

Vorlage an den Landrat

Fragestunde der Landratssitzung vom 13. Januar 2022
2021/739

vom 11. Januar 2022

1. Christina Rita Jeanneret-Gris-Iseli: Corona – Omikron Pandemiewelle

Mit Verbreitung der Omikron Variante des Corona Virus wird uns das hohe Ansteckungspotential vor Augen geführt. Erwartungsgemäss sind die Infektionszahlen in die Höhe geschneilt, innert Wochenfrist haben sich die Fallzahlen verdoppelt. Aktuell sind die Spitalzuweisungen mit 1% der Betroffenen noch mit der aktuellen Infrastruktur zu bewältigen. Ein Unsicherheitsfaktor ist der Prozentsatz der Patienten, die auf die Intensivpflegestation verlegt werden müssen. Die Auslastung der Intensivpflegestationen ist auf einem hohen Niveau stabil. Die nächsten zwei Wochen werden bezüglich Prozentsatz der IPS Bedürftigkeit, Klarheit schaffen. Wenn 1 % der Hospitalisierten Intensivpflege benötigen, sollte der Ansturm zu schaffen sein, wenn er höher ist, NICHT. Allerdings sind wir dann für präventive Massnahmen zu spät. Ein weiteres Problem der hohen Fallzahlen ist der volkswirtschaftliche Schaden: Bei vielen gleichzeitigen Ansteckungen im denselben Betrieb und damit Arbeitsausfällen in Berufen, die physische Präsenz erfordern und die systemrelevant sind, beispielsweise im öffentlichen Verkehr, bei der Post, in der Lebensmittelbranche und last but not least im Spital (Pflege und Ärzte) wird es zu Engpässen und Einschränkung der Dienstleistungen kommen. Ein natürlicher „Lockdown“ wird durch die massiv steigenden Fallzahlen in den nächsten Wochen zu erwarten sein. Die Verkürzung der Quarantänedauer wurde bereits beschlossen und ist diesbezüglich sicherlich hilfreich. Es geht aktuell nun nicht mehr darum Ansteckungen „à tout prix“ zu verhindern, sondern den gleichzeitigen Ansteckungen im gleichen Betrieb entgegenzuwirken. Anders ausgedrückt, es wird ein Paradigmenwechsel von Ansteckungsverhinderung auf eine natürliche Durchseuchung erfolgen. Dieser Paradigmenwechsel muss aber sanft durchgeführt werden, hierbei braucht es meines Erachtens die Ergänzung des Kantonalen Krisenstabs durch einen Facharzt Infektiologie. Der KKS fungiert als kantonale Taskforce., die medizinisch fachspezifische (infektiologische) Vertretung zusätzlich zum Kantonsarzt, fehlt jedoch. Der Bundesrat wartet mit Massnahmen zu, der Kanton ist aktuell im Lead. Es wird aktuell richtigerweise auf Maskenpflicht und breites, möglichst obligatorisches Testen gesetzt.

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion beantwortet.

Einleitende Bemerkung:

Diskussionen mit Vertretungen von verschiedenen kritischen Institutionen und Organisationen (KI/KO) in Bezug auf die Aufrechterhaltung des Betriebs bei erhöhtem Krankheitsaufkommen sind im Kanton Basel-Landschaft bereits eingeleitet worden. Die übergeordneten Strategien betreffend die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie (Stichworte: Anpassung von Quarantäne- oder Isolations-

regelungen, Strategien zur Ansteckungsverhinderung, Paradigmenwechsel hin zu natürlicher Durchseuchung, etc.) müssen aus Sicht des Regierungsrates auf nationaler Ebene getroffen werden.

1.1. Frage 1: Ist vorgesehen, um diese schwierige Lage von infektiologischer Seite unterstützend zu begleiten, die kantonale Taskforce (dem KKS entsprechend) mit infektiologischer Expertise zu ergänzen?

Zur Entscheidungsfindung in Gesundheitsfragen auf kantonaler Ebene steht dem Regierungsrat medizinische und wissenschaftliche Expertise über verschiedene Kanäle zur Verfügung: So verfolgt er die Positionen, die von Expertinnen und Experten des Bundes verlautbart werden; etwa der Swiss National COVID-19 Science Task Force¹, in welcher u.a. Fachleute für Infektiologie und Epidemiologie einsitzen. Der durch den Regierungsrat eingesetzte Kantonale Krisenstab (KKS, Teilstab Pandemie), bzw. die zuständigen Stellen innerhalb der kantonalen Verwaltung, lassen sich seit Beginn der Covid-19 Situation durch Spezialisten der Lagebeurteilung (u.a. unter Beizug externer Experten wie z.B. Prof. Dr. Richard Neher, Biozentrum Basel) sowie von medizinischen Fachpersonen verschiedener Disziplinen beraten. In den entsprechenden Gremien sind neben dem Kantonsarzt auch Mitglieder des Vorstands der Ärztesgesellschaft Baselland (AeGBL) und des ärztlichen Leitungsstabs des KSBL vertreten. Diese wiederum bringen zu Fachfragen aus den Bereichen Infektiologie oder Epidemiologie (und zu vielen anderen, für die Bekämpfung von SARS-CoV-2 wichtigen Fächern), die Expertise von Spezialistinnen und Spezialisten aus Ihren Kreisen ein. Einbezug finden zudem die Positionen der ärztlichen Leitungen der intensivmedizinischen Stationen in BL und BS, oder der Spitäler des Kantons sowie des Standorts Dornach der Solothurner Spitäler (SoH). Mittel- und langfristig ist weiterhin die Einbindung medizinisch-wissenschaftlicher Disziplinen in das «Interventionsmanagement-System Baselland» für mögliche weitere Covid-19-Wellen oder andere weltweite Infektionskrankheiten vorgesehen².

Für die umfassende politische Entscheidungsfindung ist es dem Regierungsrat wichtig, lageangepasst auf spezifisches Fachwissen in der ganzen Breite der Bereiche wie «Gesundheit», «Sicherheit», «Wirtschaft», «Arbeitsmarkt», «Recht», «Finanzen», «Bildung», «Kultur» oder «Sport», zugreifen zu können. Diese breite und flexible Abstützung auf interdisziplinäres Fachwissen und mit klar definierten Planungs-, Entscheidungs- und Umsetzungsstrukturen hat sich bewährt. Die zusätzliche permanente Einsetzung eines Fachgremiums mit einer einzigen vorab definierten, z.B. infektiologischen, Ausrichtung ist daher nicht vorgesehen.

1.2. Frage 2: Um die gleichzeitigen Ansteckungen vor allem auch in den Spitälern zu reduzieren, werden beispielsweise in Deutschland und Österreich bei guter Datenlage, das Tragen von FFP2 Masken allgemein empfohlen. Ist vorgesehen dies auch in den Spitälern des Kantons anzuordnen?

Eine kantonale Anordnung zum flächendeckenden Tragen von sogenannten FFP2-Atmungschutzmasken ist derzeit nicht vorgesehen. Der Regierungsrat empfiehlt analog der Position des Bundesamtes für Gesundheit das Tragen von Atmungschutzmasken in der Patientenversorgung bei bestimmten Risikokontakten³. Die einzelnen Gesundheitseinrichtungen sind angehalten, die spezifischen Empfehlungen von Swissnoso zu diesem Thema konsequent zu befolgen⁴.

¹ <https://scienctaskforce.ch/>

² <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/regierungsrat/medienmitteilungen/covid-19-pandemie-regierungsrat-zieht-erstes-positives-fazit-und-bereitet-die-naechste-phase-vor>

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/masken.html>

⁴ https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/211209_Swissnoso_update_recommendations_use_of_FFP2_v2.0_DE_fin.pdf

1.3. Frage 3: Ist vorgesehen, die Quarantänedauer auf 5 Tage zu verkürzen, mit einem Entlassungstest, und ist gleichzeitig auch eine Reduktion der Isolationsdauer bei oligo- bis asymptomatischen Patienten, auch mit Entlassungstest, vorgesehen?

Der Bundesrat hat am 12. Januar 2022 bezüglich Isolation und Quarantäne beschlossen und wie folgt kommuniziert:

«Der Bundesrat hat [...] beschlossen, ab morgen Donnerstag, 13. Januar 2022 die Dauer der Isolation von zehn auf fünf Tage zu verkürzen. Um die Isolation beenden zu können, muss eine Person weiterhin 48 Stunden ohne Symptome sein. Die Kantone können zudem Ausnahmen gewähren, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.

Die Kontaktquarantäne wird ebenfalls auf fünf Tage verkürzt. Zudem wird die Quarantäne auf Personen beschränkt, die mit einer positiv getesteten Person im selben Haushalt leben oder in ähnlicher Weise regelmässigen und engen Kontakt hatten. Davon ausgenommen sind Personen, die ihre letzte Impfdosis vor weniger als vier Monaten erhalten haben oder vor weniger als vier Monaten genesen sind. Auch zur Kontaktquarantäne können die Kantone Ausnahmen gewähren, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten.» Ein Entlassungstest ist gemäss dem erwähnten Beschluss vom 12. Januar 2022 nicht vorgesehen.

Die seit dem 5. Januar 2022 im Kanton Basel-Landschaft geltenden, angepassten Quarantäne-Regelungen für Covid-19-Kontaktpersonen⁵, wonach die allgemeine Quarantänezeit gemäss Empfehlung des Bundesamtes für Gesundheit von zehn auf sieben Tage verkürzt wurde, sind damit bereits überholt.

Der Regierungsrat sieht vor, die Vorgaben des Bundes bezüglich allfälliger Ausnahmeregelungen lagegerecht umzusetzen. Aufgrund der aktuellen Dynamik erfordert dieser Punkt besondere Aufmerksamkeit.

2. Stefan Degen: Fallzahlen Corona

Gemäss Medienberichten vergangener Woche, sind die Spitaleinweisungen in den meisten Kantonen der Schweiz nicht korrekt dargestellt. In den genannten Kantonen sind um die 50% der Patienten nicht wegen, sondern mit Corona eingeliefert worden. Konkret heisst das, dass ein Patient, der zum Beispiel mit Beinbruch eingeliefert wurde und bei Ankunft positiv auf Corona getestet wurde, in der Statistik als Corona-Patient geführt wurde, obwohl er wegen Corona nicht ins Spital gegangen wäre. Unbestritten, gemäss aktuellen Vorgaben ist die Versorgung dieser Personen aufwändiger, als wenn sie nicht Corona positiv getestet sind. Aufgrund dieser Information ist davon auszugehen, dass deutlich weniger Personen wegen Corona ins Spital gehen, als dies gemäss offiziellen Zahlen suggeriert wird. Weiter war den Medien auch zu vernehmen, dass die Belegungen der IPS wegen Corona rückläufig sind. Sämtliche Massnahmen von Bund und Kantonen wurden immer mit diesen drei Zahlen begründet (Fallzahlen, Spitaleinweisungen, IPS-Belegung). Offenbar jedoch, haben sich die Fallzahlen mit Omikron nun komplett von den Spitaleinweisungen entkoppelt.

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion beantwortet.

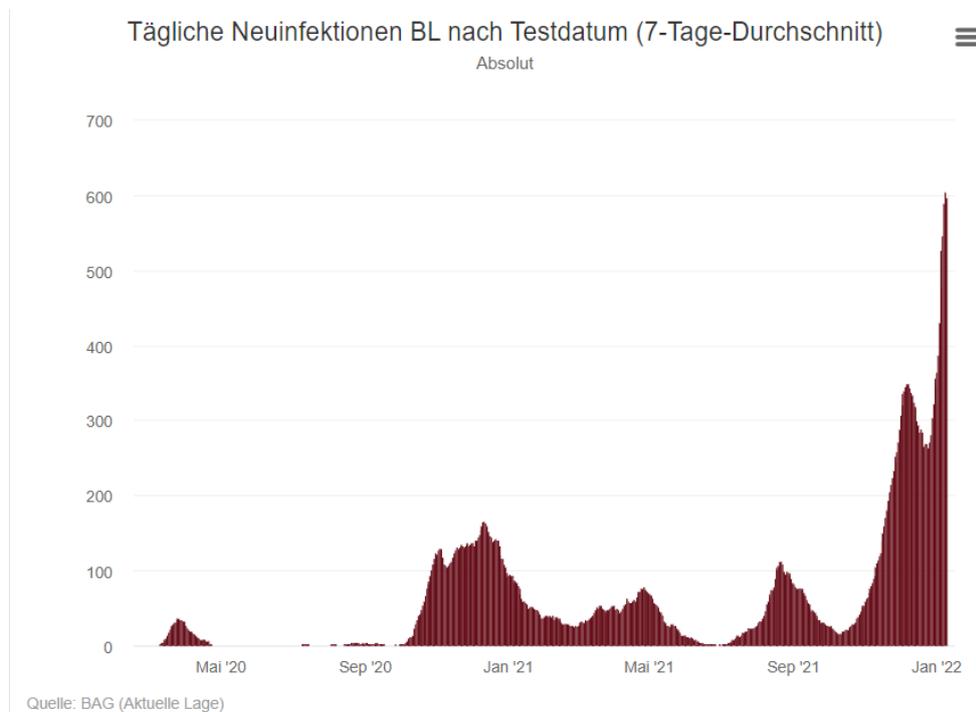
2.1. Frage 1: Wie hoch ist der Anteil an ausgewiesenen Corona-Patienten in den Baseltbieter Spitälern, die nicht wegen Corona im Spital sind?

Der Anteil beschränkt sich auf Einzelfälle und beträgt gemäss Angaben der Spitäler etwa 5 Prozent der hospitalisierten Patientinnen und Patienten auf den Kohortenstationen im KSBL und in der Klinik Arlesheim.

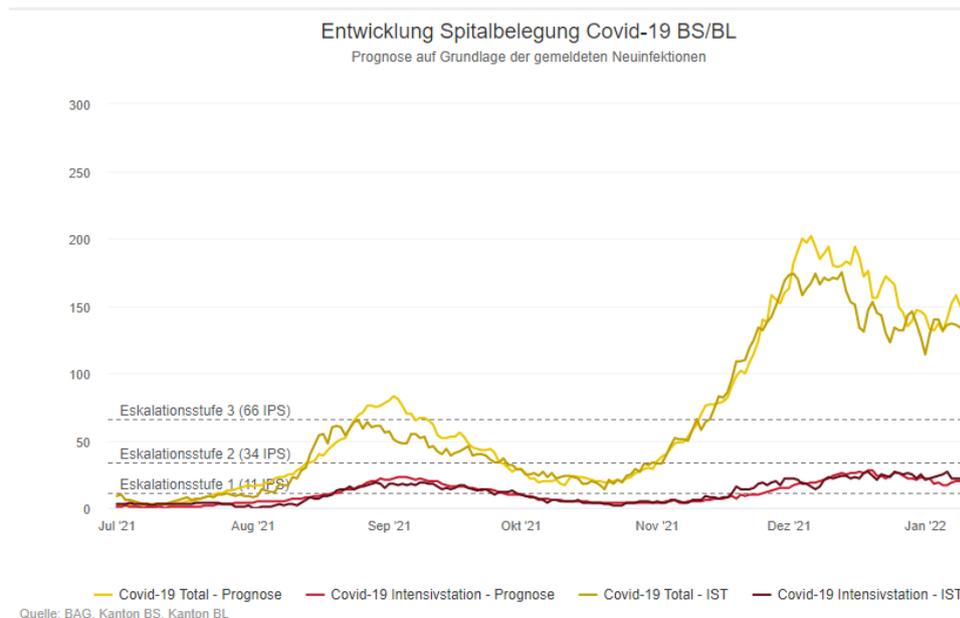
⁵ <https://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/medizinische-dienste/kantonsarztlicher-dienst/aktuelles/was-tun-bei-corona>

2.2. Frage 2: Ist der Regierungsrat bereits an der Anpassung der Massnahmen, welche aufgrund der oben genannten drei Zahlen beschlossen wurden, insbesondere das obligatorische breite Testen und die Maskenpflicht ab 1. Klasse an den Schulen?

Eine Betrachtungsweise, die von einer vollständigen Entkopplung der Fallzahlen und der Spital-, oder gar Intensivpflegestation-Einweisungen ausgeht, ist unvollständig. Nach wie vor sind die Zahlen von positiv getesteten Personen im Anstieg begriffen (Stand 9. Januar 2022):



Die Belegung der Spitäler ist auf relativ hohem Niveau zwar seit einiger Zeit mehrheitlich «stabil»,



jedoch korreliert der Anstieg der Spitaleinweisungen im 4. Quartal 2021 durchaus mit dem Anstieg der Fallzahlen in derselben Zeitperiode. Nach Ansicht der Science Task Force vom 3. Januar 2022 ist es im Zusammenhang mit der epidemiologischen Lagebeurteilung zudem wichtig zu betonen,

dass eine allenfalls niedrigere Hospitalisationsrate von Omikron auf der Populationsebene schnell durch die stark erhöhte Ausbreitung aufgewogen werden könnte⁶.

Der Regierungsrat beobachtet diese Entwicklungen kontinuierlich und ist bereit, die Massnahmen nach Bedarf sofort in die eine oder in die andere Richtung anzupassen.

3. Erika Eichenberger: Zur aktuellen Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, zu Wartelisten und zur Qualität der Behandlung

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion beantwortet.

3.1. Frage 1: Ist die Kinder- und Jugendpsychiatrie BL dem aktuellen PatientInnen- Ansturm gewachsen und konnten die Wartelisten Dank genügend Personal in allen Bereichen abgebaut werden oder müssen Betroffene mit ungünstigen Wartezeiten rechnen?

Aufgrund der durch den Kanton ermöglichten Anstellung von weiteren Therapeuten und Therapeutinnen im ambulanten Bereich (siehe Antwort zur Frage 3.2) ist es der PBL nach eigenen Angaben gelungen, die Wartelisten bis Dezember zu reduzieren. Derzeit ist die Situation zwar wieder angespannter, aber die Notfälle können weiterhin kurzfristig aufgenommen werden.

Wie im Übrigen in der ganzen Schweiz, stellt die PBL fest, dass sich die Komplexität der Krankheitsbilder bei den Jugendlichen erhöht, z.B. hinsichtlich Suizidgedanken und Selbstverletzungen. Da die PBL für die Abdeckung der Betreuung der hochakuten Jugendlichen der Region die Verantwortung trägt, ist sie von diesen Entwicklungen stark betroffen. Die stationären Aufnahmen von Jugendlichen und Kindern in Krisensituationen steigen derzeit und die Kapazitäten der KJP sind weitgehend ausgeschöpft. Dank einer guten und engen Zusammenarbeit mit der Erwachsenenpsychiatrie kann die PBL die Aufnahme von Patientinnen und Patienten in akuten Krisensituationen weiterhin gewährleisten. Die personelle Belastung ist aufgrund der konstant hohen Inanspruchnahme der Leistungen der PBL, der Komplexität der Krankheitsbilder und den vermehrten Krankheitsausfällen (Corona) sehr hoch. Die Rekrutierung von zusätzlichem Personal gestaltet sich schwierig.

3.2. Frage 2: Ist aktuell und längerfristig gewährleistet, dass allen Kindern und Jugendlichen zeitnah die passende und notwendige psychologische Behandlung und Therapie angeboten werden kann?

Im Rahmen der Bearbeitung der Motion 2020/649 «Psychische Gesundheit während Corona» hat das Amt für Gesundheit mehrere «Runde Tische» mit diversen Fachpersonen durchgeführt und dabei die Lage bewertet und Massnahmen zusammengestellt, um insbesondere auch den Anliegen der Kinder und Jugendlichen Rechnung zu tragen. An den Runden Tischen wurden die Akteure vernetzt und die aktuelle Lage intensiv beobachtet.

Als Ergebnis der Runden Tische hat die PBL als kurzfristige Sofortmassnahme vorgeschlagen, das ambulante Angebot in Liestal und Laufen zu ergänzen und so die Wartelisten / Wartezeiten kurzfristig und nachhaltig zu reduzieren. Im stationären Bereich soll einerseits der bereits aufgebaute Pool aus temporär eingesetzten Studentinnen und Studenten kurzfristige ausgebaut, bzw. aufgestockt werden. Andererseits soll die Anzahl Betten in der hochakuten Jugendabteilung in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Liestal (B2J) erhöht werden. Der Regierungsrat hat dem Vorschlag entsprochen und finanziert die zusätzlichen Kosten für 17 Monate (Juli 2021 bis Dezember 2022) mit CHF 599'000 mit.

Im Bereich der ambulanten Versorgung kann eine Psychotherapie bei psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bis zum 30. Juni 2022 nur dann über die Grundversicherung

⁶ <https://scienctaskforce.ch/epidemiologische-lagebeurteilung-3-januar-2022/>

der Krankenkassen abgerechnet werden, wenn sie delegiert stattfindet. Während der andauernden Corona-Pandemie stehen monatlich zwei freie delegierte Plätze bei den Mitgliedern des Verbands der Psychotherapeutinnen und -therapeuten (VPB) zur Verfügung. Weitere 13 nicht-delegierte Plätze könnten die Verbandsmitglieder kurzfristig zur Verfügung stellen. Bis per 1. Juli 2022 nicht-ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten selbständig über die Obligatorische Krankenpflegeversicherung abrechnen können, hat der Regierungsrat als Übergangslösung einem Swisslos-Fonds-Antrag zugestimmt, die nicht-delegierten Therapien befristet für ein halbes Jahr finanziell zu unterstützen im Sinne eines sozialen Projekts für Betroffene mit geringem Einkommen. Ab dem 1. Juli rechnen wir mit einer deutlichen und nachhaltigen Entspannung der Versorgungslage im ambulanten Bereich, wenn die nicht-ärztlichen Psychotherapeutinnen und -therapeuten selbständig abrechnen können.

Im Weiteren laufen derzeit die Arbeiten am Psychiatriekonzept für den gemeinsamen Gesundheitsraum der Region (GGR). Dabei geht es um die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgungsziele und die Anpassung an den aktuellen Bedarf sowie die entsprechende inhaltliche Weiterentwicklung. Das Psychiatriekonzept – welches voraussichtlich im Dezember 2022 veröffentlicht wird – bildet das fachliche Fundament für die psychiatrische Versorgungsplanung im Gemeinsamen Gesundheitsraum für die kommenden zehn Jahre und hat zum Ziel, die Versorgung in der Region auf den aktuellen sowie mittel- und langfristigen Bedarf der Bevölkerung auszurichten.

4. Miriam Locher: Wiederaufnahme Präsenzunterricht an Primarschulen und der Sekl

Im Verlaufe der vergangenen zwei Wochen haben die Schulen ihren Präsenzunterricht wiederaufgenommen. Dies unter Anwendung der neuen und verstärkten Massnahmen. Dazu gehört nun unter anderem die obligatorische Teilnahme für alle Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte am breiten Testen Baselland (mit Ausnahme der kürzlich genesenen Personen). Abgesehen von den verordneten Massnahmen des Kantons, haben verschiedene Gemeinden an ihren Schulen den Erwerb von Luftfiltern geplant oder diese bereits im Einsatz.

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion (FF) und der Bau- und Umweltschutzdirektion (MB) beantwortet.

4.1. Frage 1: Hat die Regierung Kenntnis davon, wie viele Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte (ohne kürzliche Genesung) nicht am breiten Testen teilnehmen?

Nach dem ersten Durchlauf des Breiten Testens sind seit Montag, 10. Januar 2022, alle Klassen des Kantons wieder zurück im Präsenzunterricht.

Auf Basis der Gesamtzahl der Schülerinnen und Schüler sowie Lehrpersonen zeigt sich nach der ersten Woche des Obligatoriums, dass rund 90 % aller Personen am Breiten Testen BL teilgenommen hat. Abzüglich der in den letzten drei Monaten genesenen Personen dürfte es sich bei den «Testverweigerungen» um eine kleine Minderheit handeln.

4.2. Frage 2: Welche Gründe entbinden von einer Teilnahme am breiten Testen Baselland?

Von der Testpflicht ausgenommen sind Schülerinnen und Schüler sowie Mitarbeitende, die in den letzten drei Monaten positiv auf Covid-19 getestet worden sind. Gemäss § 4a Abs. 3 der Verordnung über die Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie 2 (Covid-19 Vo BL 2) vom 18. November 2021 (Stand 1. Januar 2022) können die Schulleitungen Ausnahmen bewilligen. Die Covid-19 Vo BL 2 macht jedoch keine Aussage zu den Gründen für eine Ausnahme. Die Bildungsdirektion hat dies zuhanden der Schulleitungen dahingehend präzisiert, als dass ein Ausnahmeantrag von den Schülerinnen und Schülern resp. deren Erziehungsberechtigten schriftlich begründet werden muss.

4.3. Frage 3: Hat der Regierungsrat Kenntnis davon, wie viele Gemeinden Luftfilter angeschafft haben, diese Anschaffung planen und wie die Finanzierung der Geräte aussieht?

Der Regierungsrat hat Kenntnis von zwei Gemeinden, welche Luftreinigungsgeräte an ihren Primarschulen einsetzen. Einerseits hat die Gemeinde Sissach die Kindergärten mit Luftreinigungsgeräten ausgestattet. Andererseits wurden der Stadt Laufen von einer privaten Stiftung Luftreinigungsgeräte für die Primarschule finanziert. Von allfälligen weiteren Planungen oder Ausstattungen an Gemeindeschulen hat der Regierungsrat keine Kenntnis. Die Gemeinden handeln eigenständig und eigenverantwortlich in der Beschaffung und Ausstattung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Kindergärten, Primarschulen und Musikschulen Primarschulen. Aufgrund dessen hat der Regierungsrat von Beschaffungen auf kommunaler Ebene keine Kenntnis.

5. Miriam Locher: Wiederaufnahme Präsenzunterricht an den Mittelschulen

Anders als die Primarschulen und die Sekundarschulen I, haben die Mittelschulen nach den Ferien von Beginn an mit dem Präsenzunterricht gestartet. Dies obwohl gemäss Statistik auch an den Mittelschulen die Fallzahlen zuletzt stark angestiegen sind und davon ausgegangen werden musste, dass auch nach den Weihnachtsferien positive Pools zu erwarten gewesen wären.

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion beantwortet.

5.1. Frage 1: Weshalb wurde der Präsenzunterricht an den Gymnasien nach den Weihnachtsferien sofort wiederaufgenommen und nicht wie an den anderen Schulen, erst nach Vorliegen der negativen Ergebnisse der Pooltests?

Vor dem Hintergrund der tieferen Fallzahlen an den Gymnasien vor den Weihnachtsferien, der höheren Impfquote bei Schülerinnen/Schülern ab 16 Jahren im Vergleich zu den jüngeren Kindern in der Volksschule sowie der bisher auf dieser Stufe sehr wirksamen Maskenpflicht wurde auf den gestaffelten Einstieg mit Fernunterricht in der ersten Woche verzichtet.

5.2. Frage 2: Wie viele Pools der Mittelschulen haben nach den Weihnachtsferien ein positives Ergebnis ausgewiesen?

In der Woche nach den Ferien wurden auf den Mittelschulen insgesamt 29 gefunden.

6. Laura Grazioli: PCR-Tests als Grundlage für die aktuellen «Fallzahlen»

Die Covid-19-Fallzahlen erreichen derzeit neue Höchstmarken. Die Medien und Behörden warnen vor dem Ausfall systemrelevanter Infrastruktur und Dienstleistungen aufgrund der mit den positiven Resultaten einhergehenden Quarantäne-Ausfällen von zehntausenden von Menschen. An sämtlichen Schulen des Kantons Basel-Landschaft ist das auf PCR-Diagnostik basierende «Breite Testen» seit Anfang Januar obligatorisch und damit eine offiziell-zwingende Voraussetzung für den Besuch des Schulunterrichts ab erster Klasse. Umso weitgehende Konsequenzen für eine Gesellschaft zu haben, muss der den Massnahmen zugrundeliegende Test absolut zuverlässig sein und eindeutige Ergebnisse produzieren. Nun hat die CDC in den USA per Ende 2021 die Notfallzulassung für den PCR-Test auslaufen lassen (angekündigt wurde dies bereits im Juli 2021):

https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html). In diesem Zusammenhang erklärte Dr. Anthony Fauci die Limitationen des PCR-Tests (<https://www.msnbc.com/rachel-maddow/watch/covid-tests-don-t-do-what-you-think-they-do-dr-fauci-explains-129807429766>). Am 29. Dezember begründete Rochelle Walensky, die Leiterin der CDC, diesen Schritt damit, dass ein PCR-Test noch lange nach einer Infektion positiv ausfallen kann (<https://nypost.com/2021/12/29/rochelle-walensky-defends-cdcs-lack-of-testing-to-end-covid-isolation/>). Im Kern zum selben Schluss gelangt das Bundesgericht im bislang aktuellsten Urteil betr. Maskenpflicht ab 5. Primarschule (Kanton Bern) im Entscheid 2C_228/2021 vom 23.11.2021, Erwägung 5.2: „[...] Indessen ist es gar nicht umstritten und übrigens allgemein notorisch, dass ein positiver PCR-Test keine Krankheitsdiagnose und für sich allein wenig aussagekräftig

tig ist (vgl. Urteil 2C_941/2020 vom 8. Juli 2021 E. 3.3.4, zur Publikation vorgesehen) [...]“ (https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/fr/php/aza/http/index.php?highlight_docid=aza%3A%2F%2Faza://23-11-2021-2C_228-2021&lang=de&zoom=&type=show_document).

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (FF) und der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion (MB) beantwortet.

6.1. Frage 1: Wie steht der Regierungsrat zur Aussage der CDC und des Bundesgerichts, dass der PCR-Test als Diagnostikinstrument zur Identifikation von Covid-19-Infektionen ungeeignet ist?

Im Zusammenhang mit den aufgeführten Zitaten ist festzuhalten, dass das CDC nicht PCR-Tests generell in Frage stellt, sondern ein spezifisches Produkt (Lab Alert: Clarifications about the Retirement of the CDC 2019 Novel Coronavirus (2019-nCov) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel)⁷. Im Weiteren ist zu präzisieren, dass sich das CDC in der angegebenen Quelle⁸ insbesondere dazu äussert, dass ein PCR-Test ungeeignet ist, um zu entscheiden, ob eine Person aus der Isolation entlassen werden kann oder nicht. Eine solche Regelung (dass man einen negativen Test vorweisen muss, um aus der Isolation entlassen zu werden) hat es in der Schweiz jedoch bisher nicht gegeben, sondern positiv getestete Personen werden aus der Isolation entlassen, wenn seit Symptombeginn (bzw. Testresultat bei Asymptomatischen) 10 Tage verstrichen sind und die Person seit mindestens 48h symptomfrei ist.

Der Regierungsrat hält sich in Bezug auf die zulässigen Testverfahren an die Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit, wie sie in verschiedenen Publikationen zu finden sind^{9 10}. Nukleinsäure-Amplifikationstests mittels PCR (molekulare Tests) sind nach wie vor der Goldstandard zum Nachweis oder Ausschluss einer SARS-CoV-2-Infektion in adäquaten Atemwegs- oder Speichelproben¹¹.

6.2. Frage 2: Welche Implikationen hat dies auf die Einschätzung der Tauglichkeit und Verhältnismässigkeit des Obligatoriums «Breites Testen» an den Baselbieter Schulen im Hinblick auf den Schutz der öffentlichen Gesundheit?

Mit Verweis auf die Antwort zur Frage 6.1 haben die Aussagen keine Implikationen. Die insbesondere, weil

- das Bundesamt für Gesundheit insbesondere beim repetitiven Testen den PCR-Test verlangt («*Prioritär sollen hier [repetitives Testen] gepoolte PCR-Speichel-Tests zum Einsatz kommen, da PCR-Tests in der symptomlosen Anfangsphase der Infektion am zuverlässigsten sind*»)
- vom breiten Testen ausgeschlossen ist, wer in den letzten 3 Monaten positiv getestet wurde. Damit hat die Beobachtung, dass ein PCR-Test über eine längere Zeit «positiv reagieren» kann, auf das breite Testen keinen Einfluss.

6.3. Frage 3: Wie steht es um die Verhältnismässigkeit des Aufwands für das obligatorische «Breite Testen» an den Schulen im Hinblick auf den damit verbundenen geringen Nutzen für die öffentliche Gesundheit?

Alle Massnahmen des Regierungsrates haben zum Ziel, den Gesundheitsschutz zu gewährleisten. Im Zusammenhang mit der Fragestellung gilt dies insbesondere für Schülerinnen und Schüler,

⁷ https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/08-02-2021-lab-alert-Clarifications_about_Retirement_CDC_2019_Novel_Coronavirus_1.html

⁸ <https://nypost.com/2021/12/29/rochelle-walensky-defends-cdcs-lack-of-testing-to-end-covid-isolation/>

⁹ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft/covid-testung.html>

¹⁰ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/mt/msys/covid-19-verdachts-meldekriterien.pdf>

¹¹

https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/210520_Swissnoso_decision_aid_diagnostics_Covid-19_acute_care_V2_DE.pdf

Lernende und Mitarbeitende der Schulen. Ein weiteres Ziel ist die Entlastung des Schulsystems und die möglichst weitgehende Aufrechterhaltung des Präsenzunterrichts.

Der epidemiologische Nutzen des Breiten Testes an Schulen wird z.B. in einer gemeinsamen Stellungnahme¹² der Swiss National COVID-19 Science Task Force, pädiatrie schweiz und Kinderärzte Schweiz von Ende 2021 dargelegt, wonach sich in kontrollierten Forschungsumgebungen gezeigt hat, «dass die frühzeitige Erkennung einer SARS-CoV-2-Infektion bei asymptomatischen oder leicht symptomatischen Kindern durch regelmässige, wiederholte Tests in Schulen die Übertragungsketten unterbrechen und die Gesamtzahl der COVID-19-Fälle in einer Klasse/Schule verringern kann».

7. Laura Grazioli: Gesetzliche Grundlage für das Obligatorium «Breites Testen» an Baselbieter Schulen

Tests wie das im Kanton BL seit 3. Januar 2022 zwingend vorgeschriebene „Breite Testen“ sind als ärztliche Untersuchung im Sinne von Art. 36 Epidemiengesetz zu qualifizieren. In seiner Botschaft zu Art. 36 Epidemiengesetz hielt der Bundesrat auf Seite 389 unmissverständlich fest, dass er auch Tests zu den ärztlichen Untersuchungen im Sinne von Art. 36 EpG rechnet („Ermittlung von Befunden im Hinblick auf die Anordnung einer konkreten Schutzmassnahme, z.B. im Hinblick auf eine eventuell nötige Absonderung“). Konkretisierend führte der Bundesrat aus: [...] „In Ausnahmefällen kann die ärztliche Untersuchung auch als eigenständige Massnahme angeordnet werden. Solche medizinischen Untersuchungen dürfen jedoch nicht systematisch, etwa in Form einer umfangreichen Untersuchung bestimmter Bevölkerungsgruppen, sondern nur als Individualmassnahme zur Anwendung gelangen. [...] Reihenuntersuchungen der Bevölkerung oder bestimmter Bevölkerungsgruppen usw., sind ohne Zustimmung nach vorgängiger Aufklärung der Testperson nicht zulässig. [...]“ (Botschaft zum EpG vom 3.10.2010: <https://swissvotes.ch/attachments/c076115186762991d4353fd8a776599bcf81a39429a7f6cdb86bdde4bd02316b>). Diese Gesetzesmaterialien zum repetitiven („breiten“) Testen sind zum Schutze der betroffenen Kinder, welche von SARS-Cov-2 nicht in erheblicher Art und Weise betroffen sind, in jedem Fall zu beachten. Die Massnahme des obligatorischen Testens ganzer Bevölkerungsgruppen basiert also nicht auf einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage (wie dies gem. Art. 36 Abs. 1 Bundesverfassung erforderlich wäre); sie steht im Widerspruch zu den Gesetzesmaterialien. Ausserdem taugen die entsprechenden Anordnungen des Regierungsrates nicht als rechtliche Grundlage für kantonale Sanktionen (Bussgelder; Ausschluss von der Schule bei Verweigerung des repetitiven Testens).

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion (FF) und der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (MB) beantwortet.

7.1. Frage 1: Auf welcher gesetzlichen Grundlage basieren das Obligatorium «Breites Testen» an den Baselbieter Schulen sowie die Androhung von Sanktionen, und wie kommt die Regierung in Anbetracht der obigen Ausführungen zum Schluss, dass dieses Obligatorium gesetzeskonform ist?

Das in § 4a der Verordnung über die Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19 Epidemie 2 vorgesehene Obligatorium zur Teilnahme am Breiten Testen stützt sich, wie im Ingress der Verordnung auch ausgeführt, auf Artikel 40 des Epidemiengesetzes des Bundes (EpG). Der Regierungsrat stützt sich beim Erlass der genannten Bestimmung auf Art. 40 Abs. 2 lit. b EpG, welches den zuständigen kantonalen Behörden ausdrücklich die Kompetenz gibt, Vorschriften zum Betrieb von Schulen zu erlassen oder Schulen gar zu schliessen. Die Auflistung der Massnahmen in Art. 40 EpG ist nicht abschliessend und lässt damit insbesondere auch mildere Massnahmen zu: Wenn gemäss dem Wortlaut der Bestimmung zur Verhinderung der Verbreitung einer übertragbaren Krankheit Schulen geschlossen werden können, so muss dies auch für mildere Massnahmen (z.B.

¹² <https://scienctaskforce.ch/massnahmen-in-schulen/> (Kapitel 2)

obligatorische Speicheltests) gelten. Damit werden mit einem leichten Grundrechtseingriff schwerere Eingriffe verhindert (durch Schulschliessungen wird etwa das Recht auf ausreichenden Grundschulunterricht gemäss Art. 19 BV tangiert).

Mit den im Kanton Basel-Landschaft eingeführten Massnahmen können infizierte Schülerinnen und Schüler möglichst früh erkannt werden. Die Massnahmen sind mit Blick auf die hohen Infektionsraten von Schülerinnen und Schülern aller Alterskategorien, das epidemiologische Umfeld in der Schweiz sowie der neuen Virusvariante mit vermutlich hoher Infektiosität (Omikron) auch bei Kindern und Jugendlichen notwendig. Sie entsprechen mithin dem Sinn und Zweck von Art. 40 EpG.

Beim Kantonsgericht ist eine Verfassungsbeschwerde u.a. zum Thema des Testobligatoriums hängig. Es wird Aufgabe des Kantonsgerichts sein, die Rechtmässigkeit der beschlossenen Massnahmen zu prüfen.

7.2. Frage 2: Welche öffentlich zugänglichen Statistiken liegen der Einschätzung des Regierungsrats vom 15. Dezember 2021 zugrunde, dass sich «... die epidemiologische Lage an den Baselbieter Schulen weiter zugespitzt» hat und «über die Schülerinnen und Schüler auch zu besonders gefährdeten Personengruppen» gelangt (Hospitalisierungen, Sterbezahlen etc.)?

Die Einschätzungen des Regierungsrates vom 15. Dezember 2021 beruhen u.a. auf wissenschaftlichen Einschätzungen der nationalen Science Taskforce. Im kantonalen Contact Tracing und Ausbruchmanagement konnten die Erkenntnisse zur erhöhten Ansteckung unter Kindern und Ungeimpften bestätigt werden, und auch die rasche Übertragung innerhalb der Familien sowie die Einschleppung in APH oder Behinderteninstitutionen.

7.3. Frage 3: Wie ist das Obligatorium vor dem Hintergrund der mangelnden Aussagekraft der PCR-Tests (siehe Fragen zu «PCR-Tests als Grundlage für die aktuellen «Fallzahlen») rechtlich einzuordnen?

Siehe Antwort zum Fragenkomplex 6.

8. Ursula Wyss: Entschädigung der Gemeinden für die Steuerveranlagung

Einige der grösseren der 86 Baselbieter Gemeinden erstellen die Steuerveranlagungen der unselbstständig erwerbenden EinwohnerInnen selber. Diese Gemeinden entlasten damit die Kantonale Verwaltung. Der Kanton entschädigt aber den Aufwand dieser Gemeinden mit Fr. 30.--/Steuerveranlagung nur teilweise.

Beantwortung der Fragen

Die Fragen werden von der Finanz- und Kirchendirektion beantwortet.

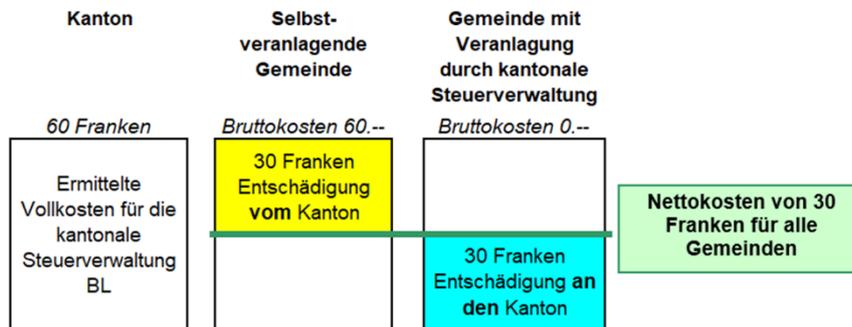
8.1. Frage 1: Was kostet den Kanton eine Steuerveranlagung im Durchschnitt (gerne auch die Bandbreite angeben)?

Die Veranlagungsentschädigung wird alle zwei Jahre überprüft und vom Regierungsrat neu festgelegt. Am 16. November 2021 hat der Regierungsrat für die Steuerjahre 2021 und 2022 beschlossen, die Veranlagungsentschädigung bei 30 Franken zu belassen. Basis der Entschädigung bilden die bei der Kantonalen Steuerverwaltung entstehenden Kosten für die Veranlagung einer unselbstständigen oder nichterwerbstätigen Person. Diese Kosten betragen auf Grund des Budgets 2022 61.60 Franken. Für die Veranlagungsentschädigung 2019/20 betragen sie 57.70 Franken.

Gemäss § 107a Steuergesetz (SGS 331) entrichtet der Kanton den selbstveranlagenden Gemeinden eine Entschädigung. Im Gegenzug haben die Gemeinden, welche die Veranlagung dem Kanton übergeben, diesem eine Entschädigung in gleicher Höhe zu bezahlen (Äquivalenz). Wenn nun von Veranlagungskosten von rund 60 Franken ausgegangen wird und die Veranlagungsentschädigung 30 Franken beträgt, verbleiben Kosten von netto 30 Franken bei der selbstveranlagenden

Gemeinde. Umgekehrt bezahlt die Gemeinde, welche die Veranlagung dem Kanton überträgt, ebenfalls 30 Franken. Im Ergebnis betragen die Nettokosten somit für alle Beteiligten 30 Franken.

Grafische Darstellung des Entschädigungsmodells



8.2. Frage 2: Welche Entschädigung erhält der Kanton vom Bund für seinen Aufwand zur Veranlagung der direkten Bundessteuer (bitte Berechnungsgrundlage angeben)?

Der Kanton erhält vom Bund einen Anteil an der Direkten Bundessteuer von 21,2 Prozent. Die Tätigkeit des Kantons bei der Direkten Bundessteuer ist umfassend. Sie beinhaltet die Veranlagung von unselbständig und selbständig erwerbenden sowie juristischen Personen. Dazu gehört im Weiteren auch der Bezug der Direkten Bundessteuer inklusive sämtlicher Inkassomassnahmen.

8.3. Frage 3: Warum gibt der Kanton die Entschädigung des Bundes oder zumindest einen Teil der Entschädigung des Bundes nicht an diese Gemeinden weiter, die neben Gemeinde- und Kantonssteuer auch die direkte Bundessteuer veranlagern?

Bei der Berechnung der Veranlagungsentschädigung von 30 Franken wird die gesamte Veranlagungstätigkeit (inklusive Veranlagung der Direkten Bundessteuer) berücksichtigt. Eine separate Entschädigung wäre daher nicht zu rechtfertigen.

Im Übrigen leitet der Kanton im Rahmen der Umsetzung der SV17 seit 1. Januar 2020 6,8 Prozent des Bundessteueranteils an die Einwohnergemeinden weiter (§ 208 Steuergesetz).

Liestal, 11. Januar 2022

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Thomas Weber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich