21 schlug die ncs-tf eine Strategie aus wissenschaftlicher Sicht vor, um auf epidemische Wellen frühzeitig und effektiv zu reagieren. Diese Strategie wurde am 8. Juni 2020 veröffentlicht.²⁰ Zentral dabei waren: (1) bei epidemischen Wellen früh zu reagieren, (2) Interventionen in einem angemessenen geografischen Rahmen durchzuführen, (3) spezifische Massnahmen in der richtigen Reihenfolge einzuführen und (4) Verantwortlichkeiten rechtzeitig festzulegen und finanziellen Fragen zu klären. Bezüglich Punkt (3) schlug die ncs-tf am 8. Juni 2020²⁰ vor, an Orten, an denen ein hohes Übertragungspotenzial besteht und das Abstandhalten schwierig ist (z. B. in Läden und ÖV), Masken als wirksame Massnahme zu berücksichtigen. Dazu wurde das Risiko von grossen Veranstaltungen hervorgehoben.

Einschätzungen bezüglich der sich anbahnende zweiten epidemischen Welle

Die ncs-tf wies wiederholt auf die sich anbahnende zweite epidemische Welle hin (ausführliche Dokumentation in Anhang A.5). Am 3. Juli 2020 gab die ncs-tf aufgrund rasch ansteigender Infektionszahlen eine Dringlichkeitsmeldung heraus³⁰ und riet zur Vermeidung von Situationen mit hohem Übertragungsrisiko und zur Einhaltung der bereits bekannten Schutzmassnahmen. Im September und Anfang Oktober teilte die ncs-tf mit den Mandatsgebern die Einschätzung, dass die damalige Situation die

Gefahr eines Wiederaufflammens der Epidemie mit negativen Folgen auf die Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft berge (siehe auch Anhang A.5). Ab 9. Oktober 2020 wurden daraufhin regelmässig Einschätzungen auf der Website der ncs-tf publiziert, die den Anstieg der epidemischen Welle und das daraus resultierende Risiko für Individuen und das Gesundheitssystem schilderten.

Die ncs-tf analysierte auch die Entwicklung der Belastung des Gesundheitswesens und insbesondere der Intensivpflegestationen. Sie wies darauf hin, dass durch die grosse Zahl von Ansteckungen die Kapazität der Intensivpflegestationen nicht ausreichen werde, um die Standards der medizinischen Pflege aufrechtzuerhalten. Eine rückblickende Analyse¹⁰³ der Spitaleintritte und Überweisungen in die Intensivpflegestationen zeigte im Januar 2021 auf, dass während dem Höchstwert der zweiten epidemischen Welle der Anteil der hospitalisierten Patient:innen, die intensivmedizinisch betreut wurde, um rund einen Faktor zwei zurückging. Ein plausibler Grund für den Rückgang ist, dass die Kapazität der Intensivpflegestationen nicht ausreichte. Eine zweite Folge der starken Belastung des Gesundheitswesens war, dass rund 19'000 Eingriffe verschoben wurden, die Intensivpflege benötigen.¹⁰³

SwissCOVID-App und Proximity-Tracing

Innerhalb der ncs-tf gab es einen engen Austausch zwischen der Entwicklung von digitalen epidemiologischen Methoden und anderen wissenschaftlichen Aspekten der Pandemieantwort. Die Idee einer App, die die Nutzer:innen über ein mögliches Ansteckungsrisiko informiert und dabei die Privatsphäre schützt, wurde von Expert:innen der EPFL und der ETH Zürich schon vor der Gründung der ncs-tf lanciert und zusammen mit dem BAG, dem Bundesamt für Informatik und Telekommunikation BIT und der privaten Firma Ubique entwickelt.¹⁰⁴ Mehrere der massgeblich involvierten Expert:innen wurden Mitglieder der ncs-tf und arbeiteten in einer eigenen Expertengruppe, die auf digitale Epidemiologie fokussierte, zusammen.

Die Idee von Digital Proximity Tracing ist, die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Kosten der Pandemieantwort zu minimieren, indem Menschen informiert werden, wenn sie einer möglichen Ansteckung ausgesetzt waren. So können Menschen, die ein erhöhtes Risiko einer Infektion haben, sich rasch testen lassen und Kontakte einschränken. Das in der Schweiz entwickelte System wahrt die Privatsphäre. Das diesem System zugrundeliegende Protokoll (DP-3T, «decentralised, privacy-preserving proximity tracing») wurde von Google und Apple übernommen. Die Expert:innen aus der Schweiz waren im Design und der Entwicklung eines Systems auf europäischer Ebene eng involviert und an der Konzeptionalisierung und Entwicklung von NotifyMe, eines dezentralisierten Check-in Systems für Treffen und Veranstaltungen, massgeblich beteiligt.

Die Mitarbeit dieser Expert:innen in der ncs-tf erlaubte es, Digital Proximity Tracing in eine allgemeine wissenschaftliche Analyse des TTIQ-Systems einzubetten, d.h. in den Prozess von Testen, Kontaktverfolgung, Isolation und Quarantäne. Eine Reihe von Policy Briefs analysierte digitale und konventionelle Methoden von TTIQ.^{34, 105, 106, 107, 108}

«Durchseuchung»

Im Policy Brief vom 14. September 2020²⁸ analysierte die ncs-tf das damals von verschiedenen Seiten vorgeschlagene Vorgehen, Immunität in der Bevölkerung durch grossflächige Ansteckungen zu erreichen (die Idee einer sogenannten «Durchseuchung»). Basierend auf den Daten zum Risiko von Hospitalisationen und Sterblichkeit nach einer Infektion wurde klar, dass ein solches Vorgehen eine äusserst grosse Krankheitslast mit sich bringen würde, zu grossen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Schäden führen würde und sehr lange dauern würde. Damals evaluierte die ncs-tf auch die Fortschritte in der Impfstoffentwicklung und kam zum Schluss, dass die Aussicht auf die baldige Zulassung von Impfungen gut sei, sodass ein Vorgehen mit Ansteckung eines Grossteils der Bevölkerung ohne Immunschutz (das auch dem Recht und dem Bedürfnis der Menschen auf Schutz vor körperlichem Schaden widersprechen würde) auch aus dieser Perspektive nicht sinnvoll sei.

Überwachung von besorgniserregenden Varianten (VOC)

Ab Ende 2020 dominierten neue besorgniserregenden Varianten (VOC) die Dynamik der Pandemie. Die Evolution solcher Varianten wurde seit Ausbruch der Pandemie erwartet und die ncs-tf wies in den Policy Briefs vom 20. April 2020¹⁰⁹ und vom 15. Juni 2020¹¹⁰ auf die Notwendigkeit der genomischen Sequenzierung hin. Am 01. März 2021 lancierte das BAG das Nationale SARS-CoV-2-Überwachungsprogramm⁷⁸, das in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Zentrum für neu auftretende Viruserkrankungen (NAVI) an den Universitätskliniken Genf, den Eidgenössischen Technischen Hochschulen, den Universitäts- und Privatlaboratorien, der Plattform NextStrain und der ncs-tf umgesetzt wurde. Dieses Programm läuft zum 31. März 2022 aus. Eine Fortsetzung ist geplant jedoch gibt es noch keinen konkreten Auftrag an die involvierten Labore (Stand 29. März 2022).

Alpha

Die als besorgniserregend klassifizierte Alpha-Variante wurde erstmals im September 2020 in Grossbritannien nachgewiesen. Mitte Dezember 2020 häufte sich die Evidenz, dass diese Variante einen Übertragungsvorteil hatte.¹¹¹ Die ncs-tf informierte das BAG und das GS-EDI am 19. Dezember 2020. Am 22. Dezember 2020 teilte die ncs-tf am Point der Presse ihre Einschätzung zur Verbreitung von Alpha und den zu erwartenden Konsequenzen für das epidemiologische Geschehen.¹¹² Am 29. Dezember 2020 erläuterte die ncs-tf am Point de Presse die Erwartung, dass diese Variante im März das Infektionsgeschehen in der Schweiz dominieren würde und die Fallzahlen steigen könnten.³² Die Fallzahlen stiegen ab Mitte Februar und die epidemiologische Welle erreichte im April 2021 einen Höchstwert mit rund 80 Hospitalisierungen pro Tag und 250 Menschen in Intensivpflege.⁸ Im April ging die epidemische Welle, entgegen der Erwartung aus den Szenarien der ncs-tf (⁷⁶; Abschnitt II.3.3) unter anderem dank saisonaler Effekte, zurück.

Delta

Die ursprünglich in Indien beschriebene und als besorgniserregend eingestufte Variante Delta wurde in der Schweiz erstmals in einer sequenzierten Probe am 23. April 2021 identifiziert.¹¹³ Wegen der zunehmenden Verbreitung dieser Variante mit erhöhter Übertragungsrate in anderen Ländern, wie zum Beispiel Indien und Grossbritannien, wies die ncs-tf im Policy Brief vom 29. Juni 2021⁷⁴ auf das Risiko einer epidemischen Welle mit der Delta-Variante hin.

Mit einem Übertragungsvorteil gegenüber Alpha breitete sich Delta auch in der Schweiz rasch aus und führte besonders in der nicht immunen Bevölkerung zu teilweise schweren Verläufen. So wies die ncs-tf am 17. August 2021⁴⁶ und am 24. August 2021⁴¹ auf das Risiko einer starken Belastung für Spitäler hin. Die vierte epidemische Welle erreichte ihren Höhepunkt mit etwa 80 Hospitalisationen pro Tag (gleitender 7-Tages-Mittel) Ende August. Zum Höchststand waren rund 280 Patient:innen auf der Intensivstation. Die Fallzahlen und die IPS-Belastung ging ab der zweiten Septemberwoche zurück. Ende Dezember 2021 gab es nochmals einen Höchststand einer Delta-Welle mit 315 Patient:innen auf der Intensivstation.⁸

Weiter wurde im Juli 2020 basierend auf Hospitalisierungs- und Impfdaten des BAG und Seroprävalenzdaten aus Genf die zukünftige Zahl erwarteter Hospitalisierungen abgeschätzt.¹¹⁴ Die ncs-tf schätzte, dass die erwartete Krankheitslast ähnlich gross oder grösser als die gesamte Krankheitslast im bisherigen Pandemieverlauf sein würde, wenn sich ein grosser Teil der momentan nicht immunen Menschen infizieren würde und keine weiteren Impfungen mehr erfolgen. Zum Zeitpunkt der Abschätzungen (Juli 2021) gab es kumulativ rund 30'000 COVID-19-Hospitalisierungen. Zum Datenstand am 28. März 2022 gab es kumulativ rund 50'000 Hospitalisierungen.⁸ Das heisst, dass etwa zwei Drittel der im Juli 2021 erwarteten maximalen potenziellen Krankheitslast (für den hypothetischen Extremfall, dass *alle* nicht-Immunen infiziert würden und sich *niemand* mehr hätte impfen lassen) bis Ende März 2022 eingetreten ist. Es haben sich seit Juli 2021 17% der Menschen in der Schweiz mit einer ersten Dosis impfen lassen und so vor schweren Verläufen geschützt.⁸

Omikron

Am 24. November 2021 wurde in Südafrika eine neue Variante B.1.1.529 identifiziert. Nach einer Information aus Südafrika am 25. November, die Hinweise gab, dass diese Variante das epidemiologische Geschehen in der Schweiz nachhaltig verändern könnte, kontaktierte die ncs-tf sofort das BAG und das GS-EDI. Am 26. November stufte die WHO diese Variante als besorgniserregend ein, da sie eine erhöhte Übertragbarkeit und eine Umgehung der Immunantwort aufwies. Am Point de Presse vom 29. November informierte die ncs-tf⁷⁵, dass Delta nach Weihnachten 2021 von Omikron abgelöst werden könnte.

Am 20. Dezember 2021 berechnete die ncs-tf anhand von Szenarien⁴⁸, dass Anfang Januar 2022 ein Niveau von rund 20'000 bestätigten Infektionsfällen mit SARS-CoV-2 erreicht und überschritten werden könnte. Am 1. Januar 2022 wurden rund 20'400 bestätigte Fälle (gleitendes 7-Tage Mittel) gemeldet.⁸ Aktualisierte Berechnungen vom 11. Januar 2022¹¹⁵ ergaben, dass sich ein grosser Teil der Schweizer Bevölkerung infizieren könnte, bevor die epidemische Welle durch zunehmende Immunität in der

Bevölkerung abklingt. Dies würde das erste Mal in der Pandemie sein, dass eine Welle aufgrund der Immunität und nicht aufgrund von Massnahmen, Verhaltensanpassungen oder Saisonalität abklingt. Über mehrere Wochen steckten sich Anfang 2022 jede Woche rund 10% der Schweizer Bevölkerung an.¹¹⁶ Die tatsächliche Spitalbelastung fiel geringer aus als die von der ncs-tf erwartete Spitalbelastung, die basierend auf internationalen Daten berechnet worden war (siehe auch Abschnitt II.3.3). Insgesamt wurden seit Anfang Januar 2022 rund 9'600 Menschen hospitalisiert (Stand Daten 28 März 2022).⁸

Dritte Impfdosis

Die Überwachung der Immunität in der Bevölkerung ist wichtig für die nachhaltige Kontrolle von Krankheitswellen und die Aufrechterhaltung der Immunität in der Bevölkerung. Am 10. Juni 2021 wies die ncs-tf auf die entscheidende Bedeutung von Daten über die Aufrechterhaltung der Immunität nach der Infektion und der Impfung in verschiedenen Risikogruppen hin⁴⁷, und regte das Erstellen eines detaillierten Immunmonitoring an. In einem Dokument vom 15. Februar 2022⁵ legte die ncs-tf dar, dass ein solches Monitoring von Antikörper-Neutralisierung und T-Zellen zentral ist, um die Notwendigkeit von Auffrischungsimpfungen zu beurteilen.

Eine mögliche Auffrischungsimpfung wurde von der ncs-tf erstmals im Frühsommer 2021 diskutiert und für den Herbst 2021 antizipiert. In einem Dokument vom 10. Juni 2021⁴⁷ wurde dargelegt, dass Auffrischungsimpfungen für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere COVID-19 wichtig sind, um die Zahl von schweren Erkrankungen zu reduzieren, und dass Auffrischungsimpfungen generell für erwachsene Personen dazu beitragen können, die Viruszirkulation insgesamt zu begrenzen. Das Wissenschaftliche Update vom 07. September 2021¹¹⁷ wies auf einen Rückgang des Schutzes vor Infektionen in der Allgemeinbevölkerung und des Schutzes vor schweren Verläufen in der älteren Bevölkerung hin. Im September 2021 berechnete die ncs-tf die durch Auffrischungsimpfung vermeidbaren Hospitalisationen, basierend auf Daten aus Israel zusammen mit schweizweiten Hospitalisierungs- und Impfdaten und Genfer Seroprävalenzdaten. Diese Berechnungen wurden mit dem BAG, der EKIF und dem GS-EDI am 21. September geteilt und am 26. Oktober 2021 veröffentlicht.¹¹⁸ Im Wissenschaftlichen Update vom 26. Oktober 2021 zeigte die ncs-tf basierend auf Daten aus der Schweiz, dass der Schutz vor schweren Verläufen in älteren Bevölkerungsgruppen auch in der Schweiz abgenommen hatte.¹¹⁹ Weitere Daten zur Abnahme des Impfschutzes und den Vorteilen einer Drittimpfung stellte die ncs-tf weiter im Wissenschaftlichen Update vom 23. November 2021 vor.¹²⁰

II.3.4.3 Beurteilung der von der ncs-tf vorgeschlagenen Strategien zum Umgang mit SARS-CoV-2

Während die ncs-tf die wissenschaftlichen Aspekte zur Pandemie bearbeitete, verfolgte sie bezüglich der vorgeschlagenen Strategie eine konsistente und klare Linie. Die Kernidee dieser Linie war, dass i) es schon bald nach dem Beginn der Pandemie klar wurde, dass die zeitnahe Entwicklung einer Impfung gegen COVID-19 wahrscheinlich ist und ii) es sich aus gesundheitlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Gründen lohnt, Ansteckungen möglichst tief zu halten, bis sich die Menschen mit einer Impfung schützen

können. Solch ein Vorgehen ermöglicht es den meisten Menschen, sich impfen zu lassen, bevor sie infiziert werden. Um die Zahl der Ansteckungen zu reduzieren, stellte die ncs-tf sowohl Instrumente der Infektionsprävention (wie Masken, Abstand und andere Massnahmen zur Reduktion von Aerosolübertragung und Hygiene) wie auch Massnahmen zur Kontaktreduktion in den Vordergrund. Sie selbst traf keine Entscheidungen, konnte aber durch die Bereitstellung von wissenschaftlichen Erkenntnissen den politischen Entscheidungsprozess unterstützen.

Eine wichtige Frage ist, wie hoch die Kosten und Nutzen dieser Strategie sind, und wie gut die Strategie insgesamt im Vergleich mit anderen denkbaren Vorgehen abschneidet. Diese Frage ist in der Aufarbeitung der Pandemie zentral und bleibt als Vorbereitung auf zukünftige Pandemien relevant. Von besonderem Interesse - auch für die Öffentlichkeit - ist die Wirksamkeit von einzelnen Massnahmen zur Kontaktreduktion: Was bedeutete es für die epidemiologische Situation in der Schweiz, dass die Schulen während der Pandemie weitgehend offenblieben? Wie wirkungsvoll waren die Schliessungen der Restaurants? Es wird keine einfachen Antworten auf diese Fragen geben. Die Wirkung einer bestimmten Massnahme (zum Beispiel der Schliessung eines bestimmten Bereichs) hängt stark vom Kontext ab. Wichtige Aspekte sind hier beispielsweise andere zu diesem Zeitpunkt getroffene Massnahmen, die Akzeptanz und Umsetzung der geltenden Massnahmen, die Jahreszeit, die Immunität in der Bevölkerung und die zu diesem Zeitpunkt dominierende Virenvariante. Nichtsdestotrotz wird man mit weiteren Daten und Analysen immer besser verstehen, welche Massnahmen am wirkungsvollsten sind, und welche Massnahmen das beste Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen aufweisen. Hier werden wissenschaftliche Übersichtsarbeiten eine wichtige Rolle spielen – Analysen, die systematisch und unvoreingenommen alle vorhandenen relevanten Daten berücksichtigen.

Solche Analysen zur Beurteilung von verschiedenen Strategien, und zur Beurteilung von verschiedenen Massnahmen innerhalb einer Strategie, sind jedoch nicht der Fokus dieses Dokuments. Sie werden idealerweise von Expert:innen durchgeführt, die nicht selbst an der Beratung von Entscheidungsträger:innen und in der Ausarbeitung von Strategien beteiligt waren, und daher die nötige Distanz haben.

Quellen

-
- ¹ <https://akademien-schweiz.ch/en/current/covid-19/the-role-of-science-in-the-swiss-policy>
- ² <https://www.nature.com/articles/507163a>
- ³ <https://www.nature.com/articles/485301a>
- ⁴ https://scnat.ch/en/uuid/i/87917d8c-2413-5a27-bda4-2c1ed0cafa28-Die_Rolle_der_Wissenschaft_bei_der_politischen_Reaktion_der_Schweiz_auf_die_Covid-19-Pandemie
- ⁵ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2022/02/2022.02.15Medium_Term.pdf
- ⁶ <https://www.nfp80.ch/>
- ⁷ <https://www.eurosurveillance.org/docserver/fulltext/eurosurveillance/25/4/eurosurv-25-4-2.pdf?expires=1648157883&id=id&accname=guest&checksum=57E3016781AAD4F2CC7E40472997CDD E>
- ⁸ <https://www.covid19.admin.ch/de/overview>
- ⁹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/en/home/statistics/health/state-health/mortality-causes-death.html>
- ¹⁰ <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/60477.pdf>
- ¹¹ <https://ibz-shiny.ethz.ch/covid-19-re-international/>
- ¹² <https://drive.google.com/file/d/1beoVduzYJNwHYynqhFHK1nVbbaoQ7Lz7/view?usp=sharing>
- ¹³ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31304-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31304-0/fulltext)
- ¹⁴ <https://www.corona-immunitas.ch/en/program/results/>
- ¹⁵ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-78626.html>
- ¹⁶ <https://www.sbf.admin.ch/sbf/de/home.html>
- ¹⁷ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home.html>
- ¹⁸ <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/61814.pdf>
- ¹⁹ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/proposal-transition-strategy/>
- ²⁰ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/10/Strategy_to_react_to_substantial_increases_in_the_numbers_of_SARS-CoV-2_26_June_-_EN_old.pdf
- ²¹ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/role-of-masks/>
- ²² <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.607677/full>
- ²³ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-84095.html>
- ²⁴ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-3-august-2021/>
- ²⁵ https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1010472/Vaccine_surveillance_report_-_week_32.pdf
- ²⁶ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-83199.html>
- ²⁷ <https://scienctaskforce.ch/swiss-national-covid-19-science-task-force-angepasstes-mandat-und-neue-leitung/>
- ²⁸ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/widespread-community-spread-of-sars-cov-2-is-damaging-to-health-society-and-the-economy/>
- ²⁹ <https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/10/Psychological-effects-of-confinement-and-deconfinement-14-June-20-EN.pdf>
- ³⁰ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/national-covid-19-science-task-force-alarmiert-ueber-anstieg-der-sars-cov-2-infektionen/>
- ³¹ <https://scienctaskforce.ch/beurteilung-der-lage-23-oktober-2020/>
- ³² <https://scienctaskforce.ch/es-gilt-das-gesprochene-wort/>

-
- ³³ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/requiring-proof-of-covid-19-vaccination-vaccine-passports-certificates-key-ethical-legal-and-social-issues/>
- ³⁴ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/requirements-and-scope-of-digital-certificates/>
- ³⁵ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/ethics-of-serological-passports-3/>
- ³⁶ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/warum-aus-gesamtwirtschaftlicher-sicht-weitgehende-gesundheitspolitische-massnahmen-in-der-aktuellen-lage-sinnvoll-sind/>
- ³⁷ <https://www.covid19.admin.ch/de/overview>
- ³⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-85583.html>
- ³⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-86137.html>
- ⁴⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-86451.html>
- ⁴¹ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-24-august-2021/>
- ⁴² <https://scienctaskforce.ch/epidemiologische-lagebeurteilung-7-februar-2022/>
- ⁴³ <https://scienctaskforce.ch/epidemiologische-lagebeurteilung-14-märz-2022/>
- ⁴⁴ <https://scienctaskforce.ch/neue-präsidentin-tanja-stadler-ubernimmt-die-leitung-der-swiss-national-covid-19-science-task-force/>
- ⁴⁵ <https://scienctaskforce.ch/tanja-stadler-verlangt-amszeit-als-präsidentin-der-swiss-national-covid-19-science-task-force/>
- ⁴⁶ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-17-august-2021/>
- ⁴⁷ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2021/06/Protection_Duration16Jun2021_EN.pdf
- ⁴⁸ <https://scienctaskforce.ch/epidemiologische-lagebeurteilung-20-dezember-2021/>
- ⁴⁹ <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-87216.html>
- ⁵⁰ <https://scienctaskforce.ch/das-mandat-der-swiss-national-covid-19-science-task-force-endet-per-31-märz-2022-16-februar-2022/>
- ⁵¹ <https://www.cambridge.org/core/books/honest-broker/A41AD4D7D14077165807DBE057B5FAF9>
- ⁵² <https://scienctaskforce.ch/beschreibung-und-beurteilung-der-lage-9-oktober-2020/>
- ⁵³ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de>
- ⁵⁴ <https://scienctaskforce.ch/en/overview-and-evolution-of-the-situation-27-december-2021/>
- ⁵⁵ https://www.leopoldina.org/fileadmin/redaktion/Publikationen/Nationale_Empfehlungen/2021_Corona_virus-Pandemie_Klare_und_konsequente_Massnahmen.pdf
- ⁵⁶ <https://tv.telezueri.ch/talktaeglich/der-bundespraesident-zum-ukraine-krieg-145630067>
- ⁵⁷ <https://www.srf.ch/news/schweiz/bundesrat-ueber-coronapolitik-beret-ich-habe-die-wissenschaft-anfangs-zu-wenig-hinterfragt>
- ⁵⁸ <http://watson.ch/schweiz/coronavirus/674074642-alain-beret-mit-prognosen-koennen-wir-nicht-arbeiten>
- ⁵⁹ https://www.parlament.ch/de/services/news/Seiten/2021/20210305161011724194158159038_bsd171.aspx
- ⁶⁰ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/elementor-6706/>
- ⁶¹ https://api.swiss-academies.ch/site/assets/files/39389/covid_19_a_hofmanner_0111_gzd_211101.pdf
- ⁶² https://www.gavi.org/?gclid=CjwKCAjwrfCRBhAXEiwAnkmKmYuC-f0qG7yDvGYJqTy7iyeTHEtUT1RB4RRcVki9t12x0AFF7mHaTxoCHlkQAvD_BwE
- ⁶³ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2021/03/Determine_Covid19_vaccine_priorities17Nov20-EN.pdf
- ⁶⁴ <https://scienctaskforce.ch/massnahmen-in-schulen/>
- ⁶⁵ <https://akademien-schweiz.ch/en/current/covid-19/the-role-of-science-in-the-swiss-policy>
- ⁶⁶ <https://scienctaskforce.ch/>

⁶⁷ <https://scienctaskforce.ch/news/>

⁶⁸ <https://ncs-tf.ch>

⁶⁹ <https://scienctaskforce.ch/>

⁷⁰ <https://scienctaskforce.ch/en/speech-by-tanja-stadler-at-the-point-de-presse-29-november-2021/>

⁷¹ <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2024597118>

⁷² <https://www.higgs.ch/bei-prognosen-versagt-die-politik-mehr-als-die-wissenschaft/50004/>

⁷³ <https://ethz.ch/de/news-und-veranstaltungen/eth-news/news/2021/03/mit-unsicherheiten-in-der-statistik-umgehen.html>

⁷⁴ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/kontrolle-der-covid-ausbreitung-in-der-schweiz-im-sommer-2021/>

⁷⁵ <https://scienctaskforce.ch/point-de-presse-29-11-2021-prof-tanja-stadler/>

⁷⁶ <https://scienctaskforce.ch/en/scientific-update-of-20-april-2021/>

⁷⁷ <https://scienctaskforce.ch/en/scientific-update-of-11-january-2022/>

⁷⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/en/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-83732.html>

⁷⁹ <https://icumonitoring.ch/>

⁸⁰ <https://www.eawag.ch/en/departement/sww/projects/sars-cov2-in-wastewater/>

⁸¹ <https://ibz-shiny.ethz.ch/covidDashboard/>

⁸² <https://nextstrain.org/groups/swiss/ncov/switzerland>

⁸³ <https://cov-spectrum.org/explore/Switzerland/AllSamples/Past6M>

⁸⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-83732.html>

⁸⁵ <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefte?AffairId=20154225>

⁸⁶ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/response-to-foph-questions-on-masks-and-aerosol-transmission-2/>

⁸⁷ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/die-rolle-von-aerosolen-bei-der-ubertragung-von-sars-cov-2/>

⁸⁸ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/einsatz-von-co2-sensoren-in-schulen-und-innenraumen/>

⁸⁹ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/recommendations-on-minimal-specifications-for-community-masks-and-their-use/>

⁹⁰ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/benefits-of-mask-wearing/>

⁹¹ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/recommendations-storage-of-masks/>

⁹² <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/recommendation-for-healthcare-facilities-in-switzerland-for-sterilizing-protection-ffp-masks/>

⁹³ <https://scienctaskforce.ch/ueberblick-und-lagebericht-30-oktober-2020/>

⁹⁴ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/12/Wissenschaftliches_Update09Dez20-DE.pdf

⁹⁵ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/continued-confinement-of-those-most-vulnerable-to-covid-19-2/>

⁹⁶ <https://ourworldindata.org/covid-school-workplace-closures>

⁹⁷ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-21-september-2021/>

⁹⁸ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/12/COVID19TaskForce_PolicyBrief_ChildrenUpdate-12-12-2020-final.pdf

⁹⁹ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/assessment-of-measures-in-schools/>

¹⁰⁰ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/die-rolle-von-kindern-und-jugendlichen-bei-der-covid-19-epidemie/>

¹⁰¹ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-5-mai-2021/>

¹⁰² <https://scienctaskforce.ch/statement-prof-alain-di-gallo-experte-fur-psychische-gesundheit-am-point-de-presse-4-januar-2022/>

-
- ¹⁰³ https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2021/01/Double_burden_of_operating_near_intensive_care_saturation12Jan21-EN-2.pdf
- ¹⁰⁴ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/swisscovid-app-und-contact-tracing.html#-728718249>
- ¹⁰⁵ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/contact-tracing-strategy-2/>
- ¹⁰⁶ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/digital-proximity-tracing-2/>
- ¹⁰⁷ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/scalability-and-efficacy-considerations-for-test-trace-isolate-quarantine-ttiq/>
- ¹⁰⁸ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/collecting-and-processing-data-related-to-the-use-of-the-swisscovid-app-3/>
- ¹⁰⁹ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/role-of-phylogeny/>
- ¹¹⁰ <https://scienctaskforce.ch/policy-brief/phylogenetic-analysis-in-covid-19-surveillance/>
- ¹¹¹ <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4857>
- ¹¹² <https://scienctaskforce.ch/en/speech-by-tanja-stadler-at-the-point-de-presse-22-december-2020/>
- ¹¹³ <https://bsse.ethz.ch/cevo/research/sars-cov-2/swiss-sars-cov-2-sequencing-consortium.html>
- ¹¹⁴ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-20-juli-2021/>
- ¹¹⁵ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-11-januar-2022/>
- ¹¹⁶ <https://scienctaskforce.ch/en/overview-and-evolution-of-the-situation-7-february-2022/>
- ¹¹⁷ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-7-september-2021/>
- ¹¹⁸ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-26-oktober-2021/>
- ¹¹⁹ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-26-oktober-2021/>
- ¹²⁰ <https://scienctaskforce.ch/wissenschaftliches-update-23-november-2021/>

Anhang

A.1 Mandate

Mandat

an

Schweizerischen Nationalfonds (vertreten durch Prof. M. Egger, Präsident Forschungsrat)
ETH-Rat (vertreten durch Prof. Michael Hengartner, Präsident)
Swissuniversities (vertreten durch Prof. Yves Flückiger, Präsident)
Verbund der Akademien a+ (vertreten durch Prof. Marcel Tanner, Präsident)

als

Beauftragte

1. Auftraggeber

Auftragsgeber des vorliegenden Mandates sind zu gleichen Teilen:

- das *Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFi)*, vertreten durch Sts. Martina Hirayama, handelnd im Auftrag des WBF (Bundesrat Guy Parmelin);
- das *Bundesamt für Gesundheit (BAG)*, vertreten durch Direktor Pascal Strupler, handelnd im Auftrag des EDI (Bundesrat Alain Berset);
- der Krisenstab des Bundesrates zur Bewältigung der Corona Krise (*KSBC*).

2. Auftrag

Im Kontext der aktuellen Pandemie-Krise errichten die Beauftragten ein nationales *Wissenschaftliches Beratungsgremium* (Ad-hoc «*Swiss National COVID-19 Task Force*») zur Unterstützung / Beratung des Bundesrates / des Departementsvorstehenden EDI sowie der zuständigen Stellen des Bundes und der Kantone.

Organisation, Aufgaben und initiale Aktivitätsschwerpunkte sind im beiliegenden Annex dargelegt.

3. Spezifitäten zur Organisation

Leitung und Nomination

Das Beratungsgremium wird vom Präsident Forschungsrat SNF präsiert. Dessen Mitglieder bestehen nicht aus institutionellen Vertretungen, sondern aus in den relevanten Fachgebieten ausgewiesenen Expertinnen und Experten der Schweizerischen Hochschul- und Forschungslandschaft.

Die formelle Nomination der Mitglieder des Beratungsgremiums und der Mitglieder der Expertengruppen erfolgt durch den Präsidenten des Forschungsrats des SNF in Abstimmung mit den Auftraggebern und den Beauftragten Präsidenten bzw. den Rektoraten/Leitungen der involvierten Hochschulen und Forschungsstätten.

Die nominierten Expertinnen und Experten des Nationalen Beratungsgremiums leiten gleichzeitig die von diesem nach Bedarf eingesetzten Expertengruppen und koordinieren deren Aktivitäten.

In allen weiteren internen Belangen organisieren sich das Nationale Beratungsgremium bzw. die von ihm eingesetzten Expertengruppen autonom.

Berichterstattung und Kommunikation

Die Berichterstattung der Expertengruppen über ihre Aktivitäten, deren Start und Abschluss sowie intermediären oder abschliessenden Ergebnissen erfolgt an das Nationale Beratungsgremium.

Das Nationale Beratungsgremium informiert seinerseits nach Bedarf aber mindestens monatlich in Kurzform die Auftraggeber (SBFI/WBF und BAG/ EDI) über den Stand der Arbeiten.

Führen diese Arbeiten zu spezifischen Empfehlungen für weitere Massnahmen zuhanden der politischen Oberbehörden (WBF / EDI), werden diese Empfehlungen in geeigneter Form dargestellt und aus Sicht der Wissenschaft und Forschung zusammenfassend begründet.

Die Expertengruppen und das Nationale Beratungsgremium kommunizieren im Grundsatz nicht selbständig nach aussen. In Fällen, wo eine Kommunikation nach aussen sachlich angezeigt ist, erfolgt diese nur unter Absprache mit den Auftraggebern (SBFI / BAG / KSBC).

4. Finanzierung

Die vorgesehenen Arbeiten werden über das reguläre Budget der Organisationen finanziert. Für umfassendere Expertise können Aufträge vergeben und von den beauftragten Organisationen aus den ordentlichen Mitteln finanziert werden.

In Einzelfällen kann eine subsidiäre Unterstützung bei den Auftraggebern beantragt werden. Die Antragstellung erfolgt durch den Präsidenten des Beratungsgremiums zuhanden der Auftraggeber. Wo immer möglich sollen jedoch reguläre Förderinstrumente der Forschung und Innovation zusammen mit allfälligen Sondermassnahmen der regulären Förderung genutzt werden.

Die Auftraggeber:

SBFI

Sts. Martina Hirayama

Datum: 30.3.2020

BAG

Direktor Pascal Strupler

Datum: 30.11.2020

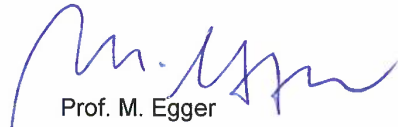
KSBC

Leiter Lukas Bruhin

Datum: 30.3.2020

Die Beauftragten:

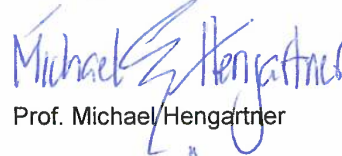
Schweizerischer Nationalfonds



Prof. M. Egger

Datum: 30. März 2020

ETH-Rat



Prof. Michael Hengartner

Datum: 30. März 2020

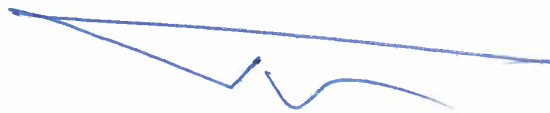
Swissuniversities



Prof. Yves Flückiger

Datum: 31.03.2020

Verbund der Akademien a+



Prof. Marcel Tanner

Datum: 2/4/2020

Annex (erwähnt)

Annex

Nationales Wissenschaftliches Beratungsgremium (Ad-hoc «Swiss National COVID-19 Task Force »)

Im Zusammenhang der aktuellen Pandemie COVID-19 ist die Schweiz wie viele Länder weltweit mit enormen Herausforderungen im Gesundheitswesen konfrontiert. Das Land, wie auch unsere Institutionen, sind gefordert, den besten Ansatz zur Bewältigung der aktuellen Pandemie zu finden.

Die Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft hat ein hohes Potenzial, den Ausgang dieser Krise positiv zu beeinflussen, sei es durch Forschung, Bildung, Wissenstransfer oder auch durch die Aktivitäten unserer grossen Institutionen mit zahlreichen Mitarbeitenden. Die Schweizer Wissenschaftsgemeinschaft hat die Ambition, einen Beitrag zur Bewältigung der Krise zu leisten und ihre Kompetenz im Bereich von Wissenschaft und Forschung den zuständigen politischen Behörden auf Ebene Bund und Kantone maximal möglich und effizient zur Verfügung zu stellen.

Übergeordnete Aufgaben

Um diese Ziele zu erreichen, rufen – in Absprache mit den zuständigen Stellen des Bundes – swissuniversities, der ETH-Bereich, der Schweizerische Nationalfonds und die Akademien der Wissenschaften Schweiz eine nationale Ad-hoc Task Force ins Leben. Diese hat folgende Aufgaben:

- Beratung von Politik und Behörden, um mit dem Wissen von Schweizer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern die politischen Oberbehörden und Entscheidungsträger bei der Entscheidungsfindung zu unterstützen. Auf Ebene Bund spezifisch EDI / BAG, Krisenstab KSBC sowie WBF/ SBFI. In Absprache und Abstimmung mit diesen steht die Task Force auch kantonale Behörden für Anfragen und Beratungen zur Verfügung.
- Identifizierung von Forschungsmöglichkeiten, bei denen Schweizer Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler rasch einen wichtigen Beitrag zum Verständnis und zur Bekämpfung von Covid-19 leisten können. Spezifisch Beratung des SBFI für die Vorbereitung einer Sondermassnahme über das Instrument NFP.
- Identifizierung von Innovationsmöglichkeiten, bei denen Schweizer Wissenschafts-Know-how rasch Produkte oder Dienstleistungen hervorbringen kann, die wesentlich zur Bekämpfung von Covid-19 beitragen können. Spezifisch: Beratung des SBFI für die Vorbereitung allfälliger Spezialmassnahmen im Bereich der Innovationsförderung.

Organisation

Die Task Force wird aus mehreren Expertengruppen und einem hochrangigen Beratungsgremium bestehen (siehe Abbildung). Dem Beratungsgremium gehören die Vorsitzenden der Expertengruppen sowie weitere Experten an. Die Verbindung und der Informationsfluss zum ETH-Bereich, swissuniversities, dem SNF und den Akademien (a+) ist zu über die Mitglieder des Expertengremiums zu definieren und sicherzustellen.



Die Expertengruppen bilden gemeinsam eine Task Force. Die nationale Task Force wird die kürzlich im ETH-Bereich gegründeten Initiative nutzen, sowie Initiativen und Kompetenzen von swissuniversities, SNF und Akademien einbinden (siehe <https://www.ethrat.ch/de/eth-domain-covid-19-task-force>).

Vorrangige Aktivitäten und Schwerpunkte

Die Expertengruppen der Task Force werden sich zunächst auf die dringendsten und zeitkritischen Fragen konzentrieren; insbesondere in den folgenden Themenkreisen mit Beispielen der Schlüssel Aktivitäten:

- **Diagnostik:** insbesondere Unterstützung zur Erhöhung der Kapazität für virologische und serologische Tests;
- **Klinische Versorgung:** klinische Forschung koordinieren;
- **Überwachung und Vorhersagen:** verbessern der Datenverfügbarkeit und -erfassung;
- **Kontaktverfolgung:** insbesondere neuartige digitale Anwendungen entwickeln und validieren;
- **Öffentliche Gesundheit:** schnelle Recherche und Analysen zu Interventionsoptionen durchführen;
- **Ethik und Recht:** behandeln ethischer und rechtlicher Fragen;
- **Austauschplattform:** Fachwissen, Material, Ausrüstung und Personal austauschen.

Neue Expertengruppen können je nach den sich abzeichnenden Bedürfnissen in enger Zusammenarbeit und Absprache mit den Auftraggebern eingerichtet werden.

Rahmenmandat

an

die Swiss National Covid-19 Science Task Force (vertreten durch Prof. Martin Ackermann)
und den ETH-Rat (vertreten durch Prof. Michael Hengartner)

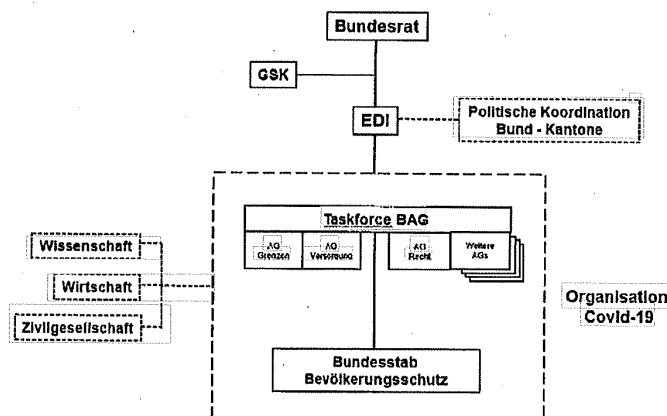
als

Beauftragte

1. Ausgangslage

Mit der Aufhebung der «Ausserordentlichen Lage» bzw. der Aktivierung der «Besonderen Lage» nach Epidemienengesetz (SR 818.101) hat der Bundesrat am 19.06.2020 unter anderem den in der «Ausserordentlichen Lage» eingesetzten «Krisenstab des Bundesrates zur Bewältigung der Corona Krise (KSBC)» aufgelöst und parallel dazu - unter der «Besonderen Lage» - die Nachfolgeorganisation Covid-19 (Abbildung 1) unter der Leitung des zuständigen Departementes EDI eingesetzt. Innerhalb des BAG steht die Task Force BAG (TF-BAG) im Zentrum der Covid-19 Bewältigung. Die TF-BAG ist seit 23.1.2020 operativ und übernimmt die nach Epidemienengesetz festgelegten Aufgaben im Zuständigkeitsbereich des BAG. Dazu gehört ergänzend auch eine interdepartementale Abstimmung sowie u.a. auch die für «Besondere Lage» nach wie vor zentralen Kontakte mit und Expertenabstimmung auf die in der «Ausserordentlichen Lage» eingerichtete «Swiss National COVID-19 Science Task Force» [fortan: SN-STF].

Abbildung 1: Nachfolgeorganisation Covid-19



Konform zur dargelegten Ausgangslage wird das bisherige mit der «Swiss National COVID-19 Science Task Force» aktivierte wissenschaftliche Expertisennetzwerk direkt der TF-BAG zugeordnet und neu direkt von der TF-BAG (vertreten durch den Direktor des BAG) und dem EDI (vertreten durch den Generalsekretär Lukas Gresch) mandatiert. Über die TF-BAG wird der SN-STF der Austausch mit anderen Bundesämtern und kantonalen Behörden ermöglicht. Über die TF-BAG werden der SN-STF verfügbare Daten zugänglich gemacht, welche zur Analyse der Situation in der Schweiz notwendig sind. Der Datenschutz ist zu gewährleisten.

2. Form und übergeordnete Ziele

Die Form der Mandatierung erfolgt durch das vorliegende Rahmenmandat.

Dieses verfolgt das folgende übergeordnete Ziel: Sicherung der unabhängigen wissenschaftlichen Beratung des unter der SN-STF aktivierten Expertensystems für Aufgaben der TF-BAG.

3. Auftrag

Im Kontext der aktuellen Pandemie-Krise stellt der Beauftragte SN-STF die unabhängige wissenschaftliche Expertise für die TF-BAG sicher. Wie bis anhin richten sich die spezifischen Aufträge am jeweiligen Bedarf; sie werden entsprechend im Einzelfall durch die TF-BAG ausgelöst. Die SN-STF kann eigene Themen definieren und dazu wissenschaftlich basierte Expertise der Öffentlichkeit zugänglich machen. Es gelten die unter 4. vereinbarten Regeln zur Kommunikation.

4. Spezifitäten zur Organisation des SN-STF

Leitung und Nomination

Das Beratungsgremium wird von Prof. Martin Ackermann präsiert. Dessen Mitglieder bestehen weiterhin nicht aus institutionellen Vertretungen, sondern aus in den relevanten Fachgebieten ausgewiesenen Expertinnen und Experten der Schweizerischen Hochschul- und Forschungslandschaft.

Die formelle Nomination der Mitglieder des Beratungsgremiums und der Mitglieder der bisherigen Expertengruppen erfolgt durch den Präsidenten der SN-STF, in Abstimmung mit dem Auftraggeber.

Die nominierten Expertinnen und Experten des Beratungsgremiums leiten gleichzeitig die von diesem nach Bedarf eingesetzten Expertengruppen und koordinieren deren Aktivitäten.

Die bisherigen Mitglieder des Beratungsgremiums und seiner Expertengruppen werden stillschweigend bestätigt. Vorbehalten bleibt deren Einverständnis. Die betroffenen Expertinnen und Experten (bisherige und ggf. zusätzliche) sind hierbei verantwortlich für das formelle Einverständnis ihrer angestammten Institutionen (Arbeitgeber) [Universitäten; Fachhochschulen; ETH's; selbständige Forschungseinrichtungen usw.]. Deren Einverständnis bleibt vorbehalten. In allen weiteren internen Belangen organisiert sich das Beratungsgremium bzw. die von ihm eingesetzten Expertengruppen autonom.

Berichterstattung und Kommunikation

Die Berichterstattung der Expertengruppen über ihre Aktivitäten, deren Start und Abschluss sowie intermediären oder abschliessenden Ergebnissen erfolgt an die Leitung der SN-STF.

Die Leitung der SN-STF informiert in einer mit dem Auftraggeber vereinbarten Kadenz und Form den Auftraggeber (BAG) über den Stand der Arbeiten.

Führen die Resultate der Arbeiten zu spezifischen Empfehlungen für weitere Massnahmen werden diese Empfehlungen dem BAG in geeigneter Form dargestellt und aus Sicht der Wissenschaft und Forschung zusammenfassend begründet.

Die Expertengruppen des Beratungsgremiums kommunizieren nicht selbständig nach aussen. Eine Kommunikation nach aussen erfolgt hinsichtlich Sachposition autonom durch den Präsidenten der SN-STF jeweils nach vorgängiger Rücksprache und in zeitlicher Abstimmung mit dem BAG. Die anderen Mitglieder der SN-STF können sich in ihrer Funktion ausserhalb ihrer Zugehörigkeit zur Task Force (bspw. als Leiter einer Institution, als ProfessorIn oder Forschende/r) jederzeit frei äussern, sie deklarieren dies aber jeweils klar. Falls Empfehlungen für Massnahmen der SN-STF einen Einfluss auf anstehende Entscheide des BAG, des EDI oder des Bundesrates haben können, werden diese Empfehlungen der SN-STF erst nach den entsprechenden Beschlüssen der Auftraggeber publiziert.

5. Finanzierung

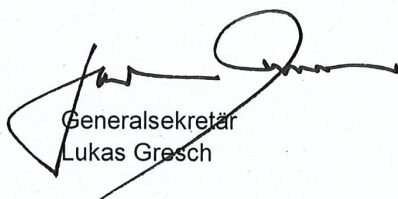
Aus dem vorliegenden Rahmenmandat folgen für die TF-BAG die folgenden verbindlichen Verpflichtungen: die bisher als Sachleistung vom SBFI geleistete Koordination der Kommunikation nach aussen, sowie die Koordination der wissenschaftlichen Tätigkeiten der SN-STF wird ab 1.8.2020 durch die TF-BAG übernommen und zwischen der TF-BAG und der SN-STF im gegenseitigen Einvernehmen neu geregelt.

Im Weiteren gelten die folgenden Regeln:

- Sollten Aufträge aus der TF-BAG über das allgemeine Beratungsmandat hinausgehende Forschungsprojekte (Ressortforschung) erfordern, werden diese im Einzelfall zwischen den betroffenen Expertinnen oder Experten und dem BAG vereinbart (Mandatsvertrag);
- Sollten im Rahmen des allgemeinen Beratungsmandates für umfassendere Expertisen im Auftrag der TF-BAG im Einzelfall finanzielle Vergütungen notwendig sein, werden diese von den betroffenen Expertinnen oder Experten an den Auftraggeber (TF-BAG) adressiert und im Einzelfall zwischen den Betroffenen und dem Auftraggeber in geeigneter Form vereinbart;
- Soweit die Beauftragten aus ihrer Expertentätigkeit im Auftrag der ST-BAG eigene Forschungsprojekte planen, können sie - im etablierten kompetitiven Verfahren - die regulären Instrumente der Forschungs- und Innovationsförderung des Bundes (SNF / Innosuisse) oder aber weitere Drittmittelquellen ausserhalb der Bundesförderung nutzen.

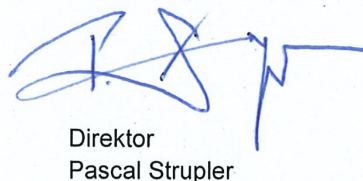
Die Auftraggeber:

EDI



Generalsekretär
Lukas Gresch

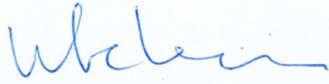
BAG / TF-BAG



Direktor
Pascal Strupler

Die Beauftragten:

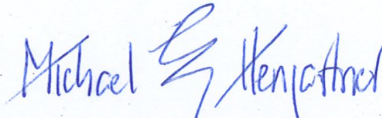
Swiss National Covid-19 STF



Prof. Martin Ackermann

Datum: 16/7/20

ETH-Rat

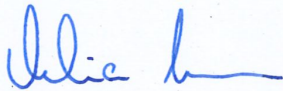


Prof. Michael Hengartner

Datum: 19.7.2020

Zustimmende Kenntnisnahme:

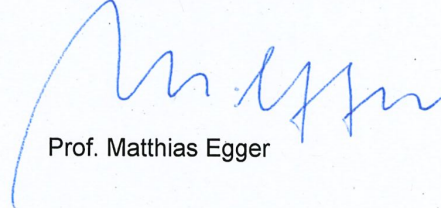
SBFI



Sts. Martina Hirayama

Datum: 14.7.2020

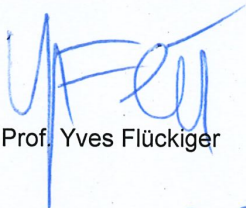
Schweizerischer Nationalfonds



Prof. Matthias Egger

Datum: 15.7.2020

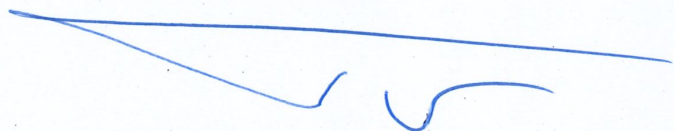
Swissuniversities



Prof. Yves Flückiger

Datum: 17.08.2020

Verbund der Akademien A+



Prof. Marcel Tanner

Datum: 27/7/2020

Zusammenarbeitsvereinbarung betreffend Swiss National Covid-19 Science Task Force

zwischen

der Swiss National Covid-19 Science Task Force (vertreten durch Prof. Tanja Stadler),
dem ETH-Rat (vertreten durch Prof. Michael O. Hengartner)

und

dem Eidgenössischen Departement des Inneren EDI (vertreten durch Lukas Gresch),
dem Bundesamt für Gesundheit BAG (vertreten durch Anne Lévy)
dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBF
(vertreten durch Sts. Prof. Martina Hirayama)
dem Schweizerischen Nationalfonds (vertreten durch Prof. Matthias Egger)
dem Verbund der Akademien A+ (vertreten durch Prof. Marcel Tanner)
sowie swissuniversities (vertreten durch Prof. Yves Flückiger)

1. Ausgangslage

Mit der Einführung der Impfkampagne Anfang 2021 hat sich die pandemische Situation grundlegend verändert. Parallel zu den Öffnungsschritten und dem Phasenwechsel von der Stabilisierungs- in die Normalisierungsphase wird spätestens Ende August 2021 auch das laufende Mandat zwischen der Swiss National Covid-19 Science Task Force (fortan SN-STF), dem EDI und dem BAG von Mitte Juli 2020 aufgehoben und durch die vorliegende Zusammenarbeitsvereinbarung abgelöst.

Parallel zum Wechsel des laufenden Mandates zur Zusammenarbeitsvereinbarung übernimmt Prof. Tanja Stadler bis Ende 2021 das Präsidium der SN-STF.

2. Übergeordnete Ziele und Dauer

Die vorliegende Vereinbarung verfolgt das folgende übergeordnete Ziel: Sicherung der unabhängigen wissenschaftlichen Beratung des unter der SN-STF aktivierten Expertensystems für die Aufgabenerfüllung des Bundes. Die SN-STF soll bis längstens 31. Mai 2022 bestehen. Bei Bedarf für eine Verlängerung ist hierfür eine Erneuerung der Zusammenarbeitsvereinbarung notwendig.

3. Aufgaben der SN-STF und Form der Zusammenarbeit

Im Kontext der aktuellen Pandemie-Krise stellt die SN-STF weiterhin die unabhängige wissenschaftliche Expertise für den Bund sicher. Die SN-STF kann ihre wissenschaftlich basierte Expertise der Öffentlichkeit zugänglich machen. Es gelten die unter Ziff. 4. vereinbarten Regeln zur Kommunikation. Bei konkreten Fragen seitens des Bundes zu den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen, koordiniert das BAG die spezifischen Anfragen zu Handen der SN-STF.

4. Organisation und Kommunikation der SN-STF

Zusammensetzung und Organisation

Die Zusammensetzung der SN-STF sowie ihre Organisation werden durch die SN-STF selbst bestimmt.

Der ETH-Rat stellt sicher, dass die administrative Unterstützung des SN-STF sowie die Pflege und der Betrieb der Website sichergestellt ist.

Berichterstattung und Kommunikation

Die Berichterstattung der SN-STF über ihre Aktivitäten, deren Start und Abschluss sowie intermediären oder abschliessenden Ergebnissen erfolgt durch die Leitung der SN-STF jeweils parallel ans BAG und GS-EDI.

Die Präsidentin der SN-STF oder ein von der Präsidentin bezeichnetes Mitglied des Leitungsteams der SN-STF informiert in einer mit dem EDI und dem BAG vereinbarten Kadenz über den Stand der Arbeiten.

Eine Kommunikation nach aussen erfolgt autonom durch die Präsidentin der SN-STF oder ein von der Präsidentin bezeichnetes Mitglied des Leitungsteams der SN-STF, jeweils nach vorgängiger Rücksprache und in zeitlicher Abstimmung mit dem BAG und dem GS-EDI. Alle übrigen Mitglieder der SN-STF können sich in ihrer Funktion ausserhalb ihrer Zugehörigkeit zur Task Force (bspw. als Leiter/in einer Institution, als Professor/in oder Forschende/r) frei äussern, sie deklarieren dies aber jeweils klar. Falls Einschätzungen der SN-STF einen Einfluss auf anstehende Entscheide des Bundesrates, des EDI oder des BAG haben können, werden diese Einschätzungen der SN-STF erst nach den entsprechenden Beschlüssen der Auftraggeber publiziert.

5. Finanzierung

Sollten Anfragen des BAG über die vorliegende Zusammenarbeitsvereinbarung hinausgehende Forschungsprojekte (Ressortforschung) erfordern, werden diese im Einzelfall zwischen den betroffenen Expertinnen oder Experten und dem BAG vereinbart (Mandatsvertrag).

Sollten im Rahmen der vorliegenden Zusammenarbeitsvereinbarung für umfassendere Expertisen im Auftrag des BAG im Einzelfall finanzielle Vergütungen notwendig sein, werden diese von den betroffenen Expertinnen oder Experten an den Auftraggeber BAG adressiert und im Einzelfall zwischen den Betroffenen und dem Auftraggeber in geeigneter Form vereinbart.

6. Unterschriften und Änderungen

Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftlichkeit.

Die Unterzeichnung der Vereinbarung durch die Parteien kann mittels elektronischer Signatur erfolgen (fortgeschrittene oder qualifizierte elektronische Signatur).

EDI

BAG / BAG

Generalsekretär

Direktorin

Gresch Lukas
E2RWOP
Digital unterschrieben von
Gresch Lukas E2RWOP
Datum: 2021.08.18
12:55:13 +02'00'

Levy Goldblum
Anne RWX2KR
Digital unterschrieben von Levy
Goldblum Anne RWX2KR
Datum: 2021.08.16 11:52:21
+02'00'

Lukas Gresch-Brunner

Anne Lévy

Datum:

Datum:

Swiss National Covid-19 STF

Tanja Stadler
Digitally signed by Tanja Stadler
Date: 2021.08.18 15:41:05 +02'00'

Prof. Tanja Stadler

Datum:

ETH-Rat

Michael Hengartner
Digitally signed by Michael Hengartner
Date: 2021.09.01 14:30:07 +02'00'

Prof. Michael O. Hengartner

Datum:

SBFI

 Digital unterschrieben von Hirayama Martina 75JFPC
Datum: 2021.08.01 19:38:41 +02'00'

Sts. Prof. Martina Hirayama

Datum:

Schweizerischer Nationalfonds

Matthias Egger
Digitally signed by Matthias Egger
Date: 2021.09.06 08:15:58 +02'00'

Prof. Matthias Egger

Datum:

Swissuniversities

Flückiger
Signature numérique de Flückiger
Date : 2021.09.07 10:52:52 +02'00'

Prof. Yves Flückiger

Datum:

Verbund der Akademien A+

Marcel Tanner
Digitally signed by Marcel Tanner
Date: 2021.09.08 13:33:34 +02'00'

Prof. Marcel Tanner

Datum:

Änderung Nr. 1 zur Zusammenarbeitsvereinbarung betreffend Swiss National Covid-19 Science Task Force

(hiernach «Änderung Nr. 1» genannt)

zwischen

der Swiss National Covid-19 Science Task Force (vertreten durch Prof. Tanja Stadler),
dem ETH-Rat (vertreten durch Prof. Michael O. Hengartner)

und

dem Eidgenössischen Departement des Inneren EDI (vertreten durch Lukas Gresch),
dem Bundesamt für Gesundheit BAG (vertreten durch Anne Lévy)
dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI
(vertreten durch Sts. Prof. Martina Hirayama)
dem Schweizerischen Nationalfonds (vertreten durch Prof. Matthias Egger)
dem Verbund der Akademien A+ (vertreten durch Prof. Marcel Tanner)
sowie swissuniversities (vertreten durch Prof. Yves Flückiger)

Präambel

- Am 08.09.2021 schlossen die Parteien eine Zusammenarbeitsvereinbarung betreffend Swiss National Covid-19-Science Task Force («Originalvertrag»).
- Die Parteien möchten aufgrund der Bereitschaft von Prof. Tanja Stadler das Präsidium auch nach dem 31.12.2021 weiterhin auszuüben den Originalvertrag ändern.

Die Parteien vereinbaren daher Folgendes:

1. Ziff. 1 («Ausgangslage»), letzter Satz wird gestrichen und durch folgenden Abschnitt ersetzt:

Parallel zum Wechsel des laufenden Mandates zur Zusammenarbeitsvereinbarung übernimmt Prof. Tanja Stadler das Präsidium der SN-STF längstens zum 31. Mai 2022.

2. Abgesehen von den in dieser Änderung Nr. 1 dargelegten Änderungen bleibt der Originalvertrag uneingeschränkt in Kraft. Änderung Nr. 1 wird im Folgenden in den Originalvertrag aufgenommen und als Teil des Originalvertrags betrachtet. Jede künftige Bezugnahme auf den Vertrag schliesst diese Änderung Nr. 1 ein.

Indem Sie Ihre elektronische Unterschrift unter diese Änderung Nr. 1 setzen, stimmen Sie der Verwendung elektronischer Verträge und Unterschriften zu und verlassen sich auf diese, und Sie erklären, dass Ihre elektronische Signatur dieselbe verbindliche Wirkung hat, als hätten Sie eine handschriftliche Unterschrift geleistet

EDI

Generalsekretär

Gresch
Lukas
E2RWOP

Digital unterschrieben
von Gresch Lukas
E2RWOP
Datum: 2021.12.06
22:26:45 +01'00'

Lukas Gresch-Brunner

BAG / BAG

Direktorin

Levy Goldblum
Anne
RWX2KR

Digital unterschrieben
von Levy Goldblum
Anne RWX2KR
Datum: 2021.12.06
15:45:13 +01'00'

Anne Lévy

Swiss National Covid-19 STF

Tanja
Stadler

Digitally signed
by Tanja Stadler
Date: 2021.12.07
13:33:03 +01'00'

Prof. Tanja Stadler

ETH-Rat

Michael
Hengartner
r

Digitally signed by
Michael
Hengartner
Date: 2021.12.14
09:03:03 +01'00'

Prof. Michael O. Hengartner

SBFI



Digital unterschrieben
von Hirayama Martina
75JFPC
Datum: 2021.12.15
18:29:30 +01'00'

Sts. Prof. Martina Hirayama

Schweizerischer Nationalfonds

Matthias
Egger

Digitally signed by
Matthias Egger
Date: 2021.12.16
16:32:42 +01'00'

Prof. Matthias Egger

Swissuniversities

Yves
Flückiger

Signature numérique
de Yves Flückiger
Date : 2022.01.24
13:28:11 +01'00'

Prof. Yves Flückiger

Verbund der Akademien A+



Prof. Marcel Tanner

A.2 Liste Expert:innen in ncs-tf mit Zeitangabe der Zugehörigkeit

Vorname	Nachname	Eintritt	Austritt	Expertengruppe (/ Expertise)	Verschiedene Rollen über die Zeit
Martin	Ackermann	03.04.20	31.03.22	Microbiology	Präsident, Vize-Präsident, Advisory Panel, Mitglied
Christian	Althaus	03.04.20	05.01.21	Data & Modelling	Mitglied
Martin	Bachmann	09.04.20	30.06.20	Vaccinology	Expert Group Chair
Manuel	Battegay	03.04.20	12.03.21	Clinical Care	Vize-Präsident, Expert Group Chair
Sonja	Baumann	15.12.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Christine	Baumgartner	13.11.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Eva Maria	Belser	19.05.20	31.07.21	ELSI	Mitglied
Gaby	Bieri	15.12.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Stefan	Boes	17.10.20	31.07.21	Economics	Mitglied
Sebastian	Bonhoeffer	03.04.20	31.07.21	Data & Modelling	Advisory Panel, Expert Group Chair
Marius	Brühlhart	03.04.20	31.03.22	Economics	Expert Group Chair, Mitglied
Aymo	Brunetti	17.10.20	31.07.21	Economics	Mitglied
Monika	Buetler	03.04.20	31.07.21	Economics	Vize-Präsidentin, Advisory Panel, Expert Group Chair
Edouard	Bugnion	03.04.20	31.03.22	Digital Epidemiology	Advisory Panel, Expert Group Chair
Claudine	Burton-Jeangros	03.04.20	31.07.21	ELSI	Mitglied
Thierry	Calandra	05.04.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Alexandra	Calmy	03.04.20	31.03.22	Clinical Care	Expert Group Chair, Mitglied
Daniel	Candinas	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Luca	Crivelli	03.04.20	31.12.20	Economics	Mitglied
Valerie	D'Acrement	19.02.21	11.05.21	Public Health	Mitglied
Damien	De Courten	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Dominique	De Quervain	19.05.20	16.04.21	Public Health	Mitglied
Jean-Romain	Delaloye	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied

David	Dorn	03.04.20	31.07.21	Economics	Mitglied
Matthias	Egger	03.04.20	31.12.20	Data & Modelling	Präsident, Mitglied
Jaques	Fellay	03.04.20	31.03.22	Data & Modelling	Mitglied
Antoine	Flahault	03.04.20	31.07.21	Public Health	Mitglied
Thierry	Fumeaux	03.04.20	31.12.20	Clinical Care	Expert Group Chair
Grégoire	Gex	15.12.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Myrona	Goutaki	19.02.21	31.07.21	Public Health	Mitglied
Eva	Horvath	16.12.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Felix	Huber	03.04.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Samia	Hurst	03.04.20	31.03.22	ELSI	Vize-Präsidentin, Expert Group Chair
Daniel	Jordi	05.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Laurent	Kaiser	03.04.20	31.03.22	Diagnostics & Testing	Mitglied
Urs	Karrer	09.04.20	31.03.22	Immunology	Vize-Präsident, Mitglied
Olivia	Keiser	03.04.20	31.07.21	Data & Modelling	Mitglied
Ueli	Kihm	04.02.20	20.04.20	Infectious Diseases	Advisory Board, Expert Group Chair
Manfred	Kopf	09.04.20	31.07.21	Immunology	Mitglied
Rafael	Lalive	03.04.20	31.07.21	Economics	Mitglied
Esther	Linka	19.05.20	31.12.20	Public Health	Mitglied
Nicola	Low	03.04.20	31.03.22	Public Health	Expert Group Co-Chair, Mitglied
Pascal	Mahon	19.05.20	31.07.21	ELSI	Mitglied
Oriol	Manuel	03.04.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Mirko	Merboldt	03.04.20	31.07.21	Exchange Platform	Mitglied
César	Metzger	03.04.20	31.07.21	Diagnostics & Testing	Mitglied
Suerie	Moon	03.04.20	31.07.21	ELSI	Mitglied
Andreas	Mortensen	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Nicolas	Müller	03.04.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied

Christian	Münz	17.09.20	31.03.22	Immunology	Expert Group Chair
Richard	Neher	05.04.20	31.03.22	Data & Modelling	Mitglied
Annette	Oxenius	03.04.20	31.07.21	Immunology	Advisory Panel
Hans	Pargger	15.01.21	31.03.22	Clinical Care	Mitglied
Sophie	Pautex	13.11.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
Melissa	Penny	03.04.20	31.07.21	Data & Modelling	Mitglied
Nicole	Probst-Hensch	03.04.20	31.12.20	Public Health	Mitglied
Jêrome	Pugin	03.04.20	30.06.20	Clinical Care	Mitglied
Milo	Puhan	03.04.20	31.07.21	Public Health	Mitglied
Roland	Regös	20.04.21	31.03.22	Data & Modelling	Mitglied
Anja	Renner	15.12.20	31.07.21	Clinical Care	Mitglied
René	Rossi	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Marcel	Salathé	03.04.20	19.02.21	Digital Epidemiology	Expert Group Chair, Mitglied
Federica	Sallusto	09.04.20	31.07.21	Immunology	Mitglied
Felix	Schürmann	03.04.20	31.07.21	Exchange Platform	Mitglied
Eleonora	Secchi	19.05.20	31.07.21	Exchange Platform	Mitglied
Claire-Anne	Siegrist	03.04.20	03.03.21	Vaccinology	Advisory Panel
Michael	Simon	19.05.20	31.07.21	Public Health	Mitglied
Daniel	Speiser	03.04.20	31.07.21	Immunology	Expert Group Chair
Tanja	Stadler	03.04.20	31.03.22	Data & Modelling	Präsidentin, Expert Group Chair
Roman	Stocker	03.04.20	31.03.22	Exchange Platform	Expert Group Chair
Markus	Stoffel	03.04.20	31.07.21	Diagnostics & Testing	Mitglied
Sven	Streit	15.12.20	31.03.22	Clinical Care	Expert Group Co-Chair, Mitglied
Silvia	Stringhini	25.02.21	31.03.22	Public Health	Mitglied
Jan-Egbert	Sturm	03.04.20	31.03.22	Economics	Vize-Präsident, Expert Group Chair
Suzanne	Suggs	03.04.20	31.03.22	Public Health	Expert Group Co-Chair, Mitglied

Marcel	Tanner	03.04.20	31.12.20	Marcel Tanner	Advisory Panel, Expert Group Chair
Volker	Thiel	03.04.20	31.03.22	Coronaviruses	Advisory Panel, Mitglied
Alexandra	Trkola	03.04.20	31.07.21	Diagnostics & Testing	Mitglied
Carmela	Troncoso	05.04.20	31.07.21	Digital Epidemiology	Mitglied
Didier	Trono	03.04.20	31.03.22	Diagnostics & Testing	Expert Group Chair
Sarah	Tschudin-Sutter	03.04.20	31.03.22	Infection Prevention & Control	Expert Group Chair
Thomas	Van Boeckel	03.04.20	31.07.21	Data & Modelling	Mitglied
Effy	Vayena	03.04.20	31.07.21	Digital Epidemiology	Mitglied
Viktor	Von Wyl	03.04.20	31.07.21	Digital Epidemiology	Mitglied
Danielle	Vuichard Gysin	05.04.20	30.06.20	Infection Prevention & Control	Mitglied
Beatrice	Weder Di Mauro	03.04.20	31.07.21	Economics	Mitglied
Peter	Wick	03.04.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied
Margarethe	Wiedenmann	09.04.20	31.07.21	Public Health	Mitglied
Stefan	Volter	30.12.20	31.03.22	Public Health	Mitglied
Conny	Wunsch	16.02.21	31.07.21	Economics	Mitglied
Walter	Zingg	19.05.20	31.07.21	Infection Prevention & Control	Mitglied

A.3 Traktandenliste von Expert Group Chairs Treffen

- April und Mai 2020 jeweils Montags, Mittwochs und Freitags
- ab Juni 2020 jeweils Mittwochs und Freitags

Monday, 06.04.2020

- **Expert group compositions (ME, others)**
- **Outlook (ME)**

Wednesday, 08.04.2020

- **Welcome and brief introduction of guests and Chairs of the Expert Groups (ME)**
 - Lukas Bruhin - Leiter Krisenstab des Bundesrat zur Bewältigung der Corona Krise (KSBC), General Secretariat EDI
 - Martina Moll - Leiterin Projektteil Forschung, Krisenstab des Bundesrat zur Bewältigung der Corona Krise (KSBC), General Secretariat EDI
 - Brigitte Meier - Leiterin Biomedizin, BAG
 - Brief introduction of Chairs of Expert Groups (ME)
- **Update on ncs-tf activities (ME)**
- **Update on Topic of the week: Transition Strategies**
 - Introduction and questions to Expert groups (MA)
 - Update on Digital Proximity Tracing (MS)
 - Input from guests, general discussion
 - Departure of the guests
- **In depth discussion of topic of the week NSC-TF only - Moderator MA**
 - Public health group
 - Data modelling group
- **Any other business & summary and next steps (ME)**

Monday, 13.04.2020

- **Welcome and review of last week (ME, MA, SB)**
- **Update on exchange with Krisenstab and priorities for next week**
 - Introduction by ME, then general Discussion
- **Updates from expert groups (moderated by MA)**
 - PH group: update on meta-analysis of asymptomatic infections (NL)
 - Other updates
- **Any other business & next steps (ME)**

Wednesday, 15.04.2020

- **Welcome (ME)**
- **Organizational aspects**
 - Interaction with FOPH/BAG (ME)
 - Platform, uploading documents (SB)
 - Coordination support (MA)
 - Meeting structure, advisory board meetings (ME)
- **Science updates**
 - Serology (DT, ME)
 - International perspective on transition strategies (RS)

- **Updates from expert groups**
- **Summary & next steps (ME)**

Friday, 17.04.2020

- **Welcome (ME)**
- **Organizational aspects**
 - Overview, update from meeting with Krisenstab (ME)
 - Requests from BAG and GDK, distributing questions (MA)
- **Science updates**
 - Can children be vectors? Preparation of additional analysis, update from Leopoldina (MT, RS)
 - Infection prevention and the role of hand disinfection in public spaces (MT)
- **Updates from expert groups**
 - All expert groups, starting with Public Health

Monday, 20.04.2020

- **Welcome (ME)**
- **Organizational aspects**
 - Overview over questions from FOPH and GDK (MA)
- **Science updates**
 - Upcoming policy brief: serological testing strategies (ME)
 - Upcoming policy brief: transmission of SARS-CoV-2 to and from children (RS, MT, SH)
 - Upcoming policy brief: estimating the fraction of asymptomatic cases (NL)
 - Update about the dynamics of the epidemic in Switzerland (SB/Data and Modeling group)
- **Updates from expert groups**

Friday, 24.04.2020

- **Welcome (ME)**
- **Updates**
 - Update meeting Krisenstab (ME)
 - Declarations of Conflicts of interest (ME)
 - Policy brief on 10-20 year old (MT, RS, SH)
- **D-3: testing tracing quarantining (SB, MT, DT, others)**
- **Updates from expert groups**

Wednesday, 29.04.2020

Guests:

- Lukas Bruhin (at least part of the meeting)
- Seraina Grünig (GDK)
- also invited Martin Vetterli (response pending)
- **Welcome** (ME)
- **Updates**
 - Today's announcement about release of measures; epidemiological considerations (ME, SB)
 - Making policy briefs available (ME)
 - Requests from media, official organizations and individuals (ST, all)
 - Conflicts of interest (ME)
 - Testing tracing quarantining – update (MT, SB, DT others)
- **Updates from expert groups**

Friday, 01.05.2020

- **Welcome** (ME)
- **Updates**
 - Rapid systematic reviews (ME)
 - Interaction with FOPH, transfer of data (SB, ME)
 - Testing tracing quarantining – update (MT, SB, DT, MA, others)
- **Updates from expert groups**

Monday, 04.05.2020

- **Updates**
 - Monitoring, scenarios in the development of Re (SB)
 - Testing tracing quarantining – update (MT, SB, DT, others)
 - Quarantining – economic and legal considerations (MB, SH, others)
- **Updates from expert groups**

Wednesday, 06.05.2020

- **Welcome** (ME)
- **Updates**
 - Preview on Krisenstab meeting (ME)
 - Vaccination, update on working group 'vaccination' in the FOPH (DS, others)
 - Testing tracing quarantining – process (MA, NL, MT, others)
 - Testing and quarantining – economic and legal considerations (MB, SH, others)
- **Updates from expert groups**

Friday, 08.05.2020

- TTQ – updates and identifying action points (MA, MB, many others)
- Status of upcoming policy briefs, quick update (MT, SB, maybe others)
- Workshop with FOPH and KSBC (MC, maybe others)
- Treatment strategies for COVID-19: how can we support coordination and evaluation (MB, maybe others)

Wednesday, 13.05.2020

- **Information and Discussion**
 - Krisenstab meeting tomorrow morning (MA)
 - Workshop with Krisenstab and FOPH tomorrow afternoon (MA)
 - Monitoring and forecasting of the epidemic (SB)
 - TTIQ (MS)
 - Response to an increase in cases (MT)
 - Communication (SS)
- **Updates from expert groups**

Sunday, 24.05.2020

- Review Monday's agenda and confirm participation (in Bern or Skype)
- Goal(s) of the workshop.
- Main topics for Monday for a meeting with FOPH:
 - Evidence base (SS)
 - The communication plan(s) (KSBC & FOPH)
 - Topics, objectives, target populations, and points to stress in communications (ncs-tf in dialogue with KSBC & FOPH)
 - Understand what FOPH's plans are. Ask and stress specifics about
 - Preventing increase in number of cases
 - TTIQ and App use
 - ongoing updates & reinforcements
 - monitoring and revisions
 - SwissAlert as more public platform
 - Identify topics that need to be communicated soon
 - Anything missing?

Wednesday, 27.05.2020

- **Information and Discussion**
 - Lay Summaries (MC)
 - New policy briefs (moderated by ME)
 - Update from the GDK/Cantons (MA, with Kathrin Huber)
 - Debriefing: Workshop with Krisenstab and FOPH on communication (SS)
 - Brainstorming on Digitalization (ME)
 - Input from Martin Veterli (if possible) on DigitalSwitzerland – to be discussed during the KSBC meeting
 - COVID-19 and mental health – input DQ (Neuroscientist at University of Basel)
- **Updates from expert groups**

Friday, 29.05.2020

- **Information**
 - Debriefing yesterday's KSBC meeting (ME)
 - Outlook on upcoming discussion on the future of the task force (ME)
 - Additions to the task force (ME)
 - Upcoming Policy Briefs (ME, others)
- **Information and Discussion**

- Update from the GDK/Cantons (MA)
- Upcoming meeting at FOPH on testing (MA)
- **Updates from expert groups**

Wednesday, 03.06.2020

- **Welcome** (ME)
- **Information and Discussion**
 - Info: Publication of declaration of conflict of interests and Task Force's mandate (MC)
 - Info: Meeting to discuss the future of the NCS-TC (ME)
 - Brief update on status of upcoming Policy Briefs (ME)
 - Debriefing: Workshop with FOPH on Test Strategy (moderated by MA)
 - Discussion on policy brief "Strategy to react to substantial increases in the numbers of SARS-CoV-2 in Switzerland" (moderated by MA)
- **Updates from expert groups**

Friday, 05.06.2020

- **Welcome** (MA (ME will not be able to participate))
- **Information and Discussion**
 - Strategy to react to substantial increases in the numbers of SARS-CoV-2 in Switzerland – discussion of key points and preparation of document (MA, everyone)
 - TITQ, testing: current state and new developments (MT, EB, others)
- **Updates from expert groups**
- **Conclusions and outlook** (MA)

Friday, 12.06.2020

- **Information and Discussion**
 - Next steps following the meeting at SBFI, letter (ME)
 - Coverage in the media (ME, MS, others)
- **Updates from expert groups**

Wednesday, 17.06.2020

- **Information and Discussion**
 - end of the 'extraordinary situation' – timing of decisions (MA)
 - KSBC meeting tomorrow (MA)
 - digital proximity tracing
 - monitoring the epidemic, new estimates of Re (SB)
- **Updates from expert groups**

Friday, 19.06.2020

Information and Discussion

- debriefing of yesterday's KSBC-meeting (ME)
- Future of the ncs-tf (ME)
- Media: maintaining presence and diversity (ME)
- distribution of resources among countries (ME)

Updates from expert groups

Wednesday, 24.06.2020

Information and Discussion

- documents FOPH/KSBC
- Revising policy briefs (MA)
- Policy brief on border (NL)
- interest of SRF in ncs-tf (SB)

Updates from expert groups

Friday, 26.06.2020

Information and Discussion

- Situation in Switzerland, brief overview and discussion (ME, SB, others)
- Media presence (ME)
- Future of the ncs-tf, link to FOPH (MA)
- interest of SRF in ncs-tf (MA, SB)

Updates from expert groups

Monday, 29.06.2020

Special meeting: increase in case numbers in Switzerland

Wednesday, 01.07.2020

SRF present from the beginning

Welcome (MA)

Information and Discussion

- Situation in Switzerland (SB, others)
- Contact tracing data (SB, SH, others)
- Policy brief on masks (ST, RS)

Updates from expert groups

SRF leaves

Varia (MA)

Friday, 03.07.2020

Information and Discussion

- Future ncs-tf (ME, MA)
- Case numbers, testing and Re in Switzerland - overview (SB)
- Contact tracing data (SB, MA)
- new ordinance on quarantine when entering Switzerland from abroad: overview and comparison to our policy brief (MT); implications for health care workers (MB).
- stocks and supply of drugs in Switzerland (MB)

Updates from expert groups

Wednesday, 08.07.2020

Information and Discussion

- future ncs-tf: state of the discussion (MA)
- current epidemiological situation in Switzerland (SB)
- invitation procedure FOPH (MA)

Updates from expert groups

Friday, 10.07.2020

Information and Discussion

- future ncs-tf: state of the discussion (MA, ME, MT, all)
- 1:30pm: Michael Hengartner and Yves Flückiger will join
- current epidemiological situation in Switzerland, including update from the army (SB)
- invitation procedure FOPH

Updates from expert groups

Wednesday, 15.07.2020

Information and Discussion

- New mandate and organization of ncs-tf (MA, ME, others)
- Sentinella populations (MT)
- Epidemiological situation in Switzerland (SB)
- Situation at the borders, meeting with FOPH (MA, NL, MT, others)

Updates from expert groups

Friday, 17.07.2020

Information and Discussion

- reorganization of the ncs-tf – timing (MA, ME)
- contact tracing data (ME)
- phone call with Stefan Kuster (MA)
- Meeting FOPH on borders (MA, MT, others)
- Questions from GDK/VKS (MA)
- overview policy briefs, table (MA)
- request from FOPH, large gatherings (MA)

Updates from expert groups

Wednesday, 22.07.2020

Information

- introduction of new Task Force Coordinator (CB)

Information and Discussion

- yesterday's meeting at FOPH (MT, NL, others)
- vaccination development in Switzerland (DS)

Updates from expert groups

Friday, 24.07.2020

Information and Discussion

- BAG vaccine procurement (DS)
- Data access (SB)
- Testing strategy (VT)
- organization of the ncs-tf (MA)

Updates from expert groups

Friday, 31.07.2020

Information and Discussion

- meeting with GDK, update (MA)
- epidemiological situation in Switzerland (SB)
- vaccine trials (MB)
- coordination media request (CB)

Updates from expert groups

Conclusions and outlook (MA)

Wednesday, 05.08.2020

Information and Discussion

- strategy, narrative, communication – meeting with FOPH/GDK/EDI? (MA, others)
- vaccine trial (MB)
- “Digital Proximity Tracing - The View from Economics” update (JS)
- new PB borders (MT)

Updates from expert groups

Friday, 07.08.2020

Information and Discussion

- narrative, strategy (MA)
- media work (MA, FS, others)
- documents for federal government (MA)

Updates from expert group

Wednesday, 12.08.2020

- Potential increase in case numbers (SB)
- Updated policy brief on children and adolescents (MW)
- Strategy brief update (MA)

Friday, 14.08.2020

- Media, role of ncs-tf (MA, others)
- Strategy PB (MA)
- Letter / Meeting Federal Council (MB)
- Borders (MT)

Wednesday, 19.08.2020

- Meeting with federal council and update politics (MB, MA)
- Media and communication (MA)
- Drug evaluation (MB)
- PB pregnant women (SS)
- Access of confidential folder on platform (MA/CB)
- Importance of lay summaries and new upcoming Website structure (CB)
- Emergent topics (SB)

Friday, 21.08.2020

- Communication support (MA)

- Active communication (SS and others)
- FOPH - data and lookback (SB)
- FOPH meetings (MA)
- Meeting with FC Alain Berset (MA)
- TF management and organization (MA, MB)

Wednesday, 26.08.2020

- Immunity to SARS-CoV-2 PB (DS)
- Data situation (MA, SB)
- Questions from cantonal doctors (MA)
- Coronavirus skeptics (MT)
- Policy on testing in children (NL)
- Upcoming meeting schedule FOPH (MA)
- Topics and attendance FOPH meeting
- **Monday with FOPH, 31.08 13:15 in Bern (MA)**
 - topics suggested by FOPH so far:
 - Besprechung epidemiologische Lage
 - Information über die Umsetzung des Datenaustausches
 - Auswirkung der Pandemie auf die Gesellschaft

Wednesday, 02.09.2020

- Debriefing FOPH meeting last Monday (MA, others)
- Statements from ncs-tf – large gatherings, current situation (MA, MB, MB, others)
- Analysis about age distribution - request from BAG (MA, others)
- Topics for discussion with A. Lévy (MA, others)
- Friday meetings (MA, others)
- Expert groups introspection (MA)
- Upcoming Policy Briefs (MA)

Wednesday, 09.09.2020

- Dashboard (SB)
- Rapid tests (DT)
- Topics for Monday meeting at FOPH (MA)
 - Overview Public Health and epidemiological situation
 - Data exchange
 - Impact of the pandemic on society
 - Testing-strategy/systems, Sentinella, sequencing
 - Videos (SS/GC)
- Meeting about collecting data with FOPH (SH)
- Topics for Friday (MA, MT, MB)

Friday, 11.09.2020

- Role of primary care physicians
- Digital solutions for primary care

Wednesday, 16.09.2020

- Follow-up FOPH meeting (MT, CS, others)
- Video topic list (SS, RS)
- Introduction C. Münz (DS)
- TTIQ KPIs (MS,SB)
- Online Retreat (SH, CB)
- Measures at different academic institutions, Swissuniversities (SH)
- Friday topics (MA)

Friday, 18.09.2020

- discussing the current situation and priorities (MA)
- discussing potential changes to the duration of the quarantine (SB)

Wednesday, 23.09.2020

- Meeting FC A. Berset (SH, MB)
- Meeting tomorrow: erweiterter Steuerungsausschuss (MB, SH)
- Info: C. Kopp in charge for Covid-19 at BAG starting 1.Oct (SH)
- Primary care PB (TF, MB)
- Quarantine (SB), other PBs? (others)
- Preventive measures as PB (MB)
- Austria Task Force (RS)
- Website, Videos (RS)
- Topics for Friday proposition: Nursing homes (MB, SH)
- Topics next Tuesday at FOPH (MB, CB)
 - Übersicht Public Health und Besprechung epidemiologische Lage
 - Data exchange
 - Sentinel System (cohorts or random testing) (MT)
 - Hospital surveillance (Céline Gardiol (BAG), MB, TF, TB, OK)

Friday, 25.09.2020

- Nursing homes (Guest: K. Bally)
- Communication (MA, [*communication support*])

Wednesday, 30.09.2020

- Debriefing FOPH meeting yesterday (MA)
- Sharing SARS-CoV-2 Sequencing data (TS, SB)
- Data from Geneva (NL, SH)
- Outlook vaccines and measures for 2021 (CS, MB)
- Travel quarantine (MA, DT, others)

Wednesday, 07.10.2020

- New digital CT proposal (MS)
- Topics for FOPH meeting next week (MA, others)
- Quarantine update (MA, SB)
- Current situation (MA, others)
- New Policy Briefs 'Transmission' including aerosols (MT, RN)

- Update Surveillance-response (MT)
- Clinical trial platform (MT)
- «Stimmen aus der Bevölkerung» (MT)

Friday, 09.10.2020

- French National Covid-19 Science Task force (DT)
- Scientific evidence system (ME, PA)

Wednesday, 14.10.2020

- Debriefing FOPH meeting (ST, NL, others)
- 'Transmission' PB, including aerosols (MT, RN)
- Update Surveillance-response PB (MT)
- Clinical trial platform (MT)
- «Stimmen aus der Bevölkerung» (MT)
- Press release and letter to Ausschuss (SH, MT, others)

Friday, 16.10.2020

- Outlook vaccines and measures for 2021 (CS, CM, DS, SS, MT, MB, SH, MP)
- Communication (inc. [*communication support*])

Wednesday, 21.10.2020

- Report from meeting with FC/SGK (MA, SH, JS, MB)
- Overall situation and measures (MA)
- ICU capacity (TF)
- Media work, communication (MA, others)
- Topics for FOPH meeting (MA, CB)
 - Übersicht Public Health und Besprechung epidemiologische Lage (FOPH, TF)
 - Contact tracing: 1. Analysis (FOPH)
 - Bestehende Kampagne präsentieren (FOPH)
 - Discussing scenario of a short lockdown (SB, MT)
- Topics for Friday (MA)
- Communication, videos (SS)

Friday 23.10.2020

- Communication, Videos (SS)
- Response to questions from French Task Force (DT)

Wednesday, 28.10.2020

- Decision FC today, possible scenarios (MA)
- New Report for Friday (MA)
- Debriefing FOPH meeting yesterday (SS, SB, MT, EB)
- Media coordination ([*communication support*], others)
- New meeting schedule ncs-tf? (MA)
- Topics for Friday (MA)

Friday, 30.10.2020

- Scientific assessment of implemented measures (ME, RS, others)
- Communication (SH)

Wednesday, 04.11.2020

- Situation in Switzerland, new Lagebericht (MA, others)
- Report back from meeting with heads of the academic institutions and comms (MA, others)
- Meeting with FC A. Berset today (MA)
- Participation of ncs-tf members in meetings (MA)
- Meeting schedule (MA)
- Economists' open letter (EB)
- PB on scaling considerations for efficient CT (EB)
- Agenda for BAG meeting next week (MA)
 - Epidemiological situation (BAG & ncs-tf)
 - Contact tracing (BAG)
 - Sequencing data (TS)
- Topics for Friday
 - Sotomo: measures and trust (RS, others)

Friday, 06.11.2020

- How to bring case numbers down (SH)
- Sotomo: measures and trust (RS, others)

Friday, 13.11.2020

- Current situation and the new Lagebericht for next week

Wednesday, 18.11.2020

- Situation task force, media, politics (MA, MB, MB, SH)
- Document for next week, content, process (MA)
- Mental health (DQ)
- Online Retreat 02.12.20 (MA, SH, others)
- Topics FOPH meeting, 26.11.20 (MA, others)
 - Übersicht Public Health und Besprechung aktuelle epidemiologische Lage
 - Umfrage zu Compliance und Befindlichkeit der Schweizer Bevölkerung
 - Impfung
 - Vorbereitung Weihnachten / Silvester – Szenarien und Massnahmen
 - Difference between the language regions (SH)
 - Rapid tests (SH)
- Topics for Friday (MA)

Friday, 20.11.2020

- Harassment- and threats management ([*communication support*])
- New document for next week (MA)

Wednesday, 25.11.2020

- Media coordination (MA, [*communication support*])
- Harassment management ([*communication support*])
- Structure Task Force (MA, others)
- Timing scientific update (MA)
- FOPH Meeting tomorrow (MA)
- Topics for Friday (MA)
 - Communication
- Mass testing (RS)

Friday, 27.11.2020

- ncs-tf communication (MA, [*communication support*])

Wednesday, 09.12.2020

- Vaccine and Swissmedic (MT, CS, MB, others)
- Current situation (TS)
- ICU situation (MB, TF)
- Treatments (MB)
- FOPH meeting tomorrow (SH)

Friday, 11.12.2020

- Current situation (SB, others)
- Indicators for transitions (MA, others)
- Regional differences (SH)
- Testing (DT, others)

Wednesday, 16.12.2020

- Debriefing after pdp (MA, others)
- Outlook on transitions (MA, others)
- (Mass) testing (DT, RS)
- Topics for Friday (MA)

Friday, 18.12.2020

- Schools (MT)
- Current situation and scientific update next week (MA)

Wednesday, 23.12.2020

- New SARS-CoV-2 variant (MA, others)
- Hospitals, vaccinating health care personnel (MB)
- Update task force structure (MA)
- Public health PBs update (Children, Transmission, long-term care, mental health) (MT)
- Mass testing Graubünden (SH, others)

Saturday, 26.12.2020

- New SARS-CoV-2 variant (MA, others)
- Role of TF to encourage vaccines (EB, others)

Wednesday, 30.12.2020

- Current epi situation (TS, others)
- Scenarios for mortality (MB)
- Communication about vaccination (SH, SS)
- Threat Letters (MA)
- Topics for Saturday (meeting at 5pm instead of Friday 1pm) (MA)

Saturday, 02.01.2021

- New variant, sequencing results (DT, others)
- Vaccination, timing (MA, others)
- Upcoming documents for FOPH/EDI
 - duration of quarantine after contact tracing – evaluating transmission risk for different strategies (SB).
 - quantifying the effects of non-pharmaceutical interventions (MA).
 - economics perspective on measures (MB)
- Upcoming pdp

Wednesday, 06.01.2021

- Guest: A. Lévy
- Vaccine Q&A (MB, CS)
- Schools (MA, others)
- Scientific update (MA)
- Topics for Friday (MA)
- Topics for meeting with FOPH next week (MA)

Friday, 08.01.2021

- Current situation (MA)
- New variants, epi update (TS)
- Econ Perspective (JS, MB)
- Governance (MB)

Wednesday, 13.01.2021

- Current situation (MA)
- New variants and Epi update (TS)
- Mental health (DQ)
- Community Masks (PW)
- Meeting with FOPH tomorrow 1-3pm (MA)

Wednesday, 20.01.2021

- Task Force structure and upcoming rotations (MA)
- Assessment of measures in schools (MP)
- AstraZeneca-related questions (CS, MT, MB)
- Vaccination execution (EB, DT)
- Genomic surveillance system (TS, DT)
- Community masks (PW)

- FFP2 Masks (ST)
- Topics for Friday (MA)
- Topics for FOPH meeting next week (MA)

Friday, 22.01.2021

- Vaccination modelling (MB)
- Scientific update for next week (MA)

Wednesday, 27.01.2021

- Update current situation and new variants (TS)
- Vaccination modelling (MB, CS)
- Topics for the meeting with FOPH tomorrow (MA)
- What are the reasons for increasing ICU utilization by non-COVID-19 patients (HP)
- Topics for Friday (MA)
 - Guest: FC A. Berset – please submit questions/topics by tonight

Friday, 29.01.2021

- Guest: FC A. Berset

Wednesday, 03.02.2021

- Immunoassay for detecting anti-SARS-CoV-2 antibodies (Guest: S. Maerkl)
- Current situation, new variants (JF)
- WBK-S, Wissenschafts- und Bildungskommission meeting (MB)
- Digital certificates PB (EB, SH)
- Request to FOPH *Minimal essential data set needed to monitor and manage this pandemic from a scientific point of view* (NL)
- Mass testing (NL)
- Scientific update, upcoming topics (MA, NL)

Wednesday, 10.02.2021

- Input for FC on Friday (MA, MP, others)
- Current situation (TS)
- Mass testing (NL)
- Therapies (MB)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (MA) - agenda attached
 - Data on children and schools (SS, RS, OK)
 - Vaccination monitoring social aspects (FOPH)
- Topics for Friday

Friday, 12.02.2021

- Children transmission in schools (NL, SS, others)
- Vaccination modelling (MP)

Wednesday, 17.02.2021

- Scenarios (SH, MA)
- PBs on Certificates (EB, SH)

Friday, 19.02.2021

- Senarios, next steps (MA, others)
- Adjustments LEpi / EpiG (EB)

Wednesday, 24.02.2021

- Current situation and scientific update (MA)
- Epidemiological situation (TS)
- Children (SS)
- Excess mortality (SH)
- Topics for Friday (MA)
- Testing (DT)
- Topics FOPH meeting tomorrow (MA)
 - Rapid tests
 - Spring recommendations (FOPH website)
 - Releasing measures after vaccination (e.g. in elderly homes)

Wednesday, 03.03.2021

- Vaccination – scientific discussion (MB and Guest: B. Hirschel)
- WAK and our mandate (MA)
- Current situation and scientific update (MA)
- Epidemiological situation (TS)
- Topics for Friday (MA)

Friday, 05.03.2021

- Testing (Guests: F. Rudolf and U. Kihm)
- Scientific Update (MA)
- Vaccination documents for EDI and FOPH (subgroup)

Wednesday, 10.03.2021

- Current situation (MA)
- Debriefing FDP meeting (SH, others)
- Epidemiological update (TS)
- International update (RS, ST)
- FOPH meeting tomorrow (MA)
- Roll out of Astra Zeneca upon approval (AB)
- Mask recommendations (PW, ST)

Friday 12.03.2021

- Changes in the management team (MA)
- Vaccination, main priorities, task force contributions (MB)

Wednesday, 17.03.2021

- Scientific update and current situation (MA)
- Epidemiological update (TS)
- Publication of vaccination modelling (MA, others)

- Meetings with political parties (MA, others)
- Vaccination discussion update (UK)
- Testing (DT, others)

Friday, 19.03.2021

- International update (RS)
- Scientific update (JS, MP)

Wednesday, 24.03.2021

- Epidemiological situation (TS)
- PB on ventilation / air quality parameters (RS)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (SH)
 - Vaccination modelling (MP)
 - Children/schools (RS, others)
 - Population survey (FOPH)

Friday, 26.03.2021

- Testing meeting with UK (NL)
- Vaccine urgency PB (MB)

Wednesday, 31.03.2021

- Scientific update and current situation (MA)
- Epidemiological update (ST)
- Statement on P1 and other VOC (CM, others)
- Communication of individual experts (SH)

Saturday, 03.04.2021

- Scientific update and current situation (MA, others)
- Vaccination (EB, UK)

Wednesday, 07.04.2021

- Epidemiological situation (JF)
- Vaccinating children (UK, others)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (SH)

Friday, 09.04.2021

- Input for FC: Strategy & challenges after everyone was offered a vaccine (TS, UK)
- Document on CO2 sensors (RS)
- Vaccination modelling ([group member of MP])

Wednesday, 14.04.2021

- Asthma inhalers (AC)
- Scientific update and current situation (MA)
- Epidemiological update (JF)
- Indoor transmission (RS)
- Communication of individual experts (SH)

Friday, 16.04.2021

- Current situation, scientific update and communication (MA)
- Vaccine mandates and hesitancy (DT)
- Revised BAG-FAQ (ST)

Wednesday, 21.04.2021

- Current situation and meeting with FC A. Berset, next steps (MA)
- Epidemiological situation (JF)
- Burden on ICU for non-covid patients (update) (TB)
- PB on CO2 sensors (RS)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (SH)
 - Update vaccination modelling (MP, [group member of MP])

Friday 23.04.2021

- Update and outlook (MA, others)
- Update and discussion on digital topics (Certificates, SwissCovid/NotifyMe) (EB)
- Contact tracing data (EB)

Wednesday, 28.04.2021

- Scientific update and 3-Phasenmodell (SH)
- Epidemiological update (TS)
- R0, vaccination rate (UK)
- How can we assist India in this current situation? (AC)
- Economists perspective for phase 3 (JS)

Friday 30.04.2021

- Scientific update and 3-Phasenmodell (SH)
- Meeting with FOPH next Thursday (SH)
- Vaccination modelling ([group member of MP], MP)
- Behavioral adherence, after vaccine and after testing (SS)

Wednesday, 05.05.2021

- Current situation and 3-Phasenmodell (MA)
- Epidemiological update (TS)
- Meeting with FOPH tomorrow (MA)
- Vaccination modelling (MP, [group member of MP])
- Behavioral adherence, after vaccine and after testing (SS)

Friday, 07.05.2021

- Understanding the discrepancy from the trend/model (UK, others)
- Phase 3 and children (MA, others)

Wednesday, 12.05.2021

- Scientific update and current situation (MA)

- Epidemiological update (TS)
- Possible factors for the observed decrease in infections (MP, others)
- B.1.617 VOC (VT)

Wednesday, 19.05.2021

- Update and current situation (MA, others)
- Upcoming discussion future ncs-tf (MA)
- Media support (MA)
- Epidemiological update (TS)
- Emerging treatment options (AC)
- Update international science advisors (RS)
- Meeting with FOPH tomorrow (MA)

Friday, 21.05.2021

- Future of ncs-tf (SH)
- Monitoring Waste Water - feedback to FOPH (TS)

Wednesday, 26.05.2021

- Current situation, scientific update and task force future (MA)
- Epi update (TS)
- B.1.617.2 updates from UK analyses implications for Switzerland (NL)
- Measures in schools in phase 3 (RS)
- Communication request from FOPH (SS)

Friday, 28.05.2021

- Task Force restructuring and communication (MA)
- Outlook into the fall (SH)

Wednesday, 02.06.2021

No meeting; management meets with FC A. Berset

Friday, 04.06.2021

- Overview and current situation (MA)
- ncs-tf transition (MA)
- Epidemiological update (TS)
- Immunological surveillance (DT)
- PB updates
 - Vaccine mandates and vaccine hesitancy (SS)
 - Control measures at the border PB (NL)

Wednesday, 09.06.2021

- Current situation and scientific update (MA)
- ncs-tf re-organization (SH)
- Epi update (TS)
- Vaccine mandates and vaccine hesitancy (SH)
- Borders brief update (NL)

Friday, 11.06.2021

- Future CT strategies (EB)
- PB on *protection duration after vaccination* (UK)

Wednesday 16.06.2021

- General overview (MA)
- Epidemiological update (RR)
- Genomic characterization (UK, others)
- Transition plans (MA, everyone)

Wednesday, 23.06.2021

- Current situation (MA)
- Epi update (RR)
- Recommendations for academic institutions (fall semester) (SH, MB, EB, others)
- New task force composition, process (MA)
- Serology testing (UK, SS)
- Vaccination regimen (UK, others)

Friday, 25.06.2021

- Document on measures to prevent the spread of SARS-CoV-2 (MA)

Wednesday, 30.06.2021

- Current situation and scientific update (MA)
- Epi update (RR)
- List of ncs-tf activities (MA, others)
- Interview requests (research on the role of the Swiss National Task Force)
- (MA, ST, others)
- FOPH meeting tomorrow (MA)
 - List of ncs-tf activities (MA)
 - Summer measures PB (NL)
 - Open borders PB (NL)

Friday, 02.07.2021

- Children (RS)
- Vaccination coverage (MA)

Wednesday, 07.07.2021

- Vaccination coverage (SS, others)
- Strategy for school openings (TS, others)
- Current situation (MA)
- Epi update (TS)

Wednesday, 14.07.2021

- Current situation and scientific update / input for EDI (MA)
- Re-organised task force (MA)

- Epi update (TS)
- Macron's stance on vaccines (DT)

Wednesday, 21.07.2021

- Current situation and epi update (TS)
- Mandate (TS)
- Intro A. Di Gallo and L. Du Plessis (TS)

Friday, 23.07.2021

- Borders PB in the media (UK, others)
- Vaccinating Children (UK, AG, others)

Wednesday, 28.07.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Borders PB: consensus discussion (UK, others)
- Developments and strategies for phase 3 (TS, others)
- Novel data on vaccine effectiveness (ST)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (UK, SH, EB, SS, AG)
 - Increasing vaccination coverage
 - Transition from phase 2 to phase 3

Friday, 30.07.2021

- Borders PB: consensus discussion (UK, others)
- Objectives for phase 3 (TS)

Wednesday, 04.08.2021

- Current situation (MA)
- Transition (MA/TS)
- Epi update (TS)
- Children in Phase 3 (AG/AH)
- Reasons for low case numbers / reasons for accepting increasing numbers in Phase 3 (TS)

Friday, 06.08.2021

- Scientific Update for Aug. 17 (TS)
- Exchange Meeting with FOPH / GDK (TS)
- Reasons for low case numbers / reasons for accepting increasing numbers in Phase 3 (TS)

Wednesday, 11.08.2021

- Current situation and scientific update (MA, TS)
- Epidemiological situation (RR, TS)
- Consequences of Delta for infection prevention and certificates – preview (TS)
- Topics for meeting with FOPH tomorrow (SH)

Friday, 13.08.2021

- Current situation (TS)
- Computing vaccination coverage in companies/universities (EB)

- Document on measures in acad. institutions in fall (SH)

Wednesday, 18.08.2020

- Current Situation (TS)
- Epidemiological Update (RR)
- Efficacy of infection prevention measures in the light of Delta (DT, ST)
- Transition (MA, TS)

Friday, 20.08.2020

New structure (TS; information)

Situation in hospitals (TS, UK; short presentation and discussion)

Debriefing of meetings with FOPH / decision makers (JF / Representative from Thursday

Austauschsitzung / Representative from Friday Vaccination meeting with FOPH)

Wednesday, 25.08.2020

- Current Situation (TS)
- Epi. Update (RR)
- Vaccine efficacy and Simpson Paradox (RN, LP)
- FOPH meeting Thursday (TS)

Friday, 27.08.2020

- Current situation (TS)
- Debriefing of meetings
 - Steuerungsausschuss
 - Austauschsitzung BAG-GDK-STF
 - Vaccination meeting with FOPH
 - European Science Advisers meeting
- The role of masks and ventilation (RS)
- Making GGG events save (UK)

Wednesday, 01.09.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Epi update (JF)
- Booster vaccines (DT)

Wednesday, 08.09.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Epi update (RR)
- Vaccination communication (UK)
- Preparing for academic year, update (SH)
- Briefing for FOPH meetings this week (Thu and Fr) (SS)
- Debriefings
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschsitzung BAG-GDK-STF (SS)
 - European Science Advisers meeting (RS)
 - Summary of the meeting with Pro Juventute (AG)

Friday, 10.09.2021

- Debriefing of the meeting with Pro Juventute (AG)
- Borders (NL)

Wednesday, 15.09.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Epi situation (RR)
- Boosters (RR)
- Debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschsitung BAG-GDK-STF (SS)
 - Vaccination meeting with FOPH (SH, EB)
 - European Science Advisers meeting (RS)

Friday, 17.09.2021

- Kids (AG)
- Boosters (UK)

Wednesday, 22.09.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Epi situation (RR)
- Debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF),
 - Vaccination meeting with FOPH (SH),
 - Meeting with FDP (JS)

Wednesday 29.09.2021

- Current situation and scientific update (SH)
- Epi situation (JF)
- Document on kids (SH,SS)
- Preparing for the next wave (UK)
- Debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF),
 - Vaccination meeting with FOPH (SH)
 - European Science Advisers meeting (RS)

Wednesday, 06.10.2021

- Current situation, scientific update and Task Force future (TS)
- Transfer of ncs-tf activity list to FOPH (TS)
- Epi situation (JF)
- Preparing for the next wave (UK)
- Effectiveness of certificates (TS)
- FOPH meeting tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF)

- European Science Advisers meeting (MA)

Wednesday, 13.10.2021

- Current situation and scientific update (TS)
- Epi situation (RR)
- Oral treatment (AC)
- Future testing and certificate strategy (DT)
- Certificates validity duration (TS)
- Indicators for when to relax measures (TS)
- Meeting debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschszitzung BAG-GDK-STF (UK)

Friday, 15.10.2021

- Guest: A. Lévy
- Indicators for when to relax measures (TS)
- Certificates (DT, TS)

Wednesday, 20.10.2021

- Current situation (TS)
- Epi situation (RR)
- Scientific update (TS)
- FOPH meeting tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:
 - Meeting with A. Lévy (TS)

Friday, 22.10.2021

- Scientific update

Wednesday, 27.10.2021

- Current situation (TS)
- Epi situation (RR)
- Meeting debriefings:
 - Meeting with FC A. Berset (TS)
 - Science Policy Dialogue (MA)
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschszitzung BAG-GDK-STF (SS)
 - Vaccination meeting with FOPH (SH)

Wednesday 03.11.2021

- Current situation (TS)
- Epi situation (RR)
- ICU capacity (HP)
- Boosters and certificates (CM)
- Meeting with FOPH tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:

- Meeting with Pädiatrie Schweiz (AG)

Friday, 05.11.2021

- Vaccination week communication (SS, NE)
- Strategies for the winter (UK)

Wednesday, 10.11.2021

- Current situation (TS)
- Epi situation (RR)
- Ireland / UK situation (RS)
- Vaccination week (TS)
- Meeting debriefings:
 - Meeting with FC A. Berset (TS)
 - European Science Advisers meeting (RS)
 - UK Booster Meeting (UK)
 - Vaccination meeting with FOPH (SH)

Friday, 12.11.2021

Document "Strategies for the winter"

Wednesday 17.11.2021

- Epi. situation (RR)
- Strategies winter (SH/TS)
- Report on Geneva: data on children and adolescents (SS)
- Current situation (TS)
- Debriefing
 - Acad. Institutions: Covax (SH)
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - BAG-GDK-STF exchange meeting (SS)
 - Vaccination meeting (SH)

Friday, 19.11.2021

- Strategies for the winter (SH)
- Point de Presse (TS)

Wednesday 24.11.2021

- Report on Geneva data on children and adolescents (SS)
- Epi. situation (RR)
- Current situation (TS)
- Debriefings
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - BAG / Vaccination (SS)

Friday, 26.11.22

- New variant B.1.1.529 (VT, RN)

Wednesday, 01.12.2021

- Epi update (RR)
- How long do border measures make sense (NL)
- ICU projections (ST, RR)
- Meeting with FOPH tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:
 - Proposed measures
 - A. Lévy, FC A. Berset (TS)
 - European Science Advisers meeting (RS)

Friday, 03.12.2021

- Situation in hospitals (UK, HP)

Wednesday, 08.12.2021

- Epi situation (RR)
- Omicron neutralization data (VT)
- Severe disease in kids & Stellungnahme von "Pädiatrie Schweiz" (UK / AH)
- Debriefing
 - FC A. Berset meeting (TS)
 - Meeting with GLP / SP (UK)
 - PdP (UK)
 - BAG Austauschmeeting (SS)

Friday, 10.12.2021

- Vaccine protection against hospitalization (LP)
- Stellungnahme von "Pädiatrie Schweiz" / Severe disease in kids (UK / AH)
- Scenarios for Omicron / measures (TS)

Wednesday, 15.12.2021

- Epi situation (RR)
- Current situation (TS)
- Meeting with FC A. Berset tonight on Omicron (TS, RN)
- Vaccination interval for 3rd dose (UK)
- Meeting with FOPH tomorrow (SS)
- Debriefings:
 - Meeting with Pädiatrie Schweiz (SH, AH)
 - Green party (UK)
 - SP Fraktion (TS)
 - Steuerungsausschuss (JF)

Friday 17.12.2021

- FFP2 masks (ST)
- Boosters (UK)
- Vaccine hesitancy (SH)

Wednesday, 22.12.2021

- Epi situation (RR)
- Current situation (TS)
- Vaccine mandates (SH)
- Scenarios for winter (UK)
- Debriefings
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschsitung BAG-GDK-STF (SS)

Monday, 27.12.2021

- Epi Update (RR, TS, VT)
- TTIQ and Omicron (SH, UK)
- Point de Presse Dec 28 (TS)

Wednesday, 29.12.2021

- Quarantine and Isolation (TS / ST)
- Epi Situation (RR)
- Current Situation (TS)
- General (TS)
- PdP (SH, AH)

Wednesday, 05.01.2022

- Facing Omicron (UK, MA)
- Epi situation (RR)
- Scientific Update and meeting with FC. A. Berset next week (SH)
- Topics for FOPH, EKIF, GDK exchange mtg next week (SS)
- Debriefings

Friday, 07.01.2022

- Facing Omicron (TS)
- goals
- quarantine, isolation
- further measures
- varia

Wednesday 12.01.2022

- Epi situation (JF)
- Current situation (TS)
- Testing strategy (DT)
- FOPH Meeting (SS)
- Debriefing
- Steuerungsausschuss (JF)

Friday, 14.01.2022

- future of certificates (TS)
- testing (debriefing from FOPH meeting; DT)
- quarantine (UK)

Wednesday, 19.01.2022

- Epi situation (RR)
- Current situation (UK)
- Scientific update/pdp (UK)
- Long term scenarios, part I (SH)
- Meeting debriefings:
 - Austauschsitung BAG-GDK-STF (DT, others)

Friday, 21.01.2022

- Next week's scientific update

Wednesday, 26.01.2022

- Epi situation (JF)
- Current situation (UK, others)
- Debrief, meeting with FC A. Berset
- Meeting tomorrow with BAG-GDK-STF (SS)

Friday 28.01.2022

- Medium Term strategies

Wednesday, 02.02.2022

- Epi update (JF)
- Current situation (UK)
- Position *Vernehmlassung*, new document (UK, others)
- Distribution of tasks for medium-term strategies (UK, others)
- Debriefings
 - Steuerungsausschuss (UK)

Friday, 04.02.2022

- Position document on the *Vernehmlassung*

Wednesday, 09.02.2022

- Epi situation (RR)
- Current situation (TS)
- Strategy for ending the task force (TS)
- Meeting with FOPH, EKIF, GDK tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:
 - Meeting with FC A. Berset (TS)
 - Science Policy Dialogue (TS, MA)
 - Steuerungsausschuss (JF)

Wednesday, 16.02.2022

- Epi update (RR)
- Current situation (TS)
- Meeting debriefings:

- Meeting with FC A. Berset (TS)
- Steuerungsausschuss (JF)
- Austauschsitung BAG-GDK-STF (SS)

Wednesday, 23.02.2022

- Epi situation (RR, VT)
- Current situation (TS)
- Meeting with FOPH tomorrow (SS)

Friday, 25.02.2022

- Report on STF and Interface of science (via the STF) to policy.

Wednesday, 02.03.2022

- Current situation (TS)
- Epi situation (RR)
- Meeting debriefings:
 - Steuerungsausschuss (JF)
 - Austauschsitung BAG-GDK-STF (SS)

Wednesday, 09.03.2022

- Corona immunitas (Guest: J. Fehr)
- Epi situation (RR, others)
- Current situation (TS)
- Austauschsitung BAG-GDK-STF tomorrow (SS)
- Meeting debriefings:
 - Meeting with FC A. Berset (TS)
 - Meetings with political parties (SH, UK)
- European Science Advisers meeting (ST, RS)

Wednesday, 16.03.2022

- Long Covid (Guest: M. Nehme)
- Epi situation (RR)
- Current situation (TS)
- Meeting debriefings:
 - Austauschsitung BAG-GDK-STF (SS)

Friday, 18.03.2022

- Report on STF and Interface of science (via the STF) to policy (TS)

Wednesday, 23.03.2022

- Epi situation (RR, [group member of RR])
- Current situation (TS)
- Austauschsitung BAG-GDK-STF tomorrow (SS)

A.4 Liste aller Policy Briefs

Date	Title
27.03.20	FOPH questions on the first analysis of current Swiss Epidemic
08.04.20	Recommendation for healthcare facilities for storing protection FFP masks
09.04.20	The role of asymptomatic SARS-CoV-2 infections: rapid living systematic review and meta-analysis
10.04.20	Modellierung von verschiedenen Szenarien nach dem 26. April 2020
11.04.20	Ethical, legal, and social benchmarks for transition strategies.
11.04.20	ncs-tf Proposals for a Transition Strategy
13.04.20	On the usefulness of temperature screening in public and private buildings.
20.04.20	Role of Face masks as part of non- pharmaceutical interventions against coronavirus disease
20.04.20	The role of serological testing in the COVID-19 response in Switzerland
20.04.20	Phylogenetische Analysen können zum epidemiologischen und evolutionären Verständnis von SARS-CoV-2 beitragen
21.04.20	FOPH questions regarding the epidemic dynamics of COVID-19 and measures in Switzerland
22.04.20	Ethics of serological passports
24.04.20	Contact tracing costs
26.04.20	Contact Tracing Strategy
28.04.20	Recommendation for healthcare facilities in Switzerland for sterilizing protection FFP masks
01.05.20	Implications for commercial real estate
01.05.20	Risk factors for severe manifestations of SARS-CoV-2 infection
03.05.20	Vaccines and Treatment Studies for COVID-19
04.05.20	Continued confinement of those most vulnerable to COVID-19
05.05.20	Epidemiologische Szenarien nach Lockerung der Massnahmen per 11. Mai 2020
09.05.20	Social, legal, and ethical issues of Test-trace-isolate-quarantine strategies
10.05.20	Economic Considerations of Test-Isolate-Trace-Quarantine (TITQ)
13.05.20	Comparison of Sweden and Switzerland
14.05.20	Gender aspects of COVID-19 and pandemic response

15.05.20	Digital Proximity Tracing
15.05.20	Who should pay for SARS-CoV-2 testing?
17.05.20	Protecting physical and mental health of healthcare workers
20.05.20	How to repay the government debt resulting from the COVID-19 crisis?
20.05.20	Betreuung betagter Menschen während der Covid-19-Epidemie
26.05.20	The importance of seasonality and climate on the risk of COVID-19: rapid review
26.05.20	Strategy to control the epidemic of SARS-CoV-2 in Switzerland
04.06.20	Response to FOPH questions on masks and aerosol transmission
08.06.20	Strategy to react to substantial increases in the numbers of SARS-CoV-2
14.06.20	Psychological effects of confinement and deconfinement
15.06.20	Phylogenetic analysis in COVID-19 surveillance
16.06.20	Disruption of the Swiss labor market: 2020 Corona crisis and 2008 Financial crisis compared
23.06.20	Procurement quality – regulations on non-conforming face masks
23.06.20	Zukunft der Swiss National COVID-19 Science Task Force
01.07.20	Benefits of wearing masks in community settings where social distancing cannot be reliably achieved
03.07.20	Task Force alarmiert über den rapiden Anstieg der Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen in der Schweiz
10.07.20	Digital Proximity Tracing – The View from Economics
13.07.20	SARS-CoV-2 prevention in Switzerland and open borders from 15 June 2020 onwards (Previous versions: 14.06.20; 25.06.20)
22.07.20	Communication and SARS-CoV-2
12.08.20	The role of children and adolescents (0-18 years of age) in the transmission of SARS-CoV-2 (Previous versions: 20.04.20; 23.04.20; 10.05.20; 12.08.20)
12.08.20	Is there a health-wealth tradeoff during the COVID-19 crisis?
21.08.20	Impact of therapies against COVID-19 on mortality
31.08.20	Tackling weak investment with an adjustment to the COVID-19 credit programme
07.09.20	SARS-CoV-2 infection-induced immune responses: meaningful immune protection?
14.09.20	Widespread community spread of SARS-CoV-2 is damaging to health, society and the economy
24.09.20	Clarification on face mask types, architecture, quality, handling, test and certification procedures

24.09.20	Recommendations on minimal specifications for community masks and their use (Previous version: 25.04.2020)
26.09.20	COVID-19 and the influenza vaccination strategy for influenza season 2020 / 2021
30.09.20	Considerations regarding the duration of quarantine for people with possible exposure to SARS-CoV-2 infection
10.10.20	Collecting and Processing Data related to the Use of the SwissCovid App (Previous version: 14.07.2020)
12.10.20	Estimating the economic costs of avoiding COVID-19 transmission at the border
16.10.20	Risk factors for severe manifestations of SARS-CoV-2 infection (Previous versions: 01.05.20; 29.07.20)
29.10.20	An update on SARS-CoV-2 detection tests
29.10.20	The role of Aerosols in SARS-CoV-2 Transmission
31.10.20	The rationale for a substantial increase of resources for contact tracing and testing
10.11.20	Support to businesses in the second COVID-19 wave 1
10.11.20	Scalability and Efficacy Considerations for Test-Trace-Isolate-Quarantine (TTIQ)
17.11.20	Covid-19 Vaccines: Process to determine priority and allocation & National and International Responsibilities for Access
19.11.20	Mögliche Langzeitfolgen einer Sars-Cov-2-Infektion
22.11.20	The use of face shields as personal protective equipment during the SARS-CoV-2 pandemic
25.11.20	Masks as an essential good?
<u>25.11.20</u>	Protecting older persons in long-term care in the context of the SARS-CoV-2 pandemic while maintaining quality of life.
25.11.20	What can the employee do if the employer does not comply with the protective measures (or plans)?
08.12.20	On regional differences in the second wave
10.12.20	Testing strategy for children (0-12 years of age) and quarantining strategy of children and adolescents in Switzerland
07.01.21	Why far-reaching health policy measures make sense from a macroeconomic perspective in the current situation
12.01.21	The double burden of operating near intensive care saturation in Switzerland
18.01.21	Assessment of measures in schools
19.01.21	Considerations regarding the mandatory use of FFP masks for the general population
20.01.21	The impact of the COVID-19 pandemic on mental health in Switzerland
22.01.21	Paediatric Inflammatory Multisystem Syndrome Temporally Associated with SARS-CoV-2
04.02.21	Responses to Corona denial

04.02.21	Assessment of different strategies of quarantine
10.02.21	Requiring proof of Covid-19 vaccination (Vaccine “Passports” / “Certificates”): Key ethical, legal, and social issues
10.02.21	Requirements and Scope of Digital Certificates
19.02.21	Policy brief on the reduction of Covid-19-associated mortality by drug therapies (Previous versions: 12.01.21; 05.02.2021)
15.03.21	The economic benefits of an accelerated vaccination campaign
01.04.21	Considerations for intensified community testing for SARS-CoV-2 in Switzerland
09.04.21	The role of children (≤12 years of age) and adolescents (13-17 years of age) in the SARS-CoV-2 pandemic: A rapid review (Previous versions: 20.04.20; 23.04.20; 10.05.20; 12.08.20)
12.04.21	On the use of CO2 sensors in schools and other indoor environments
21.04.21	Estimating the impact of releasing control measures on the backlog of admission in intensive care units in Switzerland.
24.04.21	Considerations for an alert system for infectious diseases, focus on COVID-19
10.06.21	Protection duration after vaccination or infection
29.06.21	Prevention of spread of SARS-CoV-2 in Switzerland in summer 2021, in the context of variants of concern and vaccination
16.07.21	SARS-CoV-2 prevention and border control measures for Switzerland (Previous versions: 14.06.20; 25.06.20; 13.07.20; 16.07.21)
17.08.21	Reduction of Covid-19-associated mortality by drug therapies (Previous version: 08.07.2021)
20.08.21	Covid-19 Vaccines: Ethical, Legal and Health Policy considerations regarding different responses to vaccine hesitancy
20.08.21	Preparing for the academic year 2021-22 in academic institutions
08.11.21	Auswirkung des Zertifikats auf das Gastgewerbe
17.11.21	Protection duration after vaccination or infection, and efficacy of a third dose by vaccination or booster by infection
17.01.22	Comparing COVID-19 infection vs mRNA vaccination in 5-11 year old children
30.03.22	COVID19 social stratification in Switzerland

A.5 Dokumente zur möglichen Entwicklung der Epidemie im Vorfeld der zweiten epidemischen Welle

Auswahl von Dokumenten der ncs-tf zur epidemiologischen Entwicklung von Juli bis Oktober 2020.

Die nachfolgende Auswahl umfasst Dokumente der Wissenschafts-Taskforce zu der Entwicklung der Epidemie in der Schweiz. Die zitierten Ausschnitte sind jeweils am Anfang jedes Dokumentes.

1. Juli 2020, Policy Brief:

«Strategy to react to substantial increases in the numbers of SARS-CoV-2 infections in Switzerland»
<https://scienctaskforce.ch/policy-brief/strategy-to-react-to-substantial-increases-in-the-numbers-of-sars-cov-2/>

„**General Considerations:** The essence of the **surveillance-response approach** is to **introduce the response early enough to avoid a second epidemic wave**. When measures are introduced too late, this can result in increased difficulties to control the epidemic. The problem in reacting too late is three-fold: **First**, increasing case numbers mean that we are facing an **exponentially growing problem**. Once case numbers start to increase, they will continue doing so until an intervention (or changed behavior of the population) stops them [...]. **Second, introducing measures too late increases the peak number of infected people and increases the time until case numbers decrease again [...]. Third, introducing measures too late can lead to a vicious cycle.** [...] If more people get infected, it becomes more difficult to identify and quarantine the contacts of each infected person. As a consequence, the number of secondary infections per infected person increases.,,“

3. Juli 2020, Policy Brief:

«National Covid-19 Science Task Force alarmiert über den rapiden Anstieg der Zahl der SARS-CoV-2-Infektionen in der Schweiz»
<https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/10/National-COVID-19-Science-Task-Force-alarmiert-uber-Anstieg-der-SARS-CoV-2-Infektionen-03-July-20-GE.pdf>

«SARS-CoV-2-Infektionen nehmen derzeit in der Schweiz mit alarmierender Geschwindigkeit zu. Die National Covid-19 Science Task Force gibt dringende Empfehlungen für Sofortmassnahmen für die Bevölkerung, Organisationen und Behörden ab. [...] Sofortiges Handeln ist unerlässlich, um größere Schäden für Gesundheit, Gesellschaft und Wirtschaft abzuwenden.»

7. September, Lagebeurteilung zu Handen GS-EDI und GDK

«Einschätzung der Lage Anfang September 2020 und Empfehlungen»
Für die Koordinationssitzung Bund-Kantone Covid19 vom 7.9.20.

[Unten angehängt.](#)

„Seit dem 27. April hat die Schweiz die Massnahmen gegen SARS-Cov2 stufenweise zurückgefahren. Bereits vor der Wiedenzulassung von Grossanlässen ist die Schweiz damit eines der Länder mit den geringsten Einschränkungen in Europa. **Die aktuelle Situation birgt die Gefahr eines Wiederaufflammens der Epidemie mit negativen Folgen auf die Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft.** Bislang ist die Anzahl Hospitalisationen und Todesfälle zwar nur leicht angestiegen, die Zahl bestätigter Infektionen ist jedoch in den letzten 3 Monaten um einen Faktor 20 gestiegen. “

14. September 2020, Policy Brief

«Widespread community spread of SARS-CoV-2 is damaging to health, society and the economy»
<https://scienctaskforce.ch/wp-content/uploads/2020/10/Widespread-community-spread-of-SARS-CoV-2-is-damaging-to-health-society-and-the-economy15Sep20-EN.pdf>

«Switzerland is pursuing a strategy that aims to contain the spread of SARS-CoV-2. The goal of this containment strategy is to keep numbers of infected people, hospitalisations, and deaths low until effective vaccine and treatment strategies become widely available. This strategy aims at finding a combination of control measures that allows containing the epidemic while protecting the economy and the freedom of individuals to the largest degree possible, and to continuously improve this approach based on new evidence that becomes available. Some have proposed that containment measures should be relaxed so that a large proportion of the population is infected with SARS-CoV-2 and might become immune to the virus. This policy brief shows that this approach would cause widespread damage to health, society and the economy, [...]»

5. Oktober 2020, Lagebeurteilung zu Handen GS-EDI und BAG

«Lagebeurteilung und wichtige Themen, Anfang Oktober 2020».
[Unten angehängt.](#)

«Seit dem 27. April hat die Schweiz die Massnahmen gegen SARS-Cov-2 stufenweise zurückgefahren. Bereits vor der Wiedenzulassung von Grossanlässen war die Schweiz eines der Länder mit den geringsten Einschränkungen in Europa. Die aktuelle Situation birgt die Gefahr eines Wiederaufflammens der Epidemie

mit negativen Folgen auf die Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft. Bislang sind die Hospitalisationen und Todesfälle zwar viel tiefer als im März und April 2020, die Zahl bestätigter Infektionen ist jedoch in den letzten 4 Monaten um einen Faktor von 20-30 gestiegen, und Hospitalisationen und Todesfälle sind auch angestiegen.»

9. Oktober 2020, Lagebericht

«Beschreibung und Beurteilung der Lage, 9. Oktober 2020».

<https://scienctaskforce.ch/beschreibung-und-beurteilung-der-lage-9-oktober-2020/>

„Seit Anfang Juni 2020 hat die Zahl der positive auf SARS-CoV-2 getesteten Personen stark zugenommen: von weniger als 20 pro Tag Anfang Juni auf über 700 pro Tag Anfang Oktober. In der Zeit von Juni bis September haben sich die Fallzahlen im Schnitt etwa all 3-4 Wochen verdoppelt. Im Moment, Anfang Oktober, schätzen wir, dass die Verdoppelungen schneller geschehen.“

16. Oktober, Lagebericht

«Beurteilung der Lage, 16. Oktober 2020».

<https://scienctaskforce.ch/beurteilung-der-lage-16-oktober-2020/>

«Mit den jetzigen Massnahmen ist der aktuelle, schnelle und starke Anstieg von Fällen und Hospitalisierungen der Sars-CoV-2-Epidemie nicht mehr kontrollierbar. Die wissenschaftliche Task Force empfiehlt eine sofortige Anpassung der Massnahmen bis Winterende. Es gilt, die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens zu sichern und zugleich das soziale Leben und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu erhalten.»

23. Oktober 2020, Lagebericht

«Beurteilung der Lage, 23. Oktober 2020».

<https://scienctaskforce.ch/beurteilung-der-lage-23-oktober-2020/>

«Die Schweiz ist mit einem exponentiellen Wachstum der SARS-CoV-2 Fallzahlen, der Spitalaufenthalte und der Einweisungen auf Intensivstationen konfrontiert. Dies ist eine Situation von äusserster Dringlichkeit, in der jeder Tag zählt. Wir müssen unverzüglich Massnahmen ergreifen, um eine Überlastung von Spitälern und Intensivstationen zu verhindern und die Qualität der Gesundheitsversorgung zu erhalten.»

Einschätzung der Lage Anfang September 2020 und Empfehlungen

Swiss National COVID-19 Science Task Force, 7. September 2020. Kontakt: covid19@snf.ch

Zusammenfassung

Seit dem 27. April hat die Schweiz die Massnahmen gegen SARS-Cov2 stufenweise zurückgefahren. Bereits vor der Wiedezulassung von Grossanlässen ist die Schweiz damit eines der Länder mit den geringsten Einschränkungen in Europa. **Die aktuelle Situation birgt die Gefahr eines Wiederaufflammens der Epidemie mit negativen Folgen auf die Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft.** Bislang ist die Anzahl Hospitalisationen und Todesfälle zwar nur leicht angestiegen, die Zahl bestätigter Infektionen ist jedoch in den letzten 3 Monaten um einen Faktor 20 gestiegen.

Höhere Fallzahlen verteuern die Kontrolle und erschweren das Lokalisieren von Übertragungsketten. Sie erfordern unter Umständen weitere Massnahmen mit negativen sozialen und wirtschaftlichen Folgen. **Die Wissenschafts-Task Force empfiehlt deshalb weiterhin eine Eindämmungsstrategie mit dem Ziel möglichst niedriger Fallzahlen.** Tiefe Fallzahlen schützen die Gesundheit von Menschen, ermöglichen rasches Lokalisieren von Übertragungsketten und erlauben gezieltes, der Situation angemessenes Eingreifen. Das erlaubt eine schnellere weitere Erholung der Wirtschaft und ermöglicht mehr Freiheiten für die Individuen.

Der Erfolg der Eindämmungsstrategie hängt entscheidend von der Mitarbeit, Disziplin und der Gemeinschaftsverantwortung der Bevölkerung ab. Bis eine Impfung zur Verfügung steht, helfen Massnahmen wie Abstandhalten, Maskentragen, Hygiene und eine gut funktionierende Kontaktverfolgung die Übertragungsraten tief zu halten und aufflammende Herde rasch zu identifizieren. Voraussetzung hierfür ist eine offensive Teststrategie. **Zentral ist eine klare und kontinuierliche Kommunikation mit allen Teilen der Bevölkerung, die auch Perspektiven schafft und fassbar macht, auf welchem Weg wir uns befinden.**

Die Entwicklung von Impfstrategien und auch von neuen Behandlungsmöglichkeiten machen rasche Fortschritte. Die Schweiz kann verbesserte Therapiemöglichkeiten schnell adaptieren. Dadurch erwarten wir eine schrittweise Normalisierung der Lage in der Schweiz im nächsten Jahr¹.

Situation in der Schweiz

Seit Anfang Juni 2020 ist die Anzahl positiv getesteter Menschen um zirka einen Faktor 20 gestiegen. Der Anstieg fällt in eine Zeit, in der die Schweiz im Vergleich mit anderen Ländern die Massnahmen stark gelockert hat². Der gemittelte Wert der effektiven Reproduktionszahl R_e über die letzten zwei Monaten liegt bei 1.1. Somit befinden wir uns derzeit in einem langsamen exponentiellen Anstieg der bestätigten Fälle mit einer Verdopplungszeit von 5-6 Wochen.

Der positive Ausblick dieser Sachlage ist, dass man derzeit nur eine von 10 Infektionen verhindern müsste, um eine Stabilisierung der Fallzahlen zu erreichen. Der negative Ausblick ist, dass, wenn ein Abbremsen der Ausbreitung nicht gelingen sollte, wir bei einer Verdopplung der derzeitigen Fallzahlen in 5-6 Wochen schon bald kritische Kapazitätsgrenzen bei der Kontaktverfolgung³ und beim Testen erreichen⁴. Falls kritische Kapazitätsgrenzen bei der Kontaktverfolgung erreicht oder sogar überschritten sind, erwartet man deutlich mehr unentdeckte Fälle, was wiederum die Gefahr einer verschnellerten Ausbreitung mit sich bringt. Letzteres wiederum würde das Risiko vergrössern, dass vulnerable Gruppen angesteckt werden, zum Beispiel auch in Alters- und Pflegeheimen.

Die Anzahl Neuinfizierter pro 100'000 Einwohner über die vergangenen 14 Tage erreicht in manchen Kantonen die vom BAG definierte kritische Grenze⁵ von 60, so dass zu befürchten ist, dass die Schweiz vermehrt auf die Risikoliste anderer Länder kommen wird. Schweizweit wird der kritische Wert von 60 erreicht, wenn im Durchschnitt 367 neue Infektionen pro Tag gemeldet werden.

Die Hospitalisierungs- und Todesraten sind in der Schweiz im Moment tief. Ein wichtiger Grund dafür ist die Verschiebung der Infektionen zu jüngeren Menschen⁶, die meist keine schweren Krankheitsverläufe haben. Angehörige der Risikogruppen - vor allem ältere Personen - sind besser geschützt durch Verhaltensanpassungen oder Änderungen in den Institutionen, in denen diese Personen leben. Ebenso wird deutlich mehr getestet⁶, und dies insbesondere in jüngeren

Altersklassen, da im März und April vorrangig Patienten mit klaren Symptomen und Risikopatienten getestet wurden.

Aufgrund der tiefen Fallzahl von Hospitalisierungen droht daher derzeit keine baldige Überlastung der Krankenhäuser. Es gilt aber zu bedenken, dass (i) die Altersverteilung der Fälle sich ändern kann, wie das auch in anderen Ländern beobachtet wurde⁷ (ii) bei steigenden Fallzahlen der Schutz vulnerabler Gruppen zunehmend schwieriger wird und (iii) die Sterberate gegenüber den Fallzahlen um zirka 3 Wochen verzögert ist. Die Fallzahlen, Hospitalisierungen, Intensivpflege und Todesfälle sind Indikatoren, die alle eine wichtige und unterschiedliche Rolle in der Beurteilung der Situation spielen⁸.

Bezugnehmend auf häufige Missverständnisse in der öffentlichen Diskussion betonen wir: (i) Der Anstieg der Fallzahlen reflektiert eine vermehrte Ausbreitung und ist nicht hauptsächlich eine Folge von breiterem Testen oder falsch positiven Tests⁹; (ii) Die tiefen Fallzahlen von Hospitalisierung und Tod sind nicht auf eine veränderte Pathogenität (der Fähigkeit des Virus, auch eine schwere Krankheit zu verursachen) zurückzuführen¹⁰; insbesondere hat sich die Wahrscheinlichkeit eines Spitaleintritts bei bestätigter Infektion für die Altersklassen ab 60 nicht verändert.

Gesundheit, Wirtschaft und Freiheit der Gesellschaft gehen Hand in Hand

Die letzten Monate haben gezeigt, dass Länder, die mit geeigneten Massnahmen die Fallzahlen tief halten oder schnell reduzieren konnten, tendenziell geringere wirtschaftliche Schäden aufwiesen als andere mit andauernd hohen Fallzahlen¹¹. Der starke Rückgang der wirtschaftlichen Aktivitäten im ersten Halbjahr 2020 ist auf die Verschlechterung der Weltwirtschaftslage, geschlossenen Grenzen, die getroffenen Eindämmungsmassnahmen und freiwillige Verhaltensänderung als Antwort auf die Pandemie zurückzuführen.

Auch wenn die mittelfristigen Auswirkungen auf bestimmte Wirtschaftsbereiche derzeit schwer abzuschätzen sind, bedingt eine schnelle Erholung der gesamtschweizerischen Wirtschaft, dass die Pandemie in der Schweiz unter Kontrolle behalten wird und die Schweiz nicht als Risikogebiet eingestuft wird. Je sicherer sich die Menschen fühlen, desto eher konsumieren und investieren sie. Die wirtschaftlichen und sozialen Kosten weicher Massnahmen wie dem Maskentragen, grosszügigem Testen und Kontaktverfolgung mit entsprechender Isolation und Quarantäne sind im Vergleich zu den Kosten eines erneuten Lockdowns minim.

Empfehlungen

Trotz niedriger Hospitalisierungs- und Sterberaten empfiehlt die ncs-tf eine Betonung und Anpassung der Massnahmen, und ein Durchsetzen derselben, um das derzeitige Wachstum der Fallzahlen anzuhalten oder umzukehren, da die Kapazitätsgrenzen der Kontaktverfolgung und des Testens bald erreicht sein könnten. **Folgende Massnahmen haben sich als geeignet erwiesen:**

- Einhaltung der Hygienemassnahmen und des Mindestabstands von 1.5 Meter, weitreichende Nutzung von Masken in öffentlichen Innenräumen und nach Möglichkeit Arbeit im Heimbüro. Versammlungen in grossen Gruppen in geschlossenen Räumen stellen ein besonderes Risiko dar. Eine Beschränkung der Versammlungsgrösse kann das Risiko von "Superspreading"-Ereignissen verringern.
- Das Weiterführen und Verbessern des Prozesses von Testen, effizienter Kontaktverfolgung, Isolation und Quarantäne. Das Erstellen und Verfolgen von Leistungsindikatoren sind wichtig für die Verbesserung dieses Prozesses.
- Gefährdete Menschen sollen besonders geschützt werden, ohne sie sozial zu isolieren¹². Dazu gehört auch der Schutz von besonders gefährdeten Menschen am Arbeitsort.
- Wir brauchen ein funktionierendes System zum Sammeln und Zusammenbringen der relevanten Daten von der Ansteckung bis und mit Hospitalisationen und ein COVID-19 Register für die gesamte Schweiz. Das erlaubt, den Verlauf der Pandemie präziser zu verfolgen und zeitgerecht zielgerichtete Interventionen vorschlagen zu können.
- Wir schlagen vor, dass die ambulante Betreuung von Patienten nicht mehr heruntergefahren werden soll. Fortlaufende medizinische Behandlung ermöglicht eine optimale Einstellung von Risikofaktoren, und der Infektionsschutz ist auch in ambulanten Praxen gesichert.
- Der Kommunikation auf allen Ebenen soll besondere Beachtung geschenkt werden¹³.

Anhang: Quellen und weiterführende Information

¹ Anfang 2021 erwarten wir die Resultate der ersten grossen Wirksamkeitsstudien für mindestens zwei Impfstoffe. Dann wird klarer werden, ob eine Impfung bereits im Sommer 2021 gemäss zu definierenden Indikationen bei Risikogruppen angewendet werden kann.

² Abb. 1 zeigt die Stärke der verordneten Eindämmungsmassnahmen über die Zeit für verschiedene Länder. Die Schweiz hat die Massnahmen im Vergleich zu anderen Ländern stark und schnell gelockert.

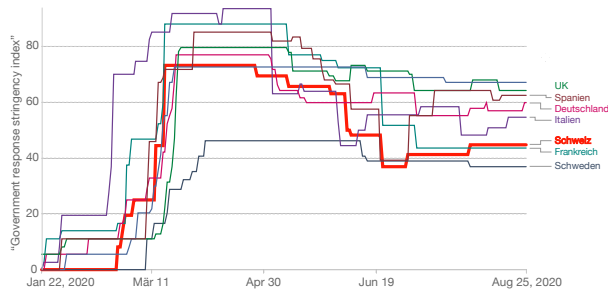


Abb. 1: Stärke der verordneten Eindämmungsmassnahmen über die Zeit für verschiedene Länder, quantifiziert durch den „Government response stringency index“, der auf neun Kriterien (zum Beispiel Begrenzung der Versammlungsgrössen, Verbot von Anlässen, Einschränkungen im öffentlichen Verkehr, Schliessungen von Arbeitsorten und Schulen) basiert. Quelle: www.bsg.ox.ac.uk, modifiziert unter einer „creative commons“-Lizenz.

³ Schon bei den derzeitigen Fallzahlen sind manche Kantone bei der Kontaktverfolgung äusserst gefordert.

⁴ Derzeit werden 10'000-15'000 Tests gemacht bei einer maximalen Kapazität von ca. 25'000-30'000 Tests.

⁵ siehe Maps/Switzerland auf <https://ibz-shiny.ethz.ch/covid-19-re/>

⁶ Abb. 2A und 2B zeigen die Altersverteilung für die Anzahl bestätigter Fälle und der durchgeführten Tests. Basierend auf der Anzahl positiv getesteter Fälle sehen wir über die Zeit eine klare Verschiebung der Infektionen in die jüngere Bevölkerung.

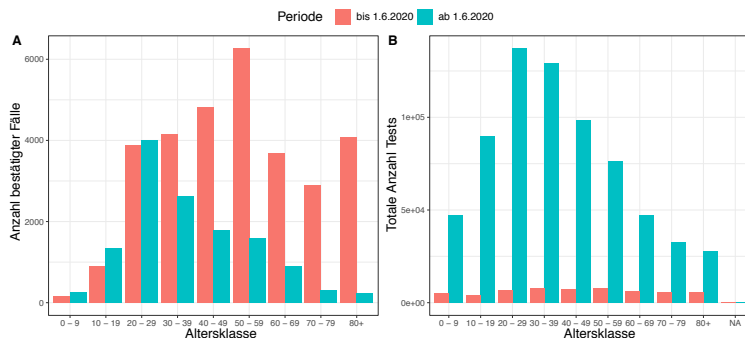


Abb. 2: A) Anteil bestätigter SARS-CoV-2 Infektionen in verschiedenen Altersklassen für die Zeit vom 15.5. bis 1.6.2020 (rot) und ab dem 1.6.2020 (blau). B) Anzahl RT-PCR Tests in verschiedenen Altersklassen für die Zeit vom 15.5. bis 1.6.2020 (rot) und ab dem 1.6.2020 (blau). Analyse ncs-tf.

⁷ Zum Beispiel in Florida: Harris, J.E., 2020. Data from the COVID-19 epidemic in Florida suggest that younger cohorts have been transmitting their infections to less socially mobile older adults. Review of Economics of the Household, pp.1-19.

⁸ Die Anzahl neuer Fälle gibt Aufschluss über die Entwicklung der Viruszirkulation in der Bevölkerung. Die Hospitalisierungsrate ist ein genauerer Indikator, der es ermöglicht, die Entwicklung der schwereren Fälle mit einer möglichen Verzögerung von 10 bis 15 Tagen ab Ansteckung zu verfolgen, und stellt somit ein Alarmsignal dar. Die Zahl der auf die Intensivstation eingewiesenen Fälle ist ein ebenfalls präziser Indikator und erlaubt, einen Anstieg der Belegung der Intensivstation und der Sterblichkeitsrate vorauszusehen. Die Zeitverzögerung ab Infektion beträgt 15-22 Tage. Siehe icumonitoring.ch.

⁹ Falsch positive PCR Tests sind vernachlässigbar selten, und wir sehen eine Zunahme nicht nur der bestätigten Fälle sondern auch der Anteil aller Tests die ein positives Ergebnis liefern, was bei einer Ausweitung der Tests bei gleichbleibenden Fallzahlen nicht zu erwarten wäre.

¹⁰ In höheren Altersklassen hat sich der Anteil positiver Fälle, die hospitalisiert werden müssen, gegenüber der ersten Welle nur unwesentlich verändert (Abb. 3A). Eine Abnahme der Sterberate hospitalisierter Fälle interpretieren wir als verbesserte Behandlung (Abb. 3B). Zudem hat sich die Zusammensetzung der in der Schweiz zirkulierenden Virusstämme sich nicht substantiell verändert (Abb. 4)

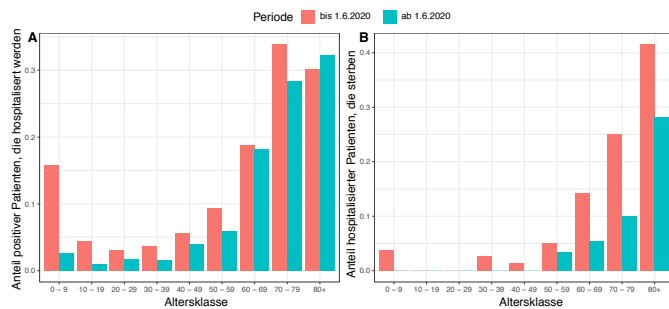


Abb. 3: A) Anteil positiv getesteter Patienten, die hospitalisiert werden, und B) Anteil der hospitalisierter Patienten, die sterben, in verschiedenen Altersklassen für die Zeit vom 15.5. bis 1.6.2020 (rot) und ab dem 1.6.2020 (blau). Analyse ncs-tf.

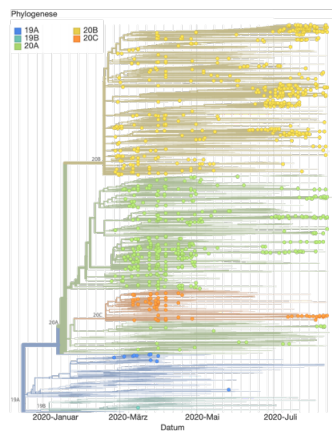


Abb. 4: Phylogenese der in der Schweiz zirkulierenden SARS-CoV-2 Stämme seit Januar 2020. Die Virenstämme, die im März häufig waren, sind auch beim Wiederanstieg der Fälle im Juli und August noch häufig. Es gab also keine Verschiebung hin zu Virenstämmen, die möglicherweise andere Eigenschaften hätten. Von <https://ncs-tf.ch/de/nextstrain>

¹¹ Abb. 5: Länder mit wenig Todesfällen durch COVID-19 haben tendenziell eine kleinere Reduktion des GDP im Q2 von 2020

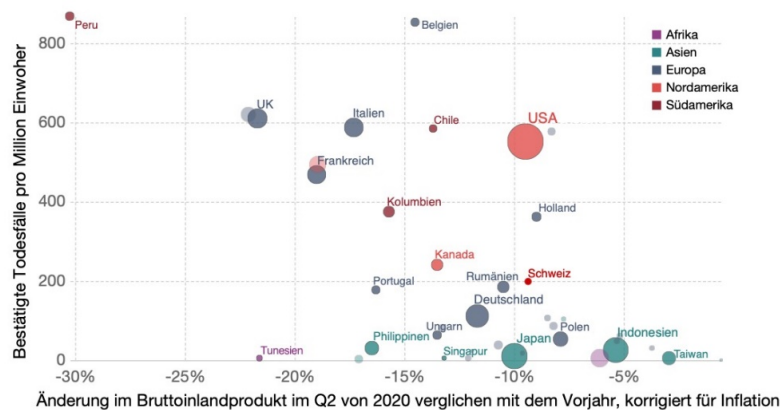


Abb.5: Zusammenhang zwischen den bestätigten Todesfällen durch COVID-19 und der Änderung im Bruttoinlandsprodukt im zweiten Quartal 2020 für eine Reihe von Ländern. Modifiziert (durch Hinzufügen der Daten für die Schweiz, in rot) von <https://ourworldindata.org/covid-health-economy> unter einer „creative commons“-Lizenz.

¹² Bei Angehörigen der Risikogruppen empfehlen wir, folgende Massnahmen gezielt zu fördern: Händedesinfektion, Grippe- und Pneumokokkenimpfung, regelmässige ärztliche Konsultationen, insbesondere bei neuen Symptomen, Tragen von Masken (der Angehörigen der Risikogruppen sowie Menschen, die ihnen nahe kommen) wenn eine soziale Distanzierung nicht möglich ist. Auf dem individuellen Niveau hilft auch Risikofaktoren für einen schweren Verlauf gezielter anzugehen wie z.B. eine Reduktion eines allfälligen Übergewichtes oder der optimalen Einstellung von Diabetes, Hypertonie, krankhaften Lipidstörung oder kardiovaskulären Risikokonstellationen.

¹³ Keine Kommunikation darf von Angst und Panik geprägt sein, sondern muss Individuen und Bevölkerungsgruppen Ausblicke verschaffen. Die Verantwortung liegt sowohl bei den nationalen wie kantonalen Behörden, den Medien sowie den Vertretern von Verbänden, Gruppierungen, der Wissenschaft und der Ärzteschaft. Ein Ziel ist auch, auf individueller Basis eine verbesserte Gesundheit anzustreben. Es muss unterschieden werden zwischen Informationen im Rahmen von Kampagnen und gezielten auf Bevölkerungsgruppen zugeschnittene Kommunikation.

Ncs-tf - Lagebeurteilung und wichtige Themen, Anfang Oktober 2020

Swiss National COVID-19 Science Task Force, 5. Oktober 2020. Kontakt: covid19@snf.ch

Seit dem 27. April hat die Schweiz die Massnahmen gegen SARS-CoV-2 stufenweise zurückgefahren. Bereits vor der Wiedenzulassung von Grossanlässen war die Schweiz eines der Länder mit den geringsten Einschränkungen in Europa. Die aktuelle Situation birgt die Gefahr eines Wiederaufflammens der Epidemie mit negativen Folgen auf die Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft. Bislang sind die Hospitalisationen und Todesfälle zwar viel tiefer als im März und April 2020, die Zahl bestätigter Infektionen ist jedoch in den letzten 4 Monaten um einen Faktor von 20-30 gestiegen, und Hospitalisationen und Todesfälle sind auch angestiegen.

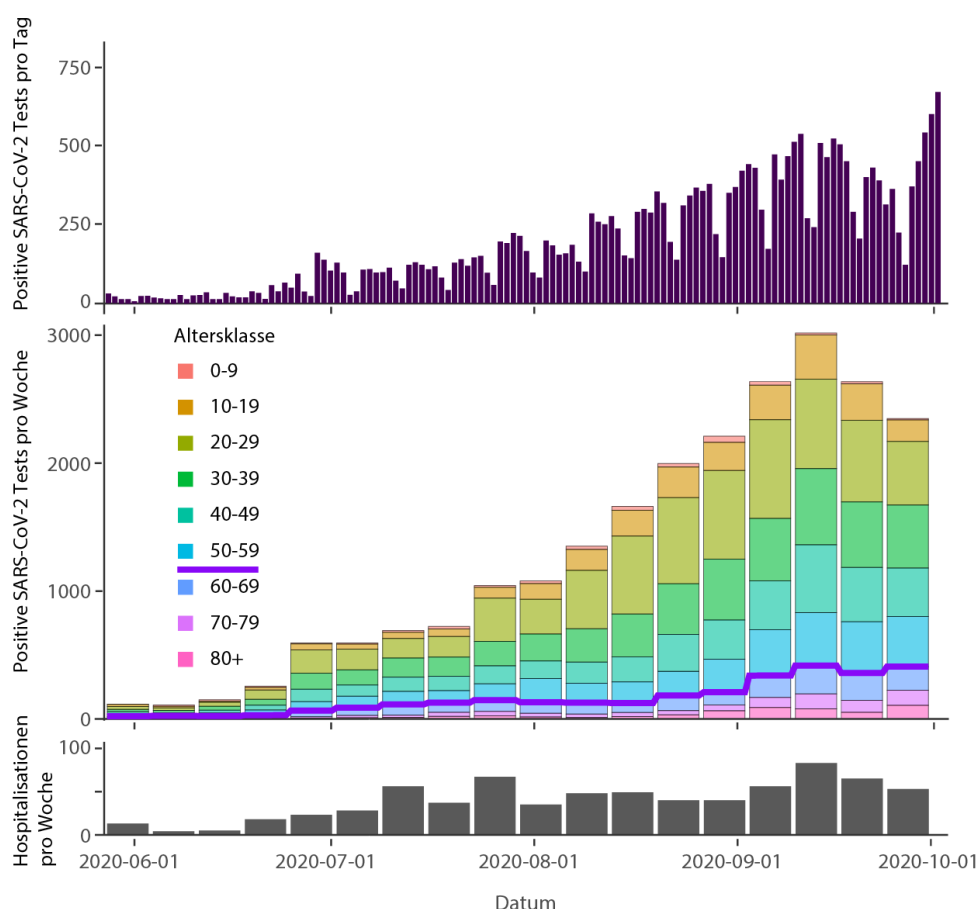


Abbildung 1: Entwicklung der positiven SARS-CoV-2 Tests (oben, pro Tag, bis am 2. Oktober), der Altersverteilung der positiv Getesteten (Mitte, pro Woche, bis am 27. September) und der Hospitalisationen (unten, pro Woche, bis am 27. September) in der Schweiz seit Anfang Juni 2020. Die Anzahl positiver Tests ist im September vorübergehend zurückgegangen. Dieser Rückgang ist eine Folge von weniger positiven Tests in den Altersgruppen unter 60 Jahren. Bei den Menschen über 60 Jahren (die Segmente unterhalb der violetten Linie) sind die Anzahl positiver Tests im September nicht zurückgegangen.

Die im Vergleich mit dem Frühjahr tiefen Raten von Hospitalisationen und Todesfälle können weitgehend dadurch erklärt werden, dass die meisten der seit Juni positiv getesteten Menschen jünger sind als 60 Jahre (Abb. 1; es gibt keine Hinweise, dass die in der Schweiz zirkulierenden Virenstämme weniger virulent sind als im Frühjahr). Die Unterschiede in der Altersstruktur positiv getesteter Personen weist

darauf hin, dass Infektionsprävention und -kontrolle einen gewünschten Effekt haben. Allerdings zeigt sich, dass bei steigender Fallzahl Übertragungen auf ältere Menschen schwieriger zu vermeiden sind. Die Anzahl der positiv getesteten Personen über 60 nahm dann auch in den letzten Monaten kontinuierlich zu (Abb. 1).

Der Anstieg der Fallzahlen über die letzten Monate birgt drei Risiken.

- Die gezielten Massnahmen (siehe auch unten) zur Eindämmung von SARS-CoV-2 werden bei höheren Fallzahlen schwieriger und teurer. Es besteht das Risiko, dass die Kapazitätsgrenzen beim Testen oder bei der Kontaktverfolgung erreicht oder überschritten werden. Falls das passiert, dann besteht das Risiko einer stärkeren Ausbreitung, die eine Eindämmung ohne flächendeckende Massnahmen schwierig bis unmöglich macht. Dies wäre mit grossen Kosten verbunden und würde die Freiheiten der Individuen mehr einschränken.
- Der Schutz vulnerabler Gruppen wird bei höheren Fallzahlen schwieriger.
- Wenn die Fallzahlen hoch sind, haben wir weniger Sicherheitsreserven für den Herbst und Winter.

Im Folgenden gehen wir kurz auf eine Reihe von Punkten ein, die unserer Meinung nach besonders wichtig sind.

Tiefe Fallzahlen schützen Gesundheit, Wirtschaft und die Freiheit der Individuen

Ziel der Eindämmungsstrategie ist es, die Fallzahlen tief zu halten bis Impfungen oder neue Medikamente verfügbar sind. Die Schweiz setzt im internationalen Vergleich moderate allgemeine Massnahmen ein: Eine Limitierung von Kontakten (durch Abstandhalten und Begrenzung von Versammlungen), Hygiene und Masken. Die allgemeinen Massnahmen werden ergänzt durch ein Surveillance-Response System. Ziel von Surveillance-Response ist, infizierte Personen rasch zu identifizieren und weitere Übertragungen zu verhindern. Zu Surveillance-Response gehören TTIQ (Testen, Kontaktverfolgung, Quarantäne und Isolation) und die Eindämmung von Ausbrüchen. **Surveillance-Response hat im Vergleich zu flächendeckenden Massnahmen viel geringere Kosten und schränkt die Freiheiten der Individuen weniger ein.** Bei steigenden Fallzahlen wird Surveillance-Response zunehmend aufwendiger und teurer, und die Kapazitätsgrenze für Testen und Kontaktverfolgung kann erreicht oder überschritten werden. **Es ist deshalb besser, einfacher und kostengünstiger, früh genug zu reagieren und den weiteren Anstieg der Fallzahlen zu verhindern.**

Die Massnahmen sind wirksam als Bündel. Konsequente Umsetzung und Disziplin sind essentiell

Die aktuell stabilen Fallzahlen (Abb. 1, Situation im September) zeigen, dass das Bündel von Massnahmen in Kombination wirkungsvoll ist: Um stärkere Einschränkungen von Wirtschaft und Gesellschaft zu verhindern, ist es zentral, dass das Bündel von Massnahmen konsequent umgesetzt und diszipliniert befolgt wird. Dazu gehört auch das Tragen von Masken in öffentlichen Innenräumen.

Surveillance-Response - kontinuierliche Optimierung des Prozesses

Damit die Surveillance-Response Strategie optimiert werden kann, müssen die Prozesse der Datenerfassung und Austausch von Kantonen, BAG, und ncs-tf weiter verbessert werden. Die minimalen essentiellen Daten werden noch immer nicht von allen Kantonen erfasst, und das BAG hat diese Daten in aggregierter Form auch noch nicht für die Mehrheit der Kantone. Diese Daten sind zentral,

um die Effizienz der Kontaktverfolgung und Quarantäne zu verbessern und möglichst die negativen wirtschaftlichen und sozialen Folgen zu minimieren.

Superspreader-Ereignisse - Verkleinerung des Risikos

Weil SARS-CoV-2 vor dem Einsetzen von Symptomen weitergegeben werden kann, können einzelne infizierte Personen eine grosse Zahl von Menschen anstecken - sogenannte Superspreader-Ereignissen. Solche Ereignisse können die TTIQ-Kapazität schnell an oder über die Kapazitätsgrenze bringen. **Das Risiko von Superspreader-Ereignissen ist stark erhöht bei grösseren Versammlungen, vor allem in Innenräumen und ohne physische Distanz und Masken.** Neben der Überprüfung und Optimierung der Schutzkonzepte ist auch eine **Beschränkung der Versammlungsgrösse in Betracht zu ziehen, um das Risiko von Superspreader-Ereignisse zu reduzieren.** Zudem ist es auch wichtig, bei möglichen Superspreading-Ereignissen schnell einen wirkungsvollen Surveillance-Response Prozess zu lancieren.

Wirtschaft - es ist wichtig, tiefe Fallzahlen zu erreichen mit möglichst effizienten Massnahmen

Für die wirtschaftliche Erholung ist es zentral, dass das Virus unter Kontrolle gehalten wird. Aus wirtschaftlicher Sicht sind dabei drei Dinge wichtig: dass die in der Schweiz eingesetzten **Massnahmen in der Summe ausreichen, um die Ausbreitung einzudämmen.** Dass dieser Effekt erreicht wird mit einer **Kombination von Massnahmen, die zusammen möglichst geringe wirtschaftliche Kosten haben.** Und dass die **Planbarkeit** hoch ist, indem das Bündel von Massnahmen nicht ohne gute Begründung geändert wird. Die ncs-tf arbeitet daran, die Wirksamkeit und die wirtschaftlichen Kosten verschiedener Massnahmen abzuschätzen, und ist an Diskussionen sehr interessiert. Daneben gibt es weitere Möglichkeiten, langfristige wirtschaftliche Schäden zu reduzieren, **so eine Unterstützung der Investitionstätigkeit von Firmen.**

Spitäler und Alters- und Pflegeheime - Vorbereitung auf den Herbst und Winter

Auch bei guter Durchsetzung der Massnahmen ist es sehr wahrscheinlich, dass die Ansteckungen in gewissen Regionen vorübergehend stärker ansteigen werden und auch Hospitalisationen und Todesfälle zunehmen werden. **Der Druck auf dem Gesundheitssystem wird sehr gross sein,** auch weil andere medizinische Behandlungen weniger stark zurückgestellt werden als im Frühjahr. Es ist wichtig, dass sich die **Schweiz auf diese Situation vorbereitet - dies insbesondere im Hinblick auf die Kapazitäten der Intensivstationen.** Hier ist die koordinative Planung zu verstärken, damit bei steigender Hospitalisation auch Verlegungen in andere Universitäts- und Kantonsspitäler vereinfacht werden. Zentral ist auch die **Unterstützung von Alters- und Pflegeheimen,** so dass der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet ist und gleichzeitig die Lebensqualität hochgehalten werden kann.

Impfungen - schnelle Entwicklung, andere Massnahmen bleiben aber wichtig

Die Entwicklung von Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 läuft sehr schnell. Wir erwarten in den nächsten Wochen und Monaten Aufschluss darüber, ob Impfstoffkandidaten davor schützen, schwere COVID-19 Symptome zu entwickeln. Später wird sich zeigen, ob sie auch die Weitergabe der Infektion verhindern können (d.h., ob sie sogenannte sterilisierende Immunität verleihen) und ob die Impfungen auch längerfristig sicher sind. Die optimale Impfungsstrategie wird sehr von diesen Resultaten abhängen - davon, wie eine Impfung gegen Krankheit und gegen Weitergabe der Infektion wirkt, und wie sie in verschiedenen Altersklassen wirkt. **Die allgemeine Massnahmen (Abstand, Hygiene und Masken) und Surveillance-Response werden auf jeden Fall auch im nächsten Jahr nötig bleiben. In der Schweiz**

durchgeführte Impfstudien sind wichtig, um wichtige Fragen zur Wirksamkeit zu beantworten und um sicherzustellen, dass die Schweiz bei der Verteilung von Impfstoffen mithalten kann.

SwissCovid - die Verbreiterung muss gefördert und der Prozess optimiert werden

Die SwissCOVID funktioniert wie geplant: Von 100 in den letzten zwei Wochen positiv getesteten Menschen haben 19 einen Code eingegeben, worauf im Schnitt 40 durch die App benachrichtigten Personen die Hotline angerufen haben. SwissCovid ist die einzige Möglichkeit, mögliche Ansteckungen zwischen Personen zu finden, die nicht namentlich bekannt sind. Die App ergänzt daher die klassische Kontaktverfolgung und kann helfen, die Geschwindigkeit und die Kapazität zu erhöhen. Damit das passiert, muss die **Verbreitung der App weiter gefördert werden** und der **Prozess für die Generierung und Verteilung der Codes in den Kantonen optimiert werden**. Die SwissCovid App kann im Rahmen der bald zu erwartenden internationalen Interoperabilität auch das grenzüberschreitende Contact Tracing unterstützen.

PCR-Tests - Sicherstellung einer Testkapazität von 50'000 Tests pro Tag

Es besteht das Risiko, dass die Schweiz bald zu wenig Tests zur Verfügung haben wird. Die Schweiz nutzt im Moment schon etwa die Hälfte der aktuellen Testkapazität aus. Die Positivitätsrate hat in den letzten zwei Wochen mehrmals den von der WHO empfohlenen Schwellenwert von 5% überschritten, was anzeigt, dass bei den aktuellen Fallzahlen zu wenig getestet wird. Bei steigenden Fallzahlen besteht das Risiko, dass die Testkapazität überschritten wird (wie das im Moment in mehreren europäischen Ländern passiert) und dadurch das gezielte Unterbrechen von Infektionsketten nicht mehr möglich ist. **Eine Sicherstellung der Testkapazität von 50'000 Tests pro Tag für die Schweiz würde dieses Risiko markant verkleinern.**

Schnelltests - Evaluierung und Sicherstellung der Kapazität

Eine neue Generation von Tests für SARS-CoV-2 wird im Moment verfügbar. Diese sogenannten Antigen-Tests sind günstige Tests, die auf einem schnellen Nachweis von Virusbestandteilen beruhen (diese Tests sollen nicht verwechselt werden mit *Antikörper-Tests*, die messen, ob eine Person schon mit dem Virus in Kontakt war). Die möglichen Anwendungen von Antigen-Tests hängen davon ab, wie zuverlässig sie tatsächliche Infektionen nachweisen können (Sensitivität) und wie sicher ein positives Testergebnis auf eine Infektion hinweist (Spezifität). **Eine Evaluation der Sensitivität und Spezifität in Schweizer Labors ist notwendig.** Wir empfehlen die passenden Anwendungen für Schnelltests rasch zu identifizieren und die damit verbundenen Prozesse zu planen, damit diese in wenigen Wochen umgesetzt werden können. Wir empfehlen, parallel dazu **auch die Verfügbarkeit dieser Tests für die Schweiz sicherzustellen.**

Kommunikation mit der Bevölkerung

Die Eindämmungsstrategie hat das Ziel, die Interessen der gesamten Bevölkerung zu schützen - und sie funktioniert nur, wenn sie von der Bevölkerung weiterhin mitgetragen wird. **Die Kommunikation mit der Bevölkerung spielt also eine entscheidende Rolle: es ist wichtig, die Strategie zu erläutern, Massnahmen zu erklären und Perspektiven zu geben.** Kommunikation muss die Sorgen der Bevölkerung aufgreifen, Unsicherheiten kommunizieren und darlegen, wie mit Unsicherheiten umgegangen werden kann. Die Bevölkerung braucht ein klares Narrativ, dass auf Tatsachen abgestützt ist. Wichtig für dieses Narrativ ist auch ein klarer Plan für den Fall eines starken Anstiegs der Fallzahlen: was wird in einem solchen Fall geschehen, und wer (dh. Bund oder Kanton) übernimmt die Verantwortung für welche Schritte?

A.6 Liste aller Treffen mit Fraktionen der Bundesversammlung

(allen Fraktionen wurden Treffen angeboten)

04.03.21	Treffen Grüne
09.03.21	Treffen FDP
15.03.21	Treffen GLP
16.03.21	Treffen Mitte
27.04.21	Treffen SP-Präsidium
14.06.21	Treffen GLP
16.09.21	Treffen Grüne
21.09.21	Treffen FDP
07.12.21	Treffen SP
08.12.21	Treffen GLP
14.12.21	Treffen Grüne
08.03.22	Treffen Grüne
08.03.22	Treffen SP

A.7 Liste der Treffen mit internationalen Expert:innen

Treffen mit europäischen Wissenschaftsberater:innen ("EU science advisors"): Treffen von Expert:innen aus Grossbritannien, Irland, Frankreich, Deutschland, Spanien, Italien, Belgien, Holland und der Schweiz, organisiert von Grossbritannien, jeweils eine Stunde per Videokonferenz:

26.11.20

08.01.21

24.01.21

28.01.21

12.02.21

24.02.21

18.03.21

25.03.21

07.04.21

19.05.21

08.06.21

01.07.21

22.07.21

02.09.21

30.09.21

01.11.21

24.11.21

09.12.21

23.12.21

07.02.22

03.03.22

Internationale Treffen organisiert von “White House Office of Science and Technology Policy” in den USA, mit internationalen Teilnehmer:innen, jeweils eine Stunde per Videokonferenz:

09.11.20

15.12.20

04.02.21

04.05.21

30.06.21

Zusätzliche Treffen mit Wissenschaftsberater:innen oder Vertreter:innen von Gesundheitsbehörden verschiedener Länder, per Videokonferenz:

Südkorea, Center for Disease Control and Prevention, 07.04.2020

Singapur, 17.04.2020

Australien, spring 2020

Italien, 21.05.2020 (und zusätzliche individuelle Treffen am Anfang der Pandemie)

Deutschland, RKI, 09.06.2020

Neuseeland, 29.09.2020

Frankreich, Science Task Force, 09.10.2020

Österreich (häufige informelle Treffen in 2020 und 2021)
