

Sitzung vom 26. August 2020

**806. Interpellation (Umgang des Kanton Zürichs mit der
besonderen Lage)**

Kantonsrätin Rosmarie Joss, Dietikon, sowie die Kantonsräte Andreas Daurù, Winterthur, und Markus Späth-Walter, Feuerthalen, haben am 29. Juni 2020 folgende Interpellation eingereicht:

Seit dem 19. Juni 2020 gilt in der Schweiz nach der ausserordentlichen wieder die besondere Lage gemäss Epidemielgesetz. Auf das gleiche Datum ist der Kanton Zürich von der ausserordentlichen in die normale Lage zurückgekehrt. Mit der Änderung der Lage verändern sich die Zuständigkeiten. Die Hauptverantwortung für die Pandemiebekämpfung geht zurück an die Kantone. Für den Kanton Zürich bedeutet dies, dass er nicht mehr «einfach» die bundesrätlichen Vorgaben umzusetzen hat, sondern auf seinem Gebiet das Sars-CoV-2 Virus eigenständig und effektiv bekämpfen muss. Ein wichtiges Prinzip der Anti-Covid-Politik ist nach wie vor eigenverantwortliches Handeln der Bevölkerung. Dies setzt aber aktuelle detaillierte Informationen über die aktuelle Verbreitung und die in unserem Kanton relevanten Verbreitungswege voraus.

Sollte sich der Virus erneut vermehrt ausbreiten ist der Kanton Zürich berechtigt kantonale und regionale Massnahmen zu erlassen. Die Anfrage KR-Nr. 236/2020 thematisiert bereits wie der Kanton Zürich Massnahmen gegen eine zweite Welle wirtschaft und sozialverträglich gestaltet werden können. Damit dies erreicht werden kann, braucht die Bevölkerung detaillierte Informationen über die Art der Verbreitung des Virus und die Funktionsweisen dessen Eindämmung.

Wir bitten deshalb den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

Fragen zum Contact-Tracing und zur Information der Bevölkerung
1. Seit der Wiederaufnahme vom Contact-Tracing wird wieder erfasst auf welchen Wegen sich die Personen angesteckt haben. Wie hoch ist der Anteil der Infizierte, bei denen die Ansteckungsquelle eindeutig identifiziert werden konnte? Wie detailliert sind die ermittelten Angaben zu den Infektionsquellen (Arbeitsplatz aufgeschlüsselt nach Büro/Industrie/Bau ..., Auslandreise, private Kontakte und Freizeitaktivitäten wie Restaurant-, Clubbesuch, Teilnahme an Veranstaltungen, Gottesdienste und Demonstrationen)?

2. Welcher Anteil der positiv Getesteten war bereits in Quarantäne aufgrund des Contact-Tracings (klassisch oder via App, beide Wege separat aufschlüsseln)? Wird bei Personen in Quarantäne nach deren Ablauf getestet, ob nicht eine asymptomatische Infektion stattgefunden hat?
3. Welcher Anteil von Infizierten war in Clustern? Falls ja, was verursachte die Cluster? Wie hoch ist der Anteil vereinzelter Infektionen?
4. Wie ist die regionale Verteilung im Kanton Zürich?
5. In welcher Form gedenkt der Kanton Zürich eine kontinuierliche Information der Bevölkerung über den für die aktuellen Ansteckungen relevanten Zeitraum über geografische Verteilung der Infektionen, Infektionswege und -Hotspots zur Verfügung zu stellen?

Fragen zu den geplanten regionalen und kantonalen Massnahmen

6. Welches sind die Voraussetzung, die regionale oder kantonale Massnahmen zur Eindämmung des Virus erforderlich machen? Welches sind für den Kanton besonders kritische Kennzahlen?
7. Was sind mögliche «harte und weiche» regionale und kantonale Massnahmen, die der Regierungsrat ergreifen würde?
8. Unter welchen Voraussetzungen würde der Regierungsrat eine Maskenpflicht in bestimmten öffentlichen Räumen erlassen (zum Beispiel im öffentlichen Verkehr, oder an Versammlungen, ab welche Grösse,...)? Spielt der Anteil von nichtnachvollziehbarer Infektionsketten eine Rolle?

Fragen zu Wirksamkeit bisheriger Massnahmen und Erkenntnisgewinn zu Covid

9. Schulschliessungen und Teilschliessung der KITAs hatten für berufstätige Eltern massive Auswirkungen. Der Frage nach der Effektivität von Schul- und KITA-Schliessungen kommt deshalb hohe Bedeutung zu. Gab es nach der Wiedereröffnung der obligatorischen Schule Ansteckungen unter den Schülern? Falls ja, bitte aufschlüsseln nach Altersstufe. Wie wurde sichergestellt, dass potentielle Ansteckungswege via asymptomatische Kinder auf die Eltern / Grosseltern erkannt wurden? Gab es Ansteckungen zwischen Kindern in Kindertagesstätten oder Spielgruppen?
10. Die Quarantänepolitik des kantonsärztlichen Dienstes in Schulen basiert auf der Annahme, dass es kaum zu Ansteckungen unter Kindern im Alter der obligatorischen Schule kommt. Die Annahme basiert allerdings auf einer nicht bewiesenen Hypothese. Werden Massnahmen unternommen, um die Hypothese stützen zu können (bspw. Tests bei Kindern derselben Klasse eines infizierten Kindes auch wenn diese symptomfrei sind)?

11. Wie wird sichergestellt, dass Risikogruppen etwa die Bewohnerinnen und Bewohner von Alters-, Pflege- oder Behindertenheime sich nicht extrem isolieren müssen / isoliert werden müssen?
12. Aufgrund der bisherigen Erfahrung, welcher Lockerungsschritt hatte die meisten zusätzlichen Neuinfektionen verursacht?
13. Welche vom Bundesrat in der ausserordentlichen Lage verordnete Massnahme betrachtet der Regierungsrat als mehr, welche als epidemiologisch weniger wirksam?
14. Werden Infektionseignisse im Kanton Zürich systematisch genutzt, um mehr Erkenntnisse über COVID-19 zu erlangen? Bspw. werden symptomfreie Personen, welche in Quarantäne musste, systematisch trotzdem getestet, um den Anteil der asymptomatischen Erkrankungen festzustellen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Interpellation Rosmarie Joss, Dietikon, Andreas Daurù, Winterthur, und Markus Späth-Walter, Feuerthalen, wird wie folgt beantwortet:

Einleitend ist anzumerken, dass die Lage bezüglich Coronavirus sehr dynamisch ist und die folgenden Ausführungen den Stand Ende Juli 2020 wiedergeben.

Zu Frage 1:

Im Rahmen des Contact Tracings wird einerseits erhoben, mit welchen Personen eine positiv getestete Person engen Kontakt hatte, und anderseits wird der mögliche Ansteckungsort abgefragt. Ersteres dient dazu, möglicherweise angesteckte Personen rasch in Quarantäne zu setzen und so die Ansteckungskette zu unterbrechen, Letzteres die Ansteckungswege besser zu kennen. Die positiv auf das Coronavirus getesteten Personen müssen ihre Aufenthaltsorte 14 Tage vor Symptombeginn angeben, damit der Ansteckungsort eingegrenzt werden kann. Je mehr sich die Leute bewegen, desto länger wird die Liste der möglichen Ansteckungsorte. Etwa in der Hälfte der Fälle gelingt es, den (ungefähren) Ansteckungsort zu ermitteln. Derzeit gibt etwa ein Drittel der infizierten Personen an, von einem Kontakt mit einer infektiösen Person zu wissen. Manchmal sind es auch mehrere infektiöse Personen – in diesen Fällen oft ein ganzer Haushalt.

Den Rahmen, in dem der Kontakt stattgefunden hat, erfragen die Contact Tracerinnen und Tracer entsprechend der Ortstyp-Liste des Bundesamtes für Gesundheit (BAG):

- Eigener Haushalt
- Haushalt von Familie/Bekannten
- Arbeitsplatz
- Club/Bar
- Restaurant
- Kinderkrippe
- Schule
- Verein
- Veranstaltung, Feier
- Armee, Zivilschutz
- Asylzentrum
- Einkaufsläden, Märkte
- Reise (Flugzeug, Zug, Auto usw.)
- Coiffeur, Massage o. Ä.
- Hotel oder andere Unterkunft
- Kinderheim, Behindertenheim
- Kino, Theater, Konzert
- medizinische Versorgung (Spital, Arztpraxis usw.)
- öV
- Alters- oder Pflegeheim
- Prostitutionsdienste
- Religiöse Feiern, Beerdigungen
- Schul- oder Ferienlager
- Sport im Freien
- Sport in der Halle
- Zoologische Gärten, Pärke
- andere

Ausserdem wird das vermutete Ansteckungsdatum sowie die Bezeichnung der Institution, des Anlasses, der Flugnummer usw. erfasst.

Zu Frage 2:

Etwa jede siebte infizierte Person war bereits in Quarantäne, weil sie Kontakt mit einer positiv getesteten Person hatte und durch das klassische Contact Tracing zur Einhaltung der Quarantäne aufgefordert worden war. Wie viele der infizierten Personen aufgrund der Covid-App bereits in Quarantäne waren, wird nicht separat erhoben. Es wird nicht empfohlen, nach Ablauf der Quarantäne routinemässig einen Coronatest durchzuführen. Am Ende einer Quarantäne wäre eine asymptomatische Infektion nur mittels Antikörpertest nachweisbar. Ein solcher (serologischer) Test wird vom BAG derzeit nicht empfohlen, da noch

nicht genügend Kenntnisse über dessen Aussagekraft vorhanden sind (so ist noch unklar, ob eine Ansteckung mit dem Coronavirus zur Immunität führt und wie lange diese gegebenenfalls andauert). Dazu führt das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsdirektion derzeit eine wissenschaftliche Studie durch.

Zu Frage 3:

Unter Clustern sind Infektionen in Gruppen oder an Expositionsorten zu verstehen, wo mehr als ein Fall aufgetreten ist. Dies betrifft einerseits Personen, die wissen, wo sie sich angesteckt haben, und anderseits Cluster, welche die Gesundheitsdirektion aufgrund von Mehrfachnennungen von Expositionen ausmachen konnte. Die häufigsten Cluster finden sich innerhalb eines Haushaltes, in Familien, im Freundeskreis oder am Arbeitsplatz. Über ein Drittel der Infektionen erfolgen in Clustern.

Zu Fragen 4 und 5:

Diese Informationen finden sich auf der an Werktagen täglich aktualisierten Webseite der Gesundheitsdirektion (www.zh.ch/de/gesundheit/coronavirus.html). Die Veröffentlichung von Hotspots ist nicht zielführend, weil sie im Nachhinein keinen Nutzen bringt.

Zu Fragen 6 und 7:

Die für alle Kantone kritische Kennzahl ist der sogenannte R-Wert. Liegt er bei 1, bedeutet dies, dass eine infizierte Person im Durchschnitt eine andere Person ansteckt. Im Kanton Zürich werden zusätzlich die Kennzahlen gemäss Lagebulletin erhoben und bewertet (Anzahl positiv Getesteter pro Tag und im Sieben-Tage-Mittel, Anzahl Verstorbener, Anzahl Hospitalisierter, Anzahl Beatmeter, Altersverteilung, geografische Verteilung). Massnahmen sind im ganzen Kanton erforderlich, solange weder ein wirksamer Impfstoff gegen das Coronavirus (SARS-CoV-2) noch eine wirksame Behandlung gegen die dadurch ausgelöste Krankheit (COVID-19) zur Verfügung stehen.

Die (geltenden oder möglichen) Massnahmen sollten hinlänglich bekannt sein: Sie können präventiver oder repressiver Art sein, und sie können auf Individualpersonen, auf bestimmte Bevölkerungsgruppen, auf Wirtschaftsunternehmen oder auf die Gesellschaft als Ganzes bezogen sein. Sie reichen von Abstand halten (mindestens 1,5 Meter), intensiver Handhygiene mit Seife oder Desinfektionsmittel, nicht ins Gesicht greifen, in den Ellenbogen niesen, Verzicht auf Händeschütteln, Begrüssungsküsse und Umarmungen, Schutzmaskenpflicht, Versammlungs- und Veranstaltungsverbote oder -einschränkungen über die Schliessung oder Betriebseinschränkungen von Gastronomiebetrieben wie Restaurants, Bars und Clubs, von Kulturinstitutionen und Freizeit-

anlagen usw. bis hin zu Contact Tracing, Quarantäne bzw. Isolation zuhause (vgl. www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/schuetzen-wir-uns.html#847126359). Weder der Bund noch der Kanton Zürich verwendet die Begriffe «harte» oder «weiche» Massnahmen.

Zu Frage 8:

Seit dem 20. Juni 2020 gilt von Bundesrechts wegen die Maskentragpflicht für Kundgebungen und Demonstrationen, und mit Wirkung ab dem 6. Juli 2020 hat der Bundesrat die Maskentragpflicht für den öffentlichen Verkehr angeordnet. Am 24. August 2020 hat der Regierungsrat zudem eine Verordnung erlassen, welche ab dem 27. August 2020 die Maskentragpflicht in Einkaufsläden und Einkaufszentren sowie auf Märkten vorsieht (Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie, RRB Nr. 790/220). Grund dafür sind die steigenden Fallzahlen der Neuinfektionen.

Zu Fragen 9 und 10:

Der Bund ordnete nicht die Schliessung von Schulen an, sondern blos ein Verbot des Präsenzunterrichtes. Entsprechend gab es auch keine Wiedereröffnung der obligatorischen Schule, sondern die Wiederaufnahme des Präsenzunterrichtes. Ansteckungen unter Schülerinnen und Schülern bzw. Kindern in Kindertagesstätten oder Spielgruppen wurden bislang nicht festgestellt. Nach der Wiederaufnahme des Schul- und Kindergartenbetriebes gab es nur ganz vereinzelt Ansteckungen unter den Kindern, und zwar in jeder Altersgruppe. Es kam aber nicht zu einer Ausbreitung unter den Kindern. Es gab Ansteckungen im familiären Umfeld, die jedoch nicht eindeutig auf den Schulbetrieb zurückgeführt werden können. Und es ist nicht aufgefallen, dass nach der Wiederaufnahme des Schul- und Kindergartenbetriebes besonders viele Eltern oder Grosseltern erkrankt wären. So ist nach heutigem Wissensstand zu vermuten, dass sich eher Kinder bei Erwachsenen anstecken als umgekehrt Erwachsene bei Kindern.

Das Testen von asymptomatischen Kindern wird nach heutigem Wissensstand nicht empfohlen, weil es nicht notwendig ist und für die Kinder eine Belastung bedeutet. Zurzeit ist einer auf 300 Tests bei symptomatischen Kindern positiv. Gemäss den Infektiologinnen und Infektiologen des Universitäts-Kinderspitals Zürich gibt es eindeutige Erkenntnisse, dass Kinder und Jugendliche unter 20 Jahren seltener ansteckt werden und weniger ansteckend sind als Erwachsene. Sie spielen damit keine wesentliche Rolle bei der Übertragung des Coronavirus. Dies zeigen wissenschaftliche Studien aufgrund von Daten aus Italien, Island, den Niederlanden, Australien und China. Die statistischen Erhebungen des Kantons Zürich decken sich mit diesen Erkenntnissen.

Zu Frage 11:

Für Alters- und Pflegeheime gelten Besuchsregelungen und Empfehlungen, die im Laufe der Corona-Epidemie immer wieder angepasst wurden (letztmals per 1. Juli 2020) und jederzeit auch wieder abänderbar sind. In den Pflegeinstitutionen ist die Einhaltung der Hygiene- und Abstandsvorschriften strikte einzufordern. Zudem ist das Personal sensibilisiert und kann bei symptomatischen Bewohnerinnen und Bewohnern rasch reagieren. Die Heimverbände Curaviva und Senesuisse haben unter Rücksprache mit der Gesundheitsdirektion ein Ampelsystem entwickelt, das den Heimleitungen bei ihren Entscheiden über die zu treffenden Massnahmen dienen soll (abrufbar unter www.zh.ch/de/gesundheit/coronavirus/informationen-fuer-alters-und-pflegeheime.html).

Zu Frage 12:

Bedeutsam für Neuinfektionen ist insgesamt die Mobilität, die wieder zugenommen hat; möglicherweise verbunden mit vermehrten Einreisen von Personen aus Risikoländern (daher die Einreisequarantäne für bestimmte Länder).

Zu Frage 13:

In der Summe werden alle vom Bundesrat angeordneten Massnahmen bzw. abgegebenen Empfehlungen als epidemiologisch wirksam betrachtet. Das Veranstaltungsverbot hatte sicher eine grosse Wirkung, weil die Viren-Übertragung in Innenräumen und bei lautem Sprechen, Rufen oder Singen nachweislich gross ist. Gegenwärtig werden vor allem Neuinfektionen bei Personen festgestellt, die aus Risikoländern eingereist sind. Deshalb befürwortet der Regierungsrat die vom Bund angeordnete Quarantänepflicht für Einreisende aus solchen Ländern.

Zu Frage 14:

Es gab systematische Tests in den Alters- und Pflegezentren der Stadt Zürich (vgl. dazu die Beantwortung der dringlichen Anfrage KR-Nr. 175/2020 betreffend Unterstützung der Alters- und Pflegeheime und/oder der Gemeinden bei der Bewältigung der finanziellen Folgen von Covid-19, Frage 2). Durch die Meldepflicht von Infektionsereignissen ist sichergestellt, dass neue Erkenntnisse über das Coronavirus laufend gewonnen werden können.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli