

Evaluation des Covid-19-Krisenmanagements im Kanton Solothurn

Schlussbericht

Luzern, den 15. September 2023



I Autorinnen und Autoren

- Andreas Balthasar, Prof. Dr. (Projektleitung)
- Stefan Essig, Dr. Dr. (Projektmitarbeit)
- David Fischer, MA (Projektmitarbeit)
- Amélie Pestoni, MA (Projektmitarbeit)
- Manuel Ritz, MA (Projektmitarbeit)

I INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12
CH-6003 Luzern
Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27
CH-1003 Lausanne
Tel +41 (0)21 310 17 90

www.interface-pol.ch

I Auftraggeber

Regierungsrat des Kantons Solothurn

I Begleitgremium

- Peter Eberhard (Gesundheitsamt)
- Bernd Räpple (Gesundheitsamt)
- Andreas Walter (Departement für Bildung und Kultur)
- Felix Bader (Leiter Pandemiebewältigung, Gesundheitsamt)
- Simon Haller (Departement des Innern) (bis 2/2023)
- Anna Rüefli (Departement des Innern) (ab 4/2023)
- Yvonne Hummel (Kantonsärztin, Gesundheitsamt) (bis 4/2023)
- Bettina Keune-Dübi (Kantonsärztin, Gesundheitsamt) (ab 4/2023)
- Sarah Koch (Standortförderung) (bis 10/2022)
- Cédric Möri (Bau- und Justizdepartement)
- Peter Studer (Volkswirtschaftsdepartement)
- Remo Weingart (Finanzdepartement)

I Bildnachweise

- Abbildungen Titelseite, Seiten 9, 17, 52: Shutterstock
- Abbildungen Seiten 5, 80: Lenka Reichelt
- Abbildung Seite 24: Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB)
- Abbildung Seite 76: Andrea Richter

I Empfohlene Zitierweise

Balthasar, Andreas; Essig, Stefan; Fischer, David; Pestoni Amélie; Ritz, Manuel (2023): Evaluation des Covid-19-Krisenmanagements im Kanton Solothurn: Schlussbericht. Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern/Lausanne.

Gesamtbeurteilung und Empfehlungen	6
1. Einleitung	14
1.1 Ausgangslage	15
1.2 Fragestellungen	15
1.3 Methodisches Vorgehen	15
1.4 Berichtslegung	17
2. Konzeption des Krisenmanagements	18
2.1 Rechtliche Grundlagen	19
2.2 Konzepte	21
2.3 Übungen und Schulungen	22
2.4 Konzeption des Krisenmanagements ausserhalb der Verwaltung	23
2.5 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Konzeption des Krisenmanagements	24
3. Organisation und Umsetzung des Krisenmanagements	25
3.1 Umsetzung der Krisenorganisation	26
3.2 Zusammenarbeit in der Regierung und in den Departementen	34
3.3 Zusammenarbeit mit dem Parlament	36
3.4 Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Krisenbewältigung in den Gemeinden	37
3.5 Zusammenarbeit im Bildungsbereich und Krisenbewältigung in Schulen	40
3.6 Zusammenarbeit mit externen Akteuren	42
3.7 Zusammenarbeit mit ausserkantonalen Akteuren	45
3.8 Personelle und finanzielle Ressourcen	46
3.9 Durchhaltefähigkeit und Sicherstellung des Verwaltungsbetriebs	49
3.10 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Umsetzung des Krisenmanagements	50
4. Massnahmen des Krisenmanagements	53
4.1 Gesundheitsschutz	54
4.2 Gesundheitsversorgung	57
4.3 Bildung	60
4.4 Wirtschaft	62
4.5 Kultur und Sport	68
4.6 Kommunikation	69
4.7 Beantwortung der Evaluationsfragen zu den Massnahmen des Krisenmanagements	73

5. Wirkungen des Krisenmanagements	77
5.1 Gesundheit	78
5.2 Wirtschaft	80
5.3 Bildung	81
5.4 Kultur und Sport	81
5.5 Beantwortung der Evaluationsfragen zu den Wirkungen in spezifischen Bereichen	81
Anhang	82
A 1 Fragestellungen	83
A 2 Liste der Befragten	84
A 3 Rücklauf Online-Befragung	87
A 4 Zwischenbericht	90

Gesamtbeurteilung und Empfehlungen



Die Bewältigung der Corona-Pandemie stellte von Februar 2020 bis ins Frühjahr 2022 eine zentrale Aufgabe für Regierung und Verwaltung des Kantons Solothurn dar. Dabei galt es, insbesondere die Ausbreitung des Virus zu verhindern und die Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten. Ausserdem mussten wirtschaftliche und soziale Folgen der Pandemie abgefedert werden. Auch war dafür zu sorgen, dass Kanton und Gemeinden ihren Verwaltungsbetrieb während der Pandemie sicherstellen konnten.

Interface Politikstudien Forschung Beratung in Luzern und Lausanne wurde von der Regierung des Kantons Solothurn beauftragt, eine externe Evaluation des Krisenmanagements während der Corona-Pandemie durchzuführen. In der Evaluation soll aufgezeigt werden, ob die innerkantonale Krisenbewältigung zweckmässig und wirksam erfolgt ist. Betrachtet werden insbesondere die Krisenvorsorge, das Management in der Krise sowie die Massnahmen der Pandemiebewältigung und deren Wirkungen.

Die Evaluation betrachtet den Zeitraum von Februar 2020 bis März 2022. Neben einer Analyse von ausgewählten Daten und Dokumenten wurden insgesamt 52 leitfadengestützte Interviews mit Regierungsmitgliedern, Mitarbeitenden der kantonalen Verwaltung und verwaltungsexternen Personen geführt. Weiter wurden in vier Online-Befragungen Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten, Schulleitende, Härtefallgeschworene und Akteure des Gesundheitswesens befragt.

Im Folgenden fassen wir die Ergebnisse der Evaluation zusammen und formulieren Empfehlungen zuhanden des Kantons Solothurn.

Gesamtbeurteilung des Krisenmanagements

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Kanton Solothurn gut durch die Pandemie gekommen ist. Den Verantwortlichen ist es gelungen, die Solothurner Bevölkerung wirksam zu schützen. Es ist im kantonalen Vergleich keine erkennbare Übersterblichkeit festzustellen. Nichtsdestotrotz verursachte die Viruserkrankung viel Leid in der Bevölkerung: Bis Ende November 2022 gab es im Kanton Solothurn 381 Todesfälle mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion. Die Impfquote lag Ende November 2022 im schweizerischen Durchschnitt.

Die Leistungen, die der Kanton zur Bekämpfung der Pandemie und ihrer Folgen bereitstellte, wie die Impf- und Testangebote, das Contact Tracing sowie die Schutzmassnahmen in den Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben, wurden von den Befragten in den Interviews und den Online-Befragungen als zweckmässig beurteilt. Für Kritik sorgten insbesondere die Maskenpflicht in den unteren Stufen der Primarschulen und das Testobligatorium an Schulen. Die spezifischen kantonalen Massnahmen zur Entlastung der Wirtschaft und zur Unterstützung der Kulturbranche wurden in den Erhebungen mehrheitlich als wirksam eingestuft. Kritisiert wurden bei diesen Massnahmen die Härtefallhilfen, die im Vergleich mit anderen Kantonen spät einsetzten und auf einem aufwändigen Gesuchsverfahren beruhten. Die Tatsache, dass die vom Kanton Solothurn zur

Bekämpfung der Pandemie ergriffenen Massnahmen als mehrheitlich effektiv und wirksam beurteilt werden können, ist bemerkenswert, weil die Evaluation auch aufzeigt, dass der Kanton Solothurn nicht genügend auf die Pandemie vorbereitet war.

Die Bewältigung der Pandemie erfolgte in den Regelstrukturen, was sich grundsätzlich bewährte. Während der ersten Phase der Pandemiebewältigung, in der der Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) aktiv war, gab es Herausforderungen in der Zusammenarbeit innerhalb des SOCOSO beziehungsweise zwischen dem SOCOSO und Akteuren des Departements des Innern (DDI).

Im Folgenden fassen wir die Ergebnisse bezüglich Konzeption, Umsetzung, Massnahmen und Wirkungen des Krisenmanagements zusammen. Aus den Erkenntnissen leiten wir anschliessend Empfehlungen ab.

Beurteilung der Konzeption des Krisenmanagements

Der Kanton Solothurn war nicht genügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet. Dies betrifft die rechtlichen Grundlagen, Krisenkonzepte und auch den Umgang mit Krisenübungen.

Die kantonale Epidemienverordnung regelt den Vollzug des Epidemiengesetzes im Kanton und definiert die Rolle des Gesundheitsamts (GESA), der Kantonsärztin beziehungsweise des Kantonsarztes sowie weiterer Vollzugsorgane. Insofern war eine wichtige *rechtliche Grundlage* für das Krisenmanagement vorhanden. Nicht geregelt ist in der kantonalen Epidemienverordnung die Führungsunterstützung und die Unterstützung im Bereich Querschnittsaufgaben (Ressourcen, Logistik usw.) insbesondere durch den Kantonalen Führungsstab (KFS). Die Epidemienverordnung und das Katastrophengesetz, das die gesetzliche Grundlage für den KFS bildet, waren diesbezüglich nicht optimal aufeinander abgestimmt.

Der Kanton Solothurn verfügte über einzelne *Konzepte* zur Pandemiebewältigung. Wichtigstes Konzept war der kantonale Pandemieplan. Dieser war allerdings nur wenigen Personen – sowohl innerhalb als auch ausserhalb der Verwaltung – bekannt. Zudem war er, wie andere kantonale Pandemiepläne auch, auf eine Influenza-Pandemie ausgerichtet. Weiter fehlten im Pandemieplan Aspekte wie die Organisation der Pandemiebewältigung, Konfliktmanagement, Rechenschaftslegung und Qualitätsmanagement. Die Tauglichkeit der konzeptionellen Grundlagen des KFS in Bezug auf die Krisenbewältigung wurde in der Evaluation nicht untersucht. Konzepte zum Business Continuity Management für die gesamte Verwaltung lagen nicht vor.

Das Ereignis Pandemie wurde beim Kanton nicht explizit beübt. Zwar hatte der Kanton an den nationalen Sicherheitsverbandsübungen 2014 und 2019 teilgenommen, das Ereignis Pandemie stand dabei jedoch nicht im Vordergrund. Positiv zu erwähnen ist, dass der Zivilschutz Übungen zu Massenimpfstellen durchgeführt hatte.

Auch die Querschnittsämter, wie das Amt für Informatik und Organisation (AIO), das Hochbauamt oder das Personalamt, waren nicht ausreichend auf die Herausforderungen einer Krise, wie sie die Corona-Pandemie darstellte, vorbereitet.

Beurteilung der Umsetzung und Organisation des Krisenmanagements

Die Umsetzung der Krisenorganisation des Kantons Solothurn lässt sich in *drei Phasen* aufteilen. In Phase 1 bildete der Regierungsrat aufgrund rasant ansteigender Infektionszahlen am 28. Februar 2020 den SOCOSO zur Unterstützung des Kantonsarztes. Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass sich die Bildung des SOCOSO als Koordinationsgre-

mium zu Beginn der Pandemie bewährt hat. Allerdings waren die Verantwortlichen des Gesundheitsbereichs in diesem Gremium untervertreten und die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der einzelnen Akteure nur vage definiert. Dies führte zu einer Art Doppelstruktur von Lagebeurteilung und interdepartementaler Koordination im SOCOSO auf der einen Seite und Umsetzung der gesundheitspolitischen Massnahmen im DDI auf der anderen Seite. Einzelne Entscheide wurden unter mangelndem Einbezug beziehungsweise ungenügender Kenntnis des jeweils anderen getroffen. Auch gab es Spannungen zwischen Akteuren des KFS und Akteuren in der Regelstruktur.

Der SOCOSO wurde per 12. Juni 2020 aufgelöst. Dies führte teilweise zu Irritationen bei Akteuren des KFS und im weiteren Pandemieverlauf dazu, dass nicht immer auf alle in der Verwaltung verfügbaren Kompetenzen zurückgegriffen werden konnte. Mit dem Fachstab Pandemie im DDI und dem Koordinationsgremium Pandemie unter der Leitung des GESA wurden neue Gremien geschaffen (Phase 2), um die gesundheitspolitischen Massnahmen zu koordinieren und umzusetzen. Der Fachstab Pandemie im DDI stimmte federführend die gesundheitspolitischen Massnahmen zur Pandemiebewältigung im Kanton aufeinander ab. Die Strukturen und Prozesse in der Phase 2 mit dem Fachstab Pandemie als zentralem Führungsorgan der gesundheitspolitischen Pandemiebewältigung beurteilten die Befragten mehrheitlich positiv. Das Gleiche gilt für Phase 3 der Pandemiebewältigung ab dem Frühjahr 2021. In dieser Phase wurde im GESA im Zuge einer Reorganisation die Abteilung Pandemiebewältigung geschaffen. Diese übernahm fortan die gesundheitspolitischen Aufgaben, die bisher im Fachstab Pandemie erbracht worden waren. Die Aufgaben in Zusammenhang mit dem Contact Tracing waren während der gesamten Pandemie beim Kantonsärztlichen Dienst angesiedelt.

Die Zusammenarbeit mit den Akteuren der Bereiche Gesundheit, Wirtschaft, Bildung und Kultur sowie der Gemeinden während der Krise war überwiegend gut. Die entsprechenden Verbände hatten direkten Zugang zu den Entscheidungsträgern der Verwaltung, was für das gegenseitige Verständnis und auch für die Erarbeitung von Massnahmen hilfreich war. Ab der Phase 2 existierte das Koordinationsgremium Pandemie, das durch das GESA geleitet und vor allem für den Informationsaustausch genutzt wurde. Dem Gremium gehörten Personen aus allen Departementen und Vertretende der Wirtschaft, Gemeinden, Spitäler und medizinischen Grundversorger an. Es hat sich insgesamt bewährt. Weiter wurde mit verwaltungsexternen Akteuren auch in sogenannten *Fachdialogen* zusammengearbeitet. So bildete zum Beispiel ein Gremium mit Vertretenden aus Altersheimen, der Hausärzteschaft, Spitälern und der Spitex einen Fachdialog. Im Vergleich zu anderen Kantonen fällt auf, dass die meisten dieser Dialoge vornehmlich der Information und weniger der Entscheidungsvorbereitung dienen. Die Befragten aus den Bereichen Wirtschaft, Bildung und Gesellschaft sowie aus der Verwaltung beurteilten diese Form der Zusammenarbeit überwiegend als positiv und konstruktiv.

Der Regierungsrat verfolgte während der gesamten Pandemie den Regelstrukturansatz als strategische Maxime. Dieser besagt, dass die Pandemiebewältigung in den ordentlichen Strukturen stattfinden soll. Die zuständigen Departementsvorstehenden verantworteten und begleiteten die Massnahmen ihrer Departemente und informierten jeweils den Regierungsrat. In den Organen des Krisenmanagements der gesundheitspolitischen und der wirtschaftspolitischen Massnahmen wirkten jeweils auch Mitarbeitende von ausserhalb des DDI beziehungsweise des VWD mit. Grundlegende Entscheide wurden durch den Gesamtregierungsrat gefällt. Der Regelstrukturansatz bewährte sich im Grundsatz, weil dadurch die fachliche Kompetenz optimal eingebunden und auf bekannte Prozesse und Verantwortlichkeiten aufgebaut werden konnte. Es ist jedoch insbesondere bei den Interviewpartnerinnen und -partnern der Verwaltung der Eindruck entstanden, dass die Krise vom Regierungsrat und von der Verwaltung in erster Linie als Auf-

gabe der jeweiligen Departemente wahrgenommen und behandelt wurde. Weiter habe die Regierung häufig nicht mit einer Stimme gesprochen. Nach Aussen gab die Regierung ein anderes Bild ab: 70 Prozent der Teilnehmenden an der Online-Befragung sind der Ansicht, dass die Regierung des Kantons Solothurn voll und ganz oder eher mit einer Stimme gesprochen hat.

Eine *Zusammenarbeit der Nordwestschweizer Kantone* fand auf verschiedenen Ebenen statt. Es wurde versucht, keine allzu grossen Abweichungen zu den Nachbarkantonen entstehen zu lassen. Mit einzelnen Nachbarkantonen konnte man sich jeweils auf eine gemeinsame Haltung bezüglich der Massnahmen einigen. Es ist jedoch selten gelungen, dass alle Nordwestschweizer Kantone eine gemeinsame Haltung vertraten.

Das *Parlament* des Kantons Solothurn war – mit einer Ausnahme (Absage der März-Session) – über die ganze Pandemie hinweg handlungsfähig. Es genehmigte die von der Regierung erlassenen Notverordnungen jeweils nachträglich.

Kritisch ist teilweise die Rolle der *Querschnittsämter* (AIO, Hochbauamt, Personalamt) zu beurteilen. Da diese wie die Verwaltung als Ganze ungenügend auf den Krisenfall vorbereitet waren, hing vieles vom Engagement von Einzelpersonen ab. Dieser Umstand hatte die Konsequenz, dass sich das DDI aufgrund mangelnder Ressourcen der Querschnittsämter teilweise selbst um die Personalrekrutierung oder um die Miete von Räumlichkeiten kümmern musste und dass die Mitarbeitenden unter Berücksichtigung und Einhaltung der kantonalen IT-Sicherheitsrichtlinien auf private Laptops ausweichen oder Geräte selbst beschaffen mussten.

Eher zurückhaltend war der Kanton Solothurn vor allem im ersten Jahr der Pandemie bezüglich Bereitstellung von *personellen Ressourcen* für die Bewältigung der Krise. Dabei wurden kantonsintern vorhandene Ressourcen zum Teil über Gebühr belastet. Dies änderte sich ab dem Jahr 2021, als im DDI viele Personen (temporär) für die operative Umsetzung von Massnahmen im Rahmen der Krisenbewältigung (Contact Tracing, Impfen, Testen, Kommunikation) eingestellt wurden. Teilweise nahmen die Ämter Unterstützung externer Unternehmen in Anspruch, um ihre Aufgaben in der Pandemie zu bewältigen. Im Grossen und Ganzen ist es gelungen, die Durchhaltefähigkeit der Verwaltung während der Dauer der Pandemie sicherzustellen.

Während der Pandemie wurden im Kanton Solothurn die *Covid-19-Kosten* separat erfasst und ausgewiesen. Insgesamt gab der Kanton in den Jahren 2020 bis 2022 netto knapp 145 Millionen Franken für die Bewältigung der Pandemie aus, der Bund steuerte weitere 116 Millionen Franken zur Bewältigung der Krise bei. Die grössten Ausgabenposten des Kantons waren der Ausgleich der Mehrkosten und Ertragsausfälle der Spitäler (CHF 50,7 Mio.) gefolgt von den Härtefallmassnahmen und weiteren Massnahmen zur Unterstützung der Wirtschaft (CHF 34,7 Mio.). Die höchsten Beiträge leistete der Bund bei Massnahmen zur Unterstützung, spezifisch bei den Härtefallmassnahmen (CHF 62,2 Mio.) und beim Testen (CHF 38,3 Mio.). Eine umfassende Steuerung der Kosten der Pandemiebewältigung fand angesichts der Kurzfristigkeit, Unsicherheiten und Sachzwänge nicht statt. Jedes Departement plante im Rahmen seiner Kompetenzen die notwendigen Massnahmen. Deren Finanzierung wurde gemäss Finanzkompetenzregelungen von den entsprechenden Organen bewilligt. Es gibt keine Anzeichen dafür, dass die geltenden Regeln betreffend Budgetkompetenzen und Submissionsprozesse nicht eingehalten worden wären.

Beurteilung der Massnahmen des Krisenmanagements

Der Kanton Solothurn reagierte jeweils rasch auf die Herausforderungen der Pandemie. Beim Erlass von Massnahmen orientierte sich der Kanton Solothurn immer auch an den Nachbarkantonen. Die ergriffenen Massnahmen können als grossmehrheitlich zweckmässig beurteilt werden. Die Evaluation weist darauf hin, dass die Bevölkerung, die verschiedenen Zielgruppen der Verletzlichen in Heimen, die älteren Menschen, die Kinder und Jugendlichen in Bildungsinstitutionen und die Akteure in der Wirtschaft gut erreicht wurden. Die Effizienz der Massnahmen lässt sich mangels Vergleichswerte nur schwer beurteilen.

Das DDI war für die gesundheitspolitischen Massnahmen der Pandemiebewältigung und für die diesbezügliche Koordination mit den Akteuren zuständig. Die Umsetzung dieser Massnahmen erfolgte über die Regelstrukturen. Neben dem DDI waren insbesondere das Departement für Bildung und Kultur (DBK) (Schulen, Bildung, Kultur und Sport) und das Volkswirtschaftsdepartement (VWD) (wirtschaftspolitische Massnahmen) involviert. Zwischen den gesundheitspolitischen und wirtschaftlichen Massnahmen wurde – ausser bei der Erarbeitung und der Umsetzung konkreter Massnahmen – wenig koordiniert. Zudem war die Rolle der Querschnittsämter ungenügend definiert.

Im Bereich *Gesundheitsschutz* können das Impfen, das Testen und das Contact Tracing als überwiegend angemessen beurteilt werden. Es bestanden genügend Möglichkeiten, sich Testen oder Impfen zu lassen, und das Contact Tracing war jederzeit funktionsfähig. Auch die Schutzmassnahmen in Heimen und bei der Spitex sind insgesamt als zweckmässig zu beurteilen.

Im Bereich *Bildung* können die Massnahmen als angemessen und zielführend beurteilt werden. Anlass zu Kritik von Befragten im schulischen Umfeld gaben jedoch die Maskenpflicht in den unteren Stufen der Primarschule, das nicht konsequent umgesetzte Testobligatorium an Schulen sowie die Massnahmen betreffend die schulergänzende Betreuung.

Zur Abfederung der *wirtschaftlichen* Folgen der Pandemie dienten insbesondere die Kurzarbeitsentschädigung und die Härtefallmassnahmen. Die Kurzarbeitsentschädigung wurde effizient umgesetzt. Die Implementierung der Härtefallmassnahmen wurde von den Vertretenden der Wirtschaft als vergleichsweise spät beurteilt. Zudem wurde das Verfahren als aufwändig bewertet. Die Massnahmen im Bereich Kultur können insgesamt als zweckmässig und zielführend umgesetzt beurteilt werden.

Die *externe Kommunikation* des Kantons mit der Bevölkerung (Website, Merkblätter, Medienanfragen, Medienmitteilungen, Bürgeranfragen usw.) wurde meist positiv beurteilt. Eine wichtige Rolle hatten in diesem Zusammenhang auch die Verbände der Wirtschaft, die Organisationen des Gesundheits- und des Bildungsbereichs sowie der Verband der Solothurner Einwohnergemeinden. Zu Beginn der Pandemie wurde die Kommunikation des DDI durch die Staatskanzlei mit Unterstützung des Kantonsarztes verantwortet. Nach dem Prinzip, dass die Krisenkommunikation in den Departementen sichergestellt werden soll, wurde die pandemiebedingte Kommunikation des Departements ab Sommer 2020 innerhalb des DDI geleistet. Sowohl die Staatskanzlei als auch das DDI hatten für die Kommunikationsarbeiten in der Krise knappe Ressourcen.

Die verwaltungsinternen *Kommunikationsaktivitäten* mittels wöchentlicher Newsletter sowie situativ bedingten Informationsschreiben und Merkblättern wurden geschätzt. Die verwaltungsinterne Weitergabe der Informationen von den Entscheidungsgremien zu den umsetzenden Stellen wurde jedoch verschiedentlich bemängelt. Der Informations-

fluss habe sich im Verlauf der Pandemie zwar verbessert, es gab aber gemäss Interviews bis zum Schluss immer wieder Momente, wo die Weitergabe von Informationen nicht oder zu spät erfolgt sei.

Der Kanton Solothurn erbrachte die meisten Leistungen in der Pandemie durch die kantonale Verwaltung. Externe Stellen wurden beispielsweise im Bereich Kommunikation (Betrieb Hotline), Wirtschaft (Härtefallgesuche), Gesundheitsschutz (Testen, Impfen) und Parlamentsbetrieb (Durchführung der Sessionen ausserhalb des Kantonsratssaals) eingesetzt. Diese Unterstützung kann insgesamt als adäquat beurteilt werden.

Beurteilung der Wirkungen in ausgewählten Bereichen

Die Wirkungen des Krisenmanagements der Kantone zeigen sich insbesondere bei der Vermeidung von Übersterblichkeit, der Impfquote und der Abfederung der negativen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Pandemie. Bei diesen Grössen weist der Kanton Solothurn durchschnittliche oder überdurchschnittliche Werte im kantonalen Vergleich auf. Bis Ende November 2022 gab es im Kanton Solothurn 381 laborbestätigte Todesfälle, was 136 Todesfällen pro 100'000 Einwohner entspricht und unter dem Schweizer Durchschnitt liegt (157 Todesfälle pro 100'000 Einwohner). Bis Ende November 2022 liessen sich 70 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal impfen, was im Schweizer Mittel lag. Für die Gruppe der über 65-Jährigen liegt der Wert bei 92 Prozent, das heisst leicht über dem Schweizer Durchschnitt von 90 Prozent. Auf die Sozialhilfequote und die Anzahl Konkurse wirkte sich die Pandemie, zumindest in den Jahren 2020 und 2021, nicht negativ aus.

Empfehlungen

Obwohl die Evaluation zum Schluss kommt, dass der Kanton Solothurn gut durch die Pandemie gekommen ist, wurden verschiedene Schwachstellen identifiziert. Diese betreffen insbesondere die Vorbereitung und die Umsetzung des Krisenmanagements. Zur Behebung dieser Schwachstellen empfehlen wir Folgendes:

1. *Steuerung und Führungsunterstützung für Krisen klären:* Das Regelstrukturprinzip, das festlegt, dass für die Massnahmen der Krisenbewältigung jeweils das fachlich zuständige Departement verantwortlich ist, bewährte sich. Problematisch war jedoch, dass die Führungsunterstützung und die Querschnittsaufgaben in der Krise nicht ausreichend geregelt waren. Zu Beginn der Krise war es nicht möglich, gleichzeitig mit der Krisenbewältigung auch eine klar strukturierte Steuerung und Koordination aufzubauen. Dies führte dazu, dass die Nutzung der Stabskompetenzen des KFS für das Krisenmanagement nur teilweise erfolgte und dass der Eindruck entstanden ist, dass sich vornehmlich die Departemente und nicht die Regierung als Gremium mit der Krisenbewältigung beschäftigten. Wir empfehlen der Regierung des Kantons Solothurn daher, die Anforderungen an die Steuerung und die Führungsunterstützung im längerdauernden Krisenfall im Kanton Solothurn zu definieren und die Zuständigkeiten zu klären. Im Krisenfall sollen so die bestgeeigneten personellen und sachlichen Ressourcen eingesetzt werden.
2. *Pandemieplan gemeinsam mit Anspruchsgruppen überarbeiten:* Wir empfehlen dem DDI, den Pandemieplan zusammen mit den Anspruchsgruppen unter Berücksichtigung allfälliger Änderungen auf Bundesebene (bspw. Revision des Epidemiengesetzes oder des nationalen Pandemieplans) zu überarbeiten. Einerseits soll die Vorratshaltung optimiert und festgehalten werden, welche Güter in welcher Menge, an welchem Ort und mit welchen Berechtigungen für einen Zugriff gelagert werden. Andererseits soll der Pandemieplan um wichtige neue Inhalte, wie die Organisation der Pandemiebewältigung, Konfliktmanagement, Rechenschaftslegung und Qualitätsmanagement, ergänzt werden. Aufbauend auf dem kantonalen Pandemieplan sollen

Gemeinden, Schulen und Leistungserbringer eigene Konzepte für die Bewältigung einer derartigen Herausforderung erarbeiten.

3. *Konzeptionelle Grundlagen für Verwaltungsbetrieb in Krisenlagen erstellen:* Die Verwaltung war ungenügend auf die Krise vorbereitet. Wir empfehlen der Regierung des Kantons Solothurn daher, konzeptionelle Grundlagen zur Bewältigung einer Krise zu erstellen und diese aktuell zu halten. Dabei stehen die Querschnittsämter wie das AIO, das Personalamt und das Hochbauamt ebenso in der Pflicht wie die Fachämter. Es braucht auch Vorkehrungen für den Krisenfall, die sicherstellen, dass für Schlüsselpositionen Stellvertretungen bestimmt sind, um ein «Ausbrennen» besonders exponierter Personen zu vermeiden. Es soll flächendeckend ein Business Continuity Management (BCM) etabliert werden, das die Aufrechterhaltung kritischer Geschäftsprozesse auch in Krisenlagen sicherstellt. Zudem sollte ein Monitoringsystem entwickelt werden, das eine laufende Kostentransparenz ermöglicht. Die konzeptionellen Grundlagen sind anschliessend periodisch zu überprüfen.
4. *Kantonale Übungen durchführen:* Die nächste Krise wird vermutlich anders als erwartet ausfallen. Dennoch empfehlen wir der Regierung des Kantons Solothurn, regelmässig Übungen von Krisensituationen unter Einbezug der Verwaltung sowie verwaltungsexterner Stellen durchführen zu lassen. Alle verfügbare Evidenz macht deutlich, dass Übungen dazu beitragen, dass in der Krise relevante Prozesse eingespielt und Personen mit Schlüsselfunktionen identifiziert sind. Wichtig ist das Kennenlernen der Personen und Rollen, um Zusammenarbeitsformen und Prozesse zu etablieren. Die Übungen sollen auch dazu beitragen, mit den konzeptionellen Grundlagen und der notwendigen Führungskultur zur Bewältigung einer Krise vertraut zu werden.
5. *Kompetenzen nachhaltig sichern:* Der Bereich Gesundheit war im DDI zu Beginn der Pandemie ressourcenmässig schwach aufgestellt. Das neue Personal zur Pandemiebewältigung wurde mit befristeten Verträgen ausgestattet. Es besteht die Gefahr, dass neu gewonnene Kompetenzen wieder verloren gehen. Wir empfehlen der Regierung des Kantons Solothurn deshalb, im Übergang der Pandemie zu einer Endemie einen unsystematischen Abbau von Wissen im Bereich Krisenbewältigung zu verhindern. Dazu gehört, dass der Personalbestand im GESA so festgelegt wird, dass auch im Normalbetrieb ausreichend fachliche Expertise und Ressourcen zu übertragbaren Erkrankungen vorhanden sind, damit die notwendigen kantonalen Massnahmen jederzeit sichergestellt respektive aufgebaut werden können.
6. *Kommunikation stärken:* Obwohl die externe Kommunikation insgesamt in guter Qualität gewährleistet werden konnte, haben sich Herausforderungen bei der Ressourcenausstattung, der Gewichtung der Kommunikationsaufgaben, der Kompetenz in der Krisenkommunikation und der Zusammenarbeit zwischen den Departementen in diesem Themenbereich gezeigt. Wir empfehlen der Regierung des Kantons Solothurn deshalb, der Kommunikation im Kanton Solothurn künftig einen höheren Stellenwert beizumessen und auch entsprechende Ressourcen dafür bereitzustellen. Zudem legen wir dem Kanton Solothurn nahe, zu präzisieren, wie das bestehende Konzept (Kommunikation zu einzelnen Themen aus den Departementen, Koordination über mehrere Departemente hinweg sowie Kommunikation der Gesamtregierung) in Krisen umgesetzt werden soll.
7. *Digitalisierung in der Verwaltung vorantreiben:* Wir empfehlen dem Regierungsrat des Kantons Solothurn, im Einklang mit der Digitalisierungsstrategie der Entwicklung der Qualität der IT-Infrastruktur und der Software der Verwaltung besondere Beachtung zu schenken. Zudem sollen Schnittstellen und Plattformen geschaffen werden, um redundante Datenerfassungen in der Verwaltung, bei den Leistungserbringern des Gesundheitswesens und in der Wirtschaft möglichst zu vermeiden. Ebenso sollten gesetzliche Grundlagen geschaffen werden, die einen digitalen Parlamentsbetrieb in Krisenzeiten ermöglichen.

1. Einleitung



1.1 Ausgangslage

Mit den ersten Covid-19-Fällen im Februar 2020 ist die Pandemiebewältigung für den Kanton Solothurn zur zentralen Aufgabe geworden. Während es zunächst prioritär war, die Ausbreitung des Virus einzudämmen und geeignete Massnahmen im Gesundheitswesen einzuleiten, mussten schnell auch Entscheidungen betreffend die Abfederung negativer wirtschaftlicher und sozialer Folgen der Pandemie getroffen und Massnahmen umgesetzt werden.

Der Regierungsrat des Kantons Solothurn hat Interface Politikstudien Forschung Beratung in Luzern und Lausanne mit der Evaluation der Pandemiebewältigung beauftragt. Ziel ist einerseits die Rechenschaftsablage über die Vorbereitung, die Organisation, die Ausgestaltung und die Wirkungen der vom Regierungsrat eingeleiteten Massnahmen. Andererseits sollen Lehren für vergleichbare zukünftige Herausforderungen gezogen werden.

1.2 Fragestellungen

Die Evaluation betrachtet die gesamte Pandemiebewältigung von Februar 2020 bis März 2022 und beantwortet folgende fünf Hauptfragen:

1. War der Kanton Solothurn genügend auf eine Pandemie vorbereitet?
2. War die Organisation der Pandemiebewältigung zweckmässig?
3. Welche Massnahmen zur Pandemiebewältigung wurden ergriffen und war die Umsetzung effektiv und effizient? Wurden die Zielgruppen erreicht?
4. Welche Aussagen über Wirkungen bei den Zielgruppen lassen sich auf der Basis vorhandener Daten machen?
5. Was kann für zukünftige Krisen gelernt werden?

Zu jeder dieser fünf Hauptfragen wurden verschiedene Unterfragen formuliert (vgl. Darstellung DA 1 im Anhang).

1.3 Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen der Evaluation beinhaltet im Wesentlichen drei Zugänge:

Erstens wurden ausgewählte Dokumente und Daten zum kantonalen Krisenmanagement ausgewertet, die der Kanton Solothurn zur Verfügung gestellt hatte oder die öffentlich verfügbar waren (z.B. Geschäftsberichte, Regierungsratsbeschlüsse, Merkblätter zu Massnahmen).

Zweitens wurden zwischen August und Oktober 2022 insgesamt 52 leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselakteuren geführt. Dabei wurden Regierungsmitglieder, Mitarbeitende der Verwaltung und Vertretende von Gemeinden sowie verwaltungsexterne Personen befragt. Die meisten Interviews fanden per Videotelefonie statt, einige wurden

vor Ort in Solothurn oder Olten durchgeführt. Die Auswahl der Interviewpartnerinnen und -partner erfolgte gemeinsam mit dem Auftraggeber und der Begleitgruppe.

Drittens wurden im November 2022 vier Online-Befragungen realisiert, um eine breite Aussensicht auf das Krisenmanagement des Kantons zu gewinnen. Im Fokus dieser Befragungen standen die Beurteilung der Qualität und der Wirkungen des kantonalen Pandemiemanagements. Die Online-Befragungen richteten sich an folgende Akteure:

- *Leistungserbringer im Gesundheitswesen:* Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Organisationen, alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Apotheken sowie die Verantwortlichen der Spitäler.
- *Besonders betroffene Unternehmen:* Verantwortliche jener Betriebe, die ein Härtefallgesuch eingereicht haben.
- *Schulen:* Schulleitende auf Stufe Kindergarten, Primarschule sowie Sekundarstufe I und II inklusive Sonderschulen und Privatschulen.
- *Gemeinden:* Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten der 107 Gemeinden des Kantons.

Eine Übersicht darüber, welche und wie viele Personen an der Befragung teilgenommen haben, findet sich in der folgenden Darstellung D 1.1. Detailliertere Angaben zu den einzelnen Befragungen finden sich im Anhang des Berichts.

D 1.1: Eckdaten Online-Befragungen

	<i>Leistungserbringer Gesundheitswesen*</i>	<i>Härtefallgesuch- stellende</i>	<i>Schulleitende</i>	<i>Gemeindepräsidenten/ -innen</i>
Anzahl angeschriebene Personen	764	637	102	107
Anzahl Teilnehmende	172	123	51	43
Rücklaufquote	23%	19%	50%	40%

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf den vier Online-Befragungen 2022.

Legende: * = Bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen handelt es sich um folgende Akteure: Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Organisationen, Apotheken, Verantwortliche der Spitäler und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Die letztgenannte Gruppe wurde via Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAESO) angeschrieben.

Insgesamt liegt der Rücklauf leicht unter den Erfahrungswerten ähnlicher Untersuchungen. Ein möglicher erklärender Faktor dafür ist der Zeitpunkt der Befragung (November 2022). Mit dem Abflachen des Pandemieverlaufs im Frühling 2022 und der Rückkehr in die normale Lage im April 2022 ist die Pandemiebewältigung wieder etwas in den Hintergrund gerückt und durch neue Themen, wie die Bewältigung der Folgen des Ukraine-Krieges und die Vermeidung einer Energiemangellage, verdrängt worden. Nichtsdestotrotz haben an jeder Befragung genügend Personen teilgenommen, um valide Aussagen zu den einzelnen Befragungsgruppen treffen zu können.

1.4 Berichtslegung

Die Berichtslegung erfolgt in zwei Teilen:

In einem *Zwischenbericht* wurden in erster Linie die Ereignisse während der Pandemie und die Reaktion des Kantons Solothurn beschrieben. In diesem Sinne handelt es sich um einen Rechenschaftsbericht, der auf eine vollständige Beantwortung der Evaluationsfragen und auf eine Beurteilung verzichtet. Der Zwischenbericht beruht hauptsächlich auf der Auswertung von Dokumenten. Die Erkenntnisse aus den Interviews und den Online-Befragungen sind nicht beziehungsweise nur so weit enthalten, als sie der Beschreibung der Reaktion des Kantons Solothurn auf die Herausforderungen der Pandemie dienen. Der Bericht ist als Ergänzung des Schlussberichts zu verstehen und findet sich im Anhang A 4 des vorliegenden Berichts.

Der vorliegende *Schlussbericht* wurde im Anschluss an den Zwischenbericht erstellt. Er beinhaltet die Bewertung des Covid-19-Krisenmanagements des Kantons Solothurn. Auf eine ausführliche Beschreibung der Konzeption, der Umsetzung und der Massnahmen des Krisenmanagements wird im Schlussbericht verzichtet. Um die Nachvollziehbarkeit der Ausführungen im Schlussbericht zu gewährleisten, werden jedoch die wichtigsten Inhalte des Zwischenberichts den beurteilenden Ausführungen vorangestellt. Im Zentrum des vorliegenden Schlussberichts stehen die Beantwortung der Evaluationsfragen sowie die Formulierung von Empfehlungen zur Optimierung der Pandemiebewältigung. Der Bericht und dessen Empfehlungen wurden mit Vertretenden der Begleitgruppe besprochen.

2. Konzeption des Krisenmanagements



In diesem Kapitel beschreiben und beurteilen wir die Konzeption des Krisenmanagements des Kantons Solothurn. Zuerst stellen wir die rechtlichen Grundlagen, Konzepte sowie Übungen und Schulungen dar und beurteilen sie im Hinblick auf deren Eignung für die Pandemiebewältigung. Anschliessend beantworten wir die Frage, ob der Kanton Solothurn genügend auf die Pandemie vorbereitet war. Ein ausführlicher Beschrieb der Konzeption des Krisenmanagements findet sich im Zwischenbericht im Anhang.

2.1 Rechtliche Grundlagen

Das Krisenmanagement des Kantons Solothurn beruhte neben den Vorgaben des Bundes vornehmlich auf folgenden kantonalen gesetzlichen Grundlagen:

- Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1)
- Kantonales Gesundheitsgesetz vom 12. Dezember 2018 (GesG; BGS 811.11)
- Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 30. April 2019 (kantonale Epidemienverordnung [V EpG]; BGS 911.16)
- Einführungsgesetz zur eidgenössischen Bevölkerungsschutz- und Zivilschutzgesetzgebung vom 2. Februar 2005 (EG BZG; 531.1)
- Gesetz über Massnahmen für den Fall von Katastrophen und kriegserischen Ereignissen vom 5. März 1972 (Katastrophengesetz; BGS 122.151)

Im Zusammenhang mit den rechtlichen Grundlagen verdienen drei Aspekte besondere Beachtung. Es sind dies die Abstimmung zwischen dem kantonalen Gesundheitsgesetz und dem kantonalen Katastrophengesetz, das Verordnungsveto sowie die Kompetenzen von Regierung und Kantonsärztin beziehungsweise Kantonsarzt im Zusammenhang mit der Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

2.1.1 Gesundheitsgesetz und Katastrophengesetz

Die kantonale Epidemienverordnung (V EpG) regelt den Vollzug des Epidemiengesetzes im Kanton und definiert die Rolle des Regierungsrats, des Gesundheitsamts (GESA), der Kantonsärztin beziehungsweise des Kantonsarztes sowie weiterer Vollzugsorgane. Insofern war eine wichtige rechtliche Grundlage für das Krisenmanagement vorhanden. Nicht geregelt ist in der kantonalen Epidemienverordnung die Unterstützung durch den Kantonalen Führungsstab (KFS), der insbesondere im Bereich der Führungsunterstützung und Querschnittsaufgaben (Ressourcen, Logistik usw.) Leistungen erbringen kann. Die kantonale Epidemienverordnung weist dem KFS, der normalerweise in besonderen oder ausserordentlichen Lagen zum Einsatz kommt und über spezifisches Wissen zur Bewältigung von Krisen verfügt, keine Rolle in der Pandemiebewältigung zu. Die Kompetenzen des KFS sind im Katastrophengesetz des Kantons Solothurn geregelt, das im Jahr 1972 erarbeitet wurde. Die Pandemie machte deutlich, dass die Epidemienverordnung und das Katastrophengesetz nicht optimal aufeinander abgestimmt sind. Die Regierung des Kantons Solothurn musste daher mit der Einsetzung des Sonderstabs Corona Solothurn (SOCOSO) per 28. Februar 2020 festlegen, dass der Kantonsarzt, der für den

Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung zuständig ist, durch den KFS unterstützt wurde (vgl. Abschnitt 3.1).

2.1.2 Verordnungsveto

Der Kanton Solothurn kennt das sogenannte Verordnungsveto. Demnach können 17 Mitglieder des Kantonsrats innert 60 Tagen seit Beschlussdatum gegen eine vom Regierungsrat beschlossene Verordnung oder Verordnungsänderung schriftlich Einspruch einlegen. Danach entscheidet der Kantonsrat über die Bestätigung des Einspruchs, in der Regel in der nächsten Session. Wird der Einspruch durch die Mehrheit der anwesenden Kantonsräte bestätigt, ist die Vorlage an den Regierungsrat zurückgewiesen (vgl. Art. 79 Abs. 3 KV und § 44 Abs. 2 und 3 Kantonsratsgesetz vom 24. September 1989 [BGS 121.1]). Eine Verordnung ist überdies erst dann verbindlich, wenn sie vorschriftsgemäss publiziert worden ist, was erst erfolgen kann, wenn die Vetofrist unbenutzt abgelaufen ist. Dem Regierungsrat blieb daher während der Pandemie – im Gegensatz zu anderen Kantonen – in Bereichen, die er mittels Verordnung hätte regeln können, aus zeitlichen Gründen kein Raum für den Erlass von Verordnungen. Der Regierungsrat musste daher auf das Instrument der Notverordnungen zurückgreifen. Dieses ermöglicht es dem Regierungsrat auch ohne gesetzliche Grundlage, eingetretenen oder unmittelbar drohenden Störungen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie sozialen Notständen rasch und in zweckmässiger Weise zu begegnen (vgl. Art. 79 Abs. 4 Satz 1 KV). Die betreffende Vorschrift bezweckt den Schutz der klassischen Polizeigüter (z.B. Schutz der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, Schutz der öffentlichen Gesundheit). Das Notverordnungsrecht des Regierungsrats kann bei Vorliegen einer besonderen Lage gemäss Art. 6 EpG angewendet werden. Regierungsrätliche Notverordnungen sind vom Kantonsrat umgehend zu genehmigen und in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf ein Jahr ab dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens befristet (Art. 79 Abs. 4 KV). Sofern die betreffenden Inhalte der Notverordnung länger als ein Jahr gelten sollen, müssen sie in das ordentliche Gesetzesrecht überführt werden. Der Erlass einer neuen Notverordnung ist nur ausnahmsweise möglich, sofern die schwere Störung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit weiter andauert beziehungsweise eine solche erneut eintritt und kein formelles Gesetz erlassen worden ist.

Gemäss Auskunft der Befragten wurde das Notverordnungsrecht im Kanton Solothurn während der Corona-Pandemie zweckmässig gehandhabt. Als herausfordernd erwies sich einzig die zeitliche Befristung von Notverordnungen auf ein Jahr und die Pflicht zur sofortigen Genehmigung durch den Kantonsrat bei jeder Änderung einer Notverordnung. Es erwies sich als sehr schwierig, epidemiologische Notverordnungen innert Jahresfrist in das ordentliche Gesetzesrecht zu überführen. Dies lag auch daran, dass sich eine abschliessende beziehungsweise ausreichend bestimmte Regelung der notwendigen epidemiologischen Handlungsoptionen des Regierungsrats im Ereignisfall aufgrund der Dynamik der Pandemie und der permanenten Veränderung der vom Bund angeordneten Massnahmen nicht oder nur schwerlich in zweckmässiger Weise bewerkstelligen liess. In der Praxis musste daher jeweils eine zweite Notverordnung ausgearbeitet und erlassen werden.

2.1.3 Kompetenzen der verschiedenen Organe

Die Zuständigkeiten und die rechtlichen Handlungsformen für den Erlass von Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Bevölkerung oder in bestimmten Personengruppen sind gemäss Art. 40 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101) jeweils vom konkreten Inhalt der betreffenden Anordnung abhängig:

- Die Regelung einer unbestimmten Anzahl von Situationen (z.B. Bündel verschiedener Massnahmen), die sich an eine unbestimmte Anzahl von Personen richtet, hat im Kanton Solothurn mittels regierungsrätlicher Verordnung zu erfolgen (vgl. Art. 79 Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]).
- Die Regelung einer konkreten Situation (z.B. das Einkaufen in öffentlich zugänglichen Innenräumen von Einkaufsläden und -zentren), die sich an eine unbestimmte Anzahl von Personen richtet, konnte bis am 18. Oktober 2020 mittels Allgemeinverfügung angeordnet werden. Diese kann von der Kantonsärztin beziehungsweise vom Kantonsarzt namens des Departements des Innern unterzeichnet werden (§ 49 Abs. 1 Gesundheitsgesetz vom 19. Dezember 2018 [GesG; BGS 811.11] und § 3 Abs. 2 Bst. g Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 30. April 2019 [kantonale Epidemienverordnung, V EpG; BGS 811.16]). Seit der per 19. Oktober 2020 erfolgten und gleichentags in Kraft getretenen Anpassung der V EpG bedürfen jene Allgemeinverfügungen, die die Anordnung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und einzelnen Personengruppen von erheblicher Tragweite zum Gegenstand haben (z.B. schwere Grundrechtseingriffe, Auswirkungen auf mehrere Departemente), jeweils zwingend einer vorgängigen formellen Zustimmung des Regierungsrats. Nach erfolgter Zustimmung wird eine Allgemeinverfügung des Departements des Innern erlassen, die gemeinsam durch die Departementsvorsteherin beziehungsweise den Departementsvorsteher sowie die Kantonsärztin beziehungsweise den Kantonsarzt unterzeichnet wird (§ 1 bis und 3 Abs. 2 Bst. g bis V EpG).
- Der Regierungsrat erliess in vereinzelten Fällen – als leitende und oberste vollziehende Behörde des Kantons – anstelle des Departements des Innern unmittelbar selbst Allgemeinverfügungen, sofern sich dies aufgrund der Tragweite der betreffenden Anordnung oder aus zeitlichen Gründen aufgedrängte (z.B. Verbot von Grossveranstaltungen, Testpflicht für die Schülerinnen und Schüler der Volksschule sowie das Schulpersonal).

Die dargestellte Kompetenzordnung, inklusive die Anpassung vom 19. Oktober 2020, erwiesen sich während der Pandemie als zweckmässig.

2.2 Konzepte

Die kantonale Verwaltung verfügte über einzelne Konzepte zur Krisenbewältigung im Allgemeinen und zur Bewältigung einer Pandemie im Speziellen.

Als vorbereitende Konzepte auf eine Pandemie lagen der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2018 des Bundes sowie – darauf basierend – das Dokument *Grundlagen für die Pandemieplanung im Kanton Solothurn* (Version vom 21.09.2017) vor. Das kantonale Dokument beschreibt die gezielte Vorbereitung des Gesundheitssystems auf eine Influenza-Pandemie. Sowohl der nationale als auch der kantonale Pandemieplan waren jedoch auf eine Influenza-Pandemie ausgerichtet und daher nur teilweise auf die Corona-Pandemie anwendbar. Einige Interviewpartnerinnen und -partner sind daher der Ansicht, dass das Dokument überarbeitet werden sollte. Insbesondere sollten der Anwendungsbereich erweitert, die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten im Eintretensfall einer Pandemie definiert und die Vorgaben betreffend Vorratshaltung verbindlicher geregelt werden. Weiter wurde angeregt, das Konflikt- und Qualitätsmanagement in einem revidierten Pandemieplan zu adressieren. Wichtig sei auch eine regelmässige Aktualisierung und die Bekanntmachung des Pandemieplans.

Weiter ist ein *Impfstellenkonzept* des Kantonsärztlichen Diensts (KAD) aus dem Jahr 2014 als Grundlage der Pandemiebewältigung zu nennen.

Der KFS verfügte über verschiedene konzeptionelle Grundlagen für die Krisenbewältigung. Namentlich kann das *Kommunikationskonzept für ausserordentliche Lagen* aus dem Jahr 2016 genannt werden. Das Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB) hat 2014 eine *Gefahren- und Risikoanalyse* verfasst. Der Bericht beinhaltet auch ein Szenario Pandemie. Die Tauglichkeit der konzeptionellen Grundlagen des KFS für die Pandemiebewältigung wurde nicht vertieft untersucht. Es kann aber angenommen werden, dass die Grundlagen nicht auf eine längerdauernde Krise, wie sie die Corona-Pandemie darstellte, ausgerichtet waren. Einzelne Ämter, wie beispielsweise das AMB, verfügten zudem über Konzepte zum *Business Continuity Management* (BCM). Über die gesamte Verwaltung hinweg gab es jedoch keine Planungsdokumente zur Aufrechterhaltung von elementaren Staatsfunktionen. Auch das Personalamt hatte keine Grundlagen zur betrieblichen Vorsorge.

In der Online-Befragung wurden die Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten ($n = 42$), die Schulleitenden ($n = 52$) und die Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen ($n = 168$) gefragt, ob sie den Pandemieplan des Kantons vor der Pandemie gekannt haben. Die Resultate lassen auf geringe Bekanntheit des Pandemieplans schliessen; nur 10 Prozent der Schulleitenden, 19 Prozent der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten und 21 Prozent der Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen gaben an, diesen gekannt zu haben. Bei Letzteren kannten die Spitex-Verantwortlichen den Pandemieplan etwas häufiger als die anderen befragten Gruppen.

2.3 Übungen und Schulungen

In den Jahren 2014 und 2019 hatte der Kanton Solothurn an den Sicherheitsverbandsübungen von Bund und Kantonen teilgenommen. Eines der Themen, das 2014 zur Übung ausgewählt worden war, war der Fall einer Pandemie. Allerdings hatte die Bewältigung einer Pandemie schliesslich nur eine untergeordnete Rolle gespielt. Der Kanton Solothurn war einer von drei Kantonen gewesen, bei welchen sich die gesamte Regierung – und nicht nur Mitarbeitende der Verwaltung – mit der Übungslage befasst und Entscheide zum weiteren Vorgehen in der Krisenbewältigung getroffen hatte.¹

Zudem haben in den Jahren 2016 in Grenchen und 2018 in Olten kantonale Übungen mit dem Zivilschutz betreffend die Umsetzung des Impfstellenkonzepts stattgefunden. Es war geübt worden, wie eine Massenimpfung operativ betrieben werden kann (z.B. Registrierung). In der Übungsanlage nicht enthalten waren Aufgaben betreffend die Organisation und die Zuständigkeiten. Zudem wurde von genügend vorhandenem Impfstoff ausgegangen. Weitere Krisenübungen haben in der kantonalen Verwaltung nicht stattgefunden.

In den Solothurner Spitälern wurden besondere Lagen immer wieder thematisiert, unterschiedliche Gruppen wurden aufgeboten und verschiedene Szenarien geprüft. Konkrete Übungen wurden jedoch nicht durchgeführt.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Herausforderungen einer Pandemie in den Übungen und Schulungen des Kantons Solothurn durchaus thematisiert wurden. Allerdings stand die Bewältigung einer Pandemie nie im Zentrum einer solchen Übung.

¹ Eidgenössisches Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport VBS (2020): Sicherheitsverbandsübung 2019 – Schlussbericht, 11. 2020.

2.4 Konzeption des Krisenmanagements ausserhalb der Verwaltung

Einzelne Akteure ausserhalb der kantonalen Verwaltung verfügten über für die Pandemiebewältigung relevante Konzepte, wie beispielsweise die Solothurner Spitäler mit dem Dispositiv für besondere Lagen (DBL). In der Online-Befragung zeigte sich jedoch, dass die Vorbereitung auf eine Pandemie in den Gemeinden, bei Schulleitungen und bei den Leistungserbringern im Gesundheitswesen nicht flächendeckend erfolgte. Jeweils nur eine Minderheit (42%) der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten ($n = 41$)² und der Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen (45%, $n = 168$) hatten sich vor dem Ausbruch der Pandemie mit Krisenbewältigung oder dem Ereignis Pandemie auseinandergesetzt. Bei den Schulleitenden ($n = 53$) hatte sich die Hälfte der Befragten (51%) damit auseinandergesetzt.

Bei jenen *Leistungserbringern im Gesundheitswesen*, die sich auf eine Pandemie vorbereitet hatten ($n = 75$), ist die Vorbereitung am häufigsten durch die Mitarbeit an (Vorsorge-)Planungen für den Ernstfall erfolgt. In einigen Fällen hatten die Befragten am Krisenmanagement vergangener Ereignisse/Notlagen (z.B. Schweine- oder Vogelgrippe), an Schulungen oder an einer Krisenübung des Kantons mitgewirkt. Bei den *Schulleitenden*, die sich auf eine Pandemie vorbereitet hatten, hat die Vorbereitung am häufigsten in der Teilnahme an einer Schulung beziehungsweise einer Krisenübung des Schulträgers bestanden. Einige Schulleitende hatten an (Vorsorge-)Planungen für den Ernstfall mitgearbeitet oder bei vergangenen Ereignissen/Notlagen (z.B. Todesfall an der Schule, Schweinegrippe) Erfahrungen beim Krisenmanagement gesammelt. Ähnlich wie bei den Schulleitenden präsentieren sich die Ergebnisse bei den *Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten*: die Mitarbeit an (Vorsorge-)Planungen für den Ernstfall, die Teilnahme an einer Schulung und Erfahrungen aufgrund der Mitarbeit im Krisenmanagement bei vergangenen Ereignissen sind die häufigsten Formen der Vorbereitung. An kantonalen oder nationalen Krisenübungen hatten nur einzelne Schulleitende (4 Personen) oder Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (2 Personen) teilgenommen.

Einen eigenen Pandemieplan hatten 7 Prozent der Gemeinden, 8 Prozent der Schulen und immerhin 23 Prozent der Befragten der Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Bei den Letztgenannten fallen die grossen Unterschiede je nach Betriebsart auf: Jeweils rund die Hälfte der Befragten aus Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Organisationen, Spitex-Organisationen und Apotheken verfügten über einen Pandemieplan, während sich dieser Wert bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im einstelligen Prozentbereich bewegt.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass sich fast die Hälfte der befragten Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, der Schulleitenden und der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten vor dem Ausbruch der Pandemie mit Krisenbewältigung oder dem Ereignis Pandemie auseinandergesetzt hatte. Vorbereitungen im Betrieb, in der Schule oder der Gemeinde waren häufiger als die Teilnahme an nationalen oder kantonalen Krisenübungen.

² Mit dem «n» wird jeweils angegeben, wie viele Personen in der Online-Befragung auf die jeweilige Frage geantwortet haben. Da nicht alle Fragen allen Befragten gestellt wurden (Filter) und die Beantwortung jeder einzelnen Fragen freiwillig war, kann das «n» auch innerhalb der gleichen Befragung variieren.

2.5 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Konzeption des Krisenmanagements

Die Resultate der vorherigen Abschnitte berücksichtigend beantworten wir die Evaluationsfragen zur Konzeption des Krisenmanagements folgendermassen.

War der Kanton Solothurn genügend auf eine Pandemie vorbereitet?

Zusammenfassend muss festgehalten werden, dass der Kanton Solothurn ungenügend auf das Szenario einer Pandemie vorbereitet war. Zwar lag ein Pandemieplan vor, dieser konnte jedoch nicht in ausreichender Art und Weise auf die Corona-Pandemie angewendet werden. Zudem war er sowohl verwaltungsintern wie auch verwaltungsextern wenig bekannt. Nur 10 Prozent der befragten Schulleitenden, 19 Prozent der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten und 21 Prozent der Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen gaben an, den Pandemieplan gekannt zu haben. Ansonsten gab es kaum Vorbereitungsdokumente und das Szenario einer Pandemie war nicht ausreichend beübt worden. Konzepte zum Business Continuity Management lagen verwaltungsübergreifend nicht vor.

Lagen dem Kanton angemessene Grundlagen für das Krisenmanagement im Falle einer Pandemie vor?

Die kantonale Epidemienverordnung regelt den Vollzug des Epidemiengesetzes im Kanton und definiert die Rolle des Regierungsrats, des GESA, der Kantonsärztin beziehungsweise des Kantonsarztes sowie weiterer Vollzugsorgane. Insofern war eine wichtige rechtliche Grundlage für das Krisenmanagement vorhanden. Nicht geregelt ist in der kantonalen Epidemienverordnung die Führungsunterstützung und Erfüllung der Querschnittsaufgaben (Ressourcen, Logistik, IT), beispielsweise durch den KFS. Der Einsatz des KFS ist im Katastrophenschutzgesetz geregelt. Die Epidemienverordnung und das Katastrophenschutzgesetz waren und sind diesbezüglich nicht optimal aufeinander abgestimmt.

War die Pandemie-Vorsorgeplanung zweckmässig?

Der KAD verfügte über einen Pandemieplan. Auch erkannte der KAD die Ernsthaftigkeit der Bedrohung früh und handelte vorausschauend. Zum Beispiel waren Vorräte an Masken vorhanden, die allerdings nur zum Teil genutzt werden konnten, weil deren Zustand dies nicht zulies. Jedoch waren die Strukturen und Prozesse der Pandemiebewältigung im Kanton nicht ausreichend geklärt und beübt worden, so dass in der Zusammenarbeit zwischen KAD und KFS Konflikte auftraten, die das effiziente Krisenmanagement vor allem in der Anfangsphase behinderten. Schliesslich waren die konzeptionellen Grundlagen nicht auf eine langandauernde Pandemie ausgerichtet. Der KFS verfügte über verschiedene konzeptionelle Grundlagen für Krisenbewältigung, deren Tauglichkeit in Bezug auf die Bewältigung einer langandauernden Krise im Rahmen der Evaluation jedoch nicht untersucht wurde. Es kann aber angenommen werden, dass sie nicht auf eine langandauernde Krise, wie sie die Corona-Pandemie darstellte, ausgerichtet waren. Vor diesem Hintergrund muss die Pandemie-Vorsorgeplanung des Kantons als nicht zweckmässig beurteilt werden.

Waren die Grundlagen den relevanten Akteuren im Kanton bekannt?

Die Evaluation hat ergeben, dass die Grundlagen der Pandemiebewältigung wenig bekannt waren. Den Pandemieplan des Kantons kannten nur 10 Prozent der online befragten Schulleitenden, 19 Prozent der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten und 21 Prozent der Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen. In welchem Umfang die konzeptionellen Grundlagen des KFS und der Pandemieplan des Bundes bekannt waren, wurde nicht erhoben.

3. Organisation und Umsetzung des Krisenmanagements



In diesem Kapitel beschreiben wir die Organisation und die Umsetzung des Krisenmanagements und beantworten die dazugehörigen Evaluationsfragen.

3.1 Umsetzung der Krisenorganisation

Die Umsetzung der Krisenorganisation lässt sich grob in drei Phasen aufteilen:

- Phase 1: Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) und Departement des Innern (DDI) von März bis Juni 2020
- Phase 2: Fachstab Pandemie von August 2020 bis Frühjahr 2021
- Phase 3: Abteilung Pandemiebewältigung im Gesundheitsamt (GESA) vom Frühjahr 2021 bis März 2022

Im Folgenden beschreiben wir kurz die einzelnen Gefässe der Krisenorganisation in den verschiedenen Phasen der Pandemie und nehmen anschliessend eine Beurteilung vor. Für einen detaillierten Beschrieb der Umsetzung der Krisenorganisation verweisen wir auf den Zwischenbericht im Anhang.

3.1.1 Phase 1: Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) und Departement des Innern (DDI), März 2020 bis Juni 2020

Am 28. Januar 2020 fand erstmals eine Telefonkonferenz zur Thematik «Covid-19» zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den Kantonsärztlichen Diensten statt. Danach berief der Kantonsarzt des Kantons Solothurn wöchentliche Telefonkonferenzen mit Vertretungen der Kantonspolizei, des Amts für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB) und der Solothurner Spitäler AG (soH) ein. Aufgrund der Lageentwicklung wurden später weitere Akteure (Staatskanzlei, DBK, Personalamt) mit einbezogen. Nach der Erklärung der «besonderen Lage» durch den Bundesrat und dem Beschluss zu ersten Veranstaltungseinschränkungen setzte der Regierungsrat per 28. Februar 2020 den Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) zur Unterstützung des Kantonsarztes ein. Der Chef KFS wurde ermächtigt, auf Antrag des Kantonsarztes Mitglieder aus dem KFS sowie weitere Fachspezialistinnen und -spezialisten aus der kantonalen Verwaltung zur Unterstützung des Kantonsarztes aufzubieten. Die Bildung des SOCOSO erfolgte noch, bevor Anfang März im Kanton der erste laborbestätigte Fall von Covid-19 verzeichnet wurde. Am 1. März 2020 wurde eine Corona-Hotline eingerichtet und es wurde im Verwaltungsschutzbunker des KFS ein Büro zur Verfolgung und Aufbereitung der Lage geschaffen.

Geführt wurde der SOCOSO vom Kantonsarzt in Zusammenarbeit mit dem Stabschef des KFS, der die Organisation und Moderation der Sitzungen übernahm. Der SOCOSO tagte alle 48 Stunden, zuerst physisch im Ambassadorshof, später per Videokonferenz. Mitglieder des Sonderstabs waren der KAD (Chef SOCOSO), die Staatskanzlei (Bereiche Recht und Kommunikation), die Polizei (Stabschef SOCOSO), das AMB mit verschiedenen Personen sowie Rettungsdienst, Feuerwehr und Zivilschutz. Weiter wirkten das Personalamt, das Amt für Informatik und Organisation (AIO) und später noch weite-

re Akteure mit. Die Vorsteherin des DDI nahm ebenfalls an Sitzungen teil und informierte den Regierungsrat über die aktuelle Situation und Massnahmen.

Gleichzeitig organisierte das GESA im Ambassadorshof unter der Leitung des Kantonsarztes das Contact Tracing und die Schutzmaterialverteilung. Weiter wurde durch das DDI die koordinierte Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen der Gesundheitsversorgung, insbesondere den Alters- und Pflegeheimen, der Spitex sowie weiteren sozialmedizinischen und sozialen Institutionen und Einrichtungen, aufgebaut.

Im Volkswirtschaftsdepartement (VWD) wurde früh eine Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Verwaltungsakteuren und Wirtschaftsvertretenden etabliert (vgl. Abschnitt 3.6.2). Im Bereich Bildung wurde ebenfalls schnell eine Zusammenarbeit zwischen dem Volksschulamt (VSA) und dem Amt für Berufsbildung, Mittel- und Hochschulen auf der einen Seite und Vertretenden der Schulen auf der anderen Seite aufgebaut (vgl. Abschnitt 3.5).

In der ersten Phase erfolgte das Krisenmanagement somit einerseits im SOCOSO (insb. Lagebeurteilung und interdepartementale Koordination), andererseits im DDI (insb. Umsetzung der gesundheitspolitischen Massnahmen) sowie im VWD und im Departement für Bildung und Kultur (DBK). Die für die Pandemiebewältigung notwendigen personellen Ressourcen wurden weitgehend verwaltungsintern beschafft.

Gesetzliche Grundlage für die eingeleiteten Massnahmen waren in erster Linie die Notrechtskompetenzen während der ausserordentlichen Lage. Basierend darauf haben der Regierungsrat und die Departemente ab März 2020 verschiedene Allgemeinverfügungen und Verordnungen über Sofortmassnahmen zur Bewältigung der Krise sowie Massnahmen im Gesundheitswesen und im Kultursektor erlassen. Diese Beschlüsse bildeten die Grundlage für wichtige Massnahmen, wie beispielsweise Besuchsverbote in Spitälern und Heimen (Allgemeinverfügung, DDI) sowie Überbrückungshilfen für Selbstständigerwerbende (Notverordnung, Regierungsrat) und für Kindertagesstätten.

Im Weiteren beantragte das AMB in dieser Phase Zivilschutz- und Armeeeinsätze, die anschliessend vom Bund bewilligt wurden. Der Einsatz der Armee erfolgte zugunsten der Solothurner Spitäler AG.

Für die Erarbeitung von Massnahmen wurden die Dialoge Wirtschaft, Bildung, Gemeinden und Soziales geschaffen (vgl. Abschnitt 3.1.5), deren Sitzungen in unterschiedlicher Regelmässigkeit stattfanden. In diese Dialoge waren sowohl verwaltungsinterne wie auch externe Akteure involviert.

Die erste Phase der Pandemiebewältigung, in der der SOCOSO aktiv war, wurde von den verschiedenen Interviewpartnerinnen und -partnern unterschiedlich bewertet.

Positiv hervorgehoben wurden insbesondere die folgenden Punkte.

- *Vorausschauendes Handeln des KAD:* Der KAD erkannte die Ernsthaftigkeit der Bedrohungslage bereits im Dezember 2019. Der damalige Kantonsarzt führte schon in einer frühen Phase wöchentliche Telefonkonferenzen mit Vertretenden der Kantonspolizei, des Amtes für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB), der Solothurner Spitäler AG (soH) und der Kommunikationsverantwortlichen der Staatskanzlei durch. Dies führte dazu, dass trotz mangelnder konzeptioneller Grundlagen bereits früh (Vorbereitungs-)Massnahmen ergriffen und der SOCOSO installiert wurden.

- *Gute Führung des SOCOSO:* Der Kantonsarzt leitete den SOCOSO fachlich. Aufgrund dessen starker Auslastung und damit verbunden knappen zeitlichen Ressourcen war es der Chef der Regionenpolizei und Stabschef des KFS, der die administrative Führung des SOCOSO übernahm. Er machte dies laut der Beurteilung von Interviewpartnerinnen und -partnern kompetent und gemäss den Grundsätzen guter Stabsarbeit.
- *Bewährte Zusammenarbeit einiger Mitglieder des SOCOSO:* Viele Personen des SOCOSO kannten sich bereits aus ihrer Mitgliedschaft im KFS. Dies führte dazu, dass die Zusammenarbeit bereits eingeübt war. In den Bereichen Kommunikation, IT sowie Evaluation und Koordination von Räumlichkeiten und Infrastrukturen wurde die Zusammenarbeit in dieser Phase von den Interviewpartnerinnen und -partnern als gut beschrieben.

Negativ erwähnt wurden insbesondere folgende Punkte:

- *Unklarer Auftrag des SOCOSO:* Die kantonale Epidemienverordnung regelt den Vollzug des Epidemiengesetzes im Kanton und definiert die Rolle des GESA und der Kantonsärztin beziehungsweise des Kantonsarztes. Der SOCOSO erhielt vom Regierungsrat den Auftrag, den Kantonsarzt zu unterstützen und der Chef KFS wurde ermächtigt, auf Antrag des Kantonsarztes Mitglieder aus dem KFS sowie weitere Fachspezialistinnen und Fachspezialisten beizuziehen. Der SOCOSO erstellte Lageberichte, erarbeitete Anträge und führte Massnahmen- und Pendenzenlisten. Darüber hinaus waren im Regierungsratsbeschluss die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des SOCOSO jedoch nicht weiter definiert. Das führte gemäss mehreren Befragten dazu, dass nicht alle in das Gremium involvierten Personen das gleiche Verständnis über den Auftrag des SOCOSO hatten. Einzelne Interviewpartnerinnen und -partner erwähnten, dass der KAD im Verständnis einzelner Mitglieder des SOCOSO bestenfalls eine beratende Rolle hätte einnehmen sollen. Andere verstanden das Gremium als Organ der Führungsunterstützung, das insbesondere dem KAD zuarbeitet. Das unterschiedliche Verständnis der Rollen führte zu Konflikten zwischen einzelnen Akteuren des DDI und des KFS. Dies erschwerte die Zusammenarbeit teilweise.
- *Zusammensetzung des SOCOSO:* Das GESA, das die gesundheitspolitischen Massnahmen umsetzte, war im SOCOSO nicht adäquat vertreten.
- *Getrennte Räumlichkeiten zwischen SOCOSO und DDI:* Der SOCOSO hatte die Büros im unterirdischen Schutzbunker des Kantons. Die Akteure des DDI – insbesondere der KAD, der Rechtsdienst des DDI und die Regierungsrätin – arbeiteten im Ambassadorsenhof. Für die Pandemiebewältigung sei diese räumliche Trennung problematisch gewesen. Die gesundheitlichen Massnahmen wurden im DDI im Ambassadorsenhof erarbeitet. Die Lagebeurteilung erfolgte durch den SOCOSO im unterirdischen Schutzbunker. Interviewte Personen sprachen von einer parallelen Führungsstruktur.
- *Hinweise auf Konflikte in der Zusammenarbeit:* Aus den Interviews ergaben sich Hinweise darauf, dass Konflikte zwischen einzelnen Akteuren des DDI und VWD die Zusammenarbeit teilweise erschwerte.

Die genannten Umstände führten dazu, dass es teilweise Doppelspurigkeiten zwischen dem SOCOSO und der Pandemiebewältigung im DDI gab. Entscheide wurden unter beschränktem Einbezug beziehungsweise beschränkter Kenntnis des DDI oder des SOCOSO getroffen. Ein Beispiel dafür ist der Armeeeinsatz, der gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern ohne Einbezug des DDI veranlasst wurde und im Nachhinein betrachtet nicht in diesem Ausmass notwendig gewesen sei. Die Nichtkenntnis über den Armeeeinsatz habe zu Irritationen seitens der Akteure des DDI geführt.

Mit Beginn der Sommermonate entspannte sich die Situation in der ganzen Schweiz. Der Bundesrat beschloss am 19. Juni 2020 die Rückkehr in die besondere Lage. Im Kanton Solothurn wurde angesichts der Entspannung der gesundheitlichen Lage der SOCOSO per 12. Juni 2020 aufgelöst und die Pandemiebekämpfung den ordentlichen Verwaltungsstrukturen übertragen. Die Auflösung des SOCOSO wurde von verschiedenen Mitgliedern als überstürzt wahrgenommen, weil zu diesem Zeitpunkt die nachfolgende Krisenbewältigungsorganisation noch nicht im Detail definiert war. Dies sorgte insbesondere bei Vertretenden des VWD teilweise für Unverständnis und wurde als Zeichen mangelnder Wertschätzung für ihre Arbeit in diesem Gremium gewertet.

3.1.2 Phase 2: Fachstab Pandemie (Juli 2020 bis Frühjahr 2021)

Nach der Auflösung des SOCOSO konzentrierten sich die Massnahmen des KAD auf den Ausbau der Testmöglichkeiten und des Contact Tracing.

Als strategische Maxime hielt der Regierungsrat den Regelstrukturansatz fest. Dieser besagt, dass die ordentlichen Strukturen für die Bewältigung der Pandemie zuständig bleiben. Um diese bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, schuf das DDI den Fachstab Pandemie. Er wurde durch den Chef des GESA geleitet. Die erste Sitzung fand am 9. Juli 2020 statt.

Bis im Frühjahr 2021 bildeten die wichtigsten Akteure des Fachstabs Pandemie ein *Kernteam*, das als strategisches Organ des Kantons für die gesundheitspolitischen Massnahmen der Pandemiebewältigung fungierte und aus folgenden drei Akteuren bestand:

- *Leiter Gesundheitsamt*: Er leitete das Kernteam des Fachstabs und vertrat den Fachstab gegenüber Regelstrukturen sowie den Aufsichts- und Kontrollkommissionen des Parlaments. Weiter vertrat er den Fachstab beziehungsweise den Kanton in interkantonalen und nationalen Fachgremien.
- *Kantonsarzt*: Er leitete den Fachstab in fachlicher Hinsicht und verfügte allgemeine Anordnungen und Massnahmen.
- *Leiter Stab Fachstab Pandemie*: Er erarbeitete Entscheidungsgrundlagen für die Mitglieder des Fachstabs und regelte die Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen der Regelstrukturen. Weiter überprüfte er den Vollzug der getroffenen Massnahmen und leitete beziehungsweise organisierte die Arbeits- und Projektgruppen.

Das Kernteam wurde bedarfsorientiert durch Verantwortliche der Themen Support und Logistik, Planung und Massnahmen Gesundheit, Kommunikation, Recht, Finanzen sowie Arbeit ergänzt. Die betreffenden Personen gehörten alle dem DDI, der Staatskanzlei oder dem AMB an.

Der Fachstab Pandemie koordinierte federführend die gesundheitspolitischen Massnahmen zur Pandemiebewältigung im Kanton. Im Weiteren wurden die verschiedenen Fachdialoge weitergeführt beziehungsweise neu gebildet. In diesen Dialogen wurde teilweise zusammen mit verwaltungsexternen Partnern die Umsetzung von Massnahmen auf operativer Ebene in den jeweiligen Fachgebieten koordiniert, gesteuert und zum Teil auch geführt. Die Pandemiebewältigung rückte damit sowohl räumlich – alle zentralen Funktionsträgerinnen und -träger waren im Ambassadorshof – als auch strukturell – die leitenden Funktionen wurden durch Mitarbeitende des DDI besetzt – näher an das DDI.

Im Herbst 2020 stiegen die Infektionszahlen wieder rasch an. Der Kanton erliess daraufhin diverse Massnahmen, die Veranstaltungen, Restaurationsbetriebe (insb. Kontaktdatenerhebung), Oberstufenschulen (Maskenpflicht), Freizeiteinrichtungen und Sport sowie die maximale Teilnehmerzahl bei Kundgebungen betrafen. Die Fallzahlen und die

laborbestätigten Todesfälle erreichten Ende 2020 einen neuen Höchststand. Der Bund verfügte schliesslich am 18. Dezember 2020 weitere Massnahmen, wie die Schliessung von Gastronomiebetrieben sowie Freizeit-, Sport- und Kultureinrichtungen oder Kapazitätseinschränkungen in Geschäften. Für einen Monat führte der Bund die Homeoffice-Pflicht wieder ein, schloss die Läden des nicht-täglichen Gebrauchs und schränkte private Veranstaltungen und Menschenansammlungen weiter ein. Ende 2020 starteten die Covid-19-Impfungen bei den besonders gefährdeten Zielgruppen. Geimpft wurde zunächst im Impfzentrum Solothurn und in den Alters- und Pflegeheimen.

In der zweiten Phase wurden im Kanton Solothurn wichtige Weichen für spezifische Pandemiebewältigungsmassnahmen gestellt. Zu erwähnen sind insbesondere: (a) die Konzeption und der Ausbau (personell, prozessual und systemtechnisch) des Contact Tracings; (b) die Konzeption und die Führung der Testkapazitäten, insbesondere mit dem Aufbau von zwei zentralen Teststandorten und mobilen Testteams für Ausbruchsforschungen; (c) der Aufbau eines repetitiven Testangebots für Unternehmen, Schulen und Gesundheitseinrichtungen (d) die Gesamtplanung, das Konzept und die Umsetzung der Covid-19-Impfung; (e) die Entwicklung der Praxis für die Beurteilung und Bewilligung von Veranstaltungen; (f) die Planung und die Koordination von Spitalkapazitäten, inklusive Massnahmen für Privatspitäler; (g) der Aufbau eines Pools für Gesundheitsfachpersonen mit rund 400 Personen; (h) die Übertragung der kantonalen Hotline im Leistungsvertrag an einen Dritten sowie (j) die Zentralisierung der Kommunikation, Präventions- und Sensibilisierungsmassnahmen und der Lageverfolgung.

Zur Abfederung der negativen wirtschaftlichen Auswirkungen stellte der Kanton Solothurn gemeinsam mit dem Bund ab Dezember 2020 weitere Unterstützung für die Solothurner Unternehmen bereit. Beispielsweise konnten diese ab Januar 2021 Härtefallunterstützung für Umsatzeinbussen im Jahr 2020 beantragen (vgl. Abschnitt 4.4).

Während der Fachstab die Aktivitäten und Massnahmen im ganzen Kanton koordinierte und steuerte, trugen die Regelstrukturen – Departemente, Ämter, Gemeindebehörden und private Organisationen – die Führungsverantwortung für die Umsetzung ihrer Aufgaben. Zudem informierten sie den Fachstab über geplante Massnahmen, deren Vollzug und Wirkungen, koordinierten die Massnahmen soweit notwendig mit anderen Akteuren und unterstützten den Fachstab im Bereich der übergreifenden Zusammenarbeit. Daneben konnten sie auch Anträge stellen und hatten Einsitz in spezifische Arbeits- und Projektgruppen. Das AMB übernahm in dieser Phase die Aufgabe, die Impfzentren durch den Zivilschutz aufzubauen und die Logistik vor Ort zu betreiben.

Die Fachdialoge, die teilweise bereits in der ersten Phase der Pandemiebewältigung gegründet wurden, wurden weitergeführt und es kamen weitere hinzu (vgl. Abschnitt 3.1.5).

Die Befragten beurteilten die Phase 2 mit dem Fachstab Pandemie als zentralem Führungsorgan der gesundheitspolitischen Pandemiebewältigung mehrheitlich *positiv*.

- *Klare Zuständigkeiten und Prozesse innerhalb des Fachstabs:* Für die Akteure des DDI war die Phase ab Sommer 2020 klarer bezüglich Zuständigkeiten und Prozesse. Dass die Führungsunterstützung direkt durch Akteure des Departements und nicht mehr durch den SOCOSO geleistet wurde, war für sie eine Vereinfachung. Die Organisation mit dem Kernteam und dem erweiterten Kernteam bewährte sich gemäss Interviews. Die Sitzungen seien gut geführt und inhaltlich gut vorbereitet worden und hätten einen Mehrwert dargestellt. Man habe sich schnell und pragmatisch auf die Herausforderungen der Pandemie einstellen können. Explizit gelobt wurde auch die

Arbeit des Leiters Stab Fachstab Pandemie: Er habe die Pandemiebewältigung in der zweiten Phase konzeptionell gut organisiert.

- *Adäquate Zusammensetzung des Fachstabs:* Die Zusammensetzung des Fachstabs Pandemie wird mehrheitlich als adäquat beurteilt – die Beteiligten hätten vom eigenen Fach her einen substanziellen Beitrag leisten können. Ein Vorteil sei auch gewesen, dass das Team klein war und je nach Thema ergänzt werden konnte. Diese Organisationsform erlaubte es gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern, die Anliegen, die in den Fachdialogen besprochen wurden, aufzunehmen und zu diskutieren.
- *Geregelte Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen:* Der Fachstab Pandemie gab gemäss verschiedener Befragter organisatorisch den Takt vor und organisierte die Umsetzung medizinischer Entscheide, die der KAD gefällt hatte. Er habe in erster Linie koordinierend und kommunizierend gewirkt. Die inhaltliche Arbeit sei mehrheitlich in den Regelstrukturen erbracht worden. Diese Aufteilung wurde von den Interviewpartnerinnen und -partnern mehrheitlich als adäquat beurteilt.

Einige Interviewpartnerinnen und -partner brachten jedoch auch *kritische* Punkte bezüglich der Organisation in der zweiten Phase ein:

- *Neuaufbau der Prozesse und Strukturen beanspruchte Zeit und Ressourcen:* So habe im Sommer 2020 die gesamte Organisation der Pandemiebewältigung neu aufgebaut werden müssen. Es habe keine vertrauten Abläufe gegeben. Entsprechend habe die Neuorganisation eine gewisse Zeit benötigt. Zudem habe eine Vertrauensbasis zwischen den Beteiligten entwickelt werden müssen. Die Organisation habe in die reguläre Amtsstrukturen eingegliedert werden müssen. Insbesondere zu Beginn seien vor allem für Personen aus anderen Departementen die Ansprechpersonen im DDI nicht immer klar gewesen. Mit der Zeit habe sich dieser Umstand jedoch verbessert.
- *Konflikte beeinflussten teilweise Pandemiebewältigung:* Nach der schnellen Auflösung des SOCOSO im Juni 2020 sei es zudem nicht gelungen, die Konflikte zwischen einzelnen Akteuren des DDI und des VWD zu bereinigen. Dies habe dazu geführt, dass das AMB die angedachte Funktion als Schnittstelle zu den Querschnittsleistungen nicht wie vorgesehen übernommen hat. Auch bedauern einzelne Interviewpartnerinnen und -partner, dass die bestehende Infrastruktur im Verwaltungsschutzbunker (insb. Arbeitsplätze des Call-Centers für die Hotline) ab Dezember 2020 nicht mehr genutzt werden konnte.

3.1.3 Phase 3: Abteilung Pandemiebewältigung (ab Frühjahr 2021)

Während sich das DDI für die Pandemiebewältigung während der zweiten Phase vor allem auf verwaltungsinterne Ressourcen gestützt hatte, wurde in der dritten Phase mit dem Ausbau der Ressourcen des GESA auf die neuen Herausforderungen reagiert. Dieser Ausbau erfolgte ab Frühjahr 2021 mit befristet angestellten Personen, insbesondere zur Bereitstellung der zusätzlich benötigten Ressourcen beim Contact Tracing sowie beim Impfen, Testen, Bewilligen von Veranstaltungen und für die Ausstellung von Covid-Zertifikaten. Personen aus anderen Bereichen der Verwaltung, die in der ersten und zweiten Phase einen immensen Einsatz geleistet hatten, konnten entlastet werden und an ihre ursprüngliche Wirkungsstätte zurückkehren. Für die gesundheitspolitischen oder epidemiologischen Aufgaben des GESA, die bisher im Fachstab Pandemie erbracht worden waren, wurde im Frühjahr 2021 im Zuge der Reorganisation des GESA die Abteilung Pandemiebewältigung geschaffen. Sie wurde nebst dem Contact Tracing des

KAD zum ausführenden Organ des Fachstabs Pandemie und übernahm auch die Funktion der Führungsunterstützung.³

Obwohl die schärferen Massnahmen die Fallzahlen senkten, blieb die Lage im Februar 2021 angespannt. Der Bundesrat beschloss deshalb per 1. März 2021 nur vorsichtige Öffnungsschritte. Im März 2021 weitete der Bund seine Teststrategie aus: Er übernahm die Kosten sämtlicher Schnelltests und Pooltests in Unternehmen und Schulen. Zudem stellte er der Bevölkerung kostenlose Selbsttests zur Verfügung. Ab Mai erhielten im Kanton Solothurn auch Personen unter 65 Jahren Impftermine, ab Juli auch die 12- bis 15-jährigen Jugendlichen. Im Sommer 2021 erliess der Kanton Regelungen für Spitäler, indem er Verpflichtungen bezüglich Bestand von Arzneimitteln, Schutzmaterial und Beatmungsgeräte erliess.

Der Herbst 2021 war geprägt von steigenden Fallzahlen, der nationalen Impfwoche, vom Beginn der Booster-Impfungen und von der eidgenössischen Volksabstimmung über das Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrats zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie vom 25.09.2020 (Covid-19-Gesetz; SR 818.102). Dieses wurde am 28. November 2021 vom Volk angenommen. Aufgrund der epidemiologischen Lage und der Ausbreitung der Omikron-Variante weitete der Kanton im November und Dezember 2021 die Maskenpflicht an Schulen temporär aus. Am 20. Dezember 2021 verschärfte der Bundesrat die bestehenden Massnahmen: Private Treffen wurden auf zehn Personen beschränkt, eine Homeoffice-Pflicht wurde erneut eingeführt und nur noch geimpfte und/oder genesene Personen hatten Zugang zu Innenräumen von Restaurants sowie Freizeit-, Sport- und Kulturbetrieben.

Während im Januar und Februar 2022 die Fallzahlen ihren Höchststand erreichten, ging die Zahl der Todesfälle aufgrund der hohen Immunität der Bevölkerung und der vergleichsweise tiefen Mortalität der Omikron-Variante zunehmend zurück. Mitte Januar führte der Kanton Solothurn das repetitive Testen in den Schulen verbindlich ein. Im Februar hob der Bundesrat die meisten Massnahmen auf. Einzig die Isolationspflicht positiv Getesteter sowie die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr wurden beibehalten. Mit der Rückkehr in die normale Lage am 1. April 2022 fielen auch diese beiden Einschränkungen weg. Auch im Kanton Solothurn wurden sämtliche Einschränkungen aufgehoben. Impfen und Testen blieben wichtige Aufgaben, die noch nicht durch die Regelstruktur im erforderlichen Umfang erbracht werden konnten.

Die Strukturen und Prozesse in der dritten Phase der Pandemiebewältigung wurden mehrheitlich positiv beurteilt. Die Personalwechsel im DDI waren auch für Personen aus anderen Departementen teilweise herausfordernd, weil die Ansprechpersonen wieder wechselten und erneut eine Vertrauensbeziehung aufgebaut werden musste.

3.1.4 Koordinationsgremium

Im Sommer 2020 war ein Gremium zur Koordination der Arbeiten des Fachstabs mit denjenigen der Regelstrukturen unter der Leitung des Chefs GESA geschaffen worden. Mitglieder waren neben dem GESA/Fachstab Pandemie Vertreterinnen und Vertreter von 15 anderen Ämtern und Departementen, der Gemeinden, der Wirtschaft, der soH und der Ärztinnen und Ärzte. An den Sitzungen präsentierte der Kantonsarzt beziehungsweise die Kantonsärztin jeweils eine Übersicht über die aktuelle Lage. Anschliessend gab das Kernteam einen Überblick über aktuelle Massnahmen und die einzelnen Mitglieder teilten Informationen aus ihrem Themenbereich. Des Weiteren wurden An-

³ Gesundheitsamt (2022). Kanton Solothurn Covid-19-Pandemiebewältigung: Dokumentation «Kommunikation», 06.05.2022, S. 6. (nur für internen Gebrauch).

träge und Pendenzen besprochen. Die Protokolle der Koordinationssitzungen wurden jeweils auch der Regierung zugestellt. Insgesamt fanden 53 Sitzungen dieses Gremiums statt.

Das Koordinationsgremium wurde sowohl von verwaltungsinternen als auch von verwaltungsexternen Akteuren als wertvolles Gremium für den Informationsaustausch beurteilt. Für Personen, die nahe am KAD beziehungsweise dem GESA waren, war der Mehrwert bezüglich Informationsfluss weniger hoch als für die übrigen Mitglieder des Gremiums, weil sie über viele der Informationen bereits verfügten. Entscheide wurden im Koordinationsgremium jedoch keine gefällt. Es wurde aber darüber informiert, woüber die Regierung befinden wird (insb. im Bereich der gesundheitspolitischen Massnahmen). Den Umstand, dass die Besprechungen nicht gezielt dazu genutzt wurden, die Entscheide der Regierung vorzubereiten, wurde von einigen Interviewpartnerinnen und -partnern kritisiert. Weiter wurde die grosse Anzahl Personen, die ins Gremium involviert waren, zum Teil als nicht zweckmässig beurteilt.

3.1.5 Fachdialoge

Bereits in der ersten Phase der Pandemiebewältigung wurden die Fachdialoge Bildung, Soziales, Wirtschaft und Gemeinden gebildet, deren Sitzungen in unterschiedlicher Regelmässigkeit stattfanden. Diese wurden in der zweiten und dritten Phase weitergeführt, institutionalisiert und ergänzt. Den Fachdialogen gehörten Anspruchsgruppen der entsprechenden Bereiche aus Verwaltung und Gesellschaft (z.B. soH, VSEG, Wirtschaftsverbände, Religionsgemeinschaften) an. Die Zahl der Fachdialoge variierte im Verlaufe der Pandemie. Gewisse Fachdialoge wurden regelmässig einberufen, andere wurden nur bei Bedarf genutzt. In Hochphasen der Pandemie fanden die Fachdialoge teilweise in grösserer Häufigkeit statt. Folgende Fachdialoge existierten per 19. März 2021:

- Soziales
- Wirtschaft
- Veranstaltungen
- Spitäler/IPS
- Schutzmaterial
- Impfen
- Testkapazitäten, Screening-Zentren
- Sicherheit
- Bildung
- Religion
- IT und Infrastruktur

Die Interviewpartnerinnen und -partner erachteten die Fachdialoge als wichtiges Instrument in der Krisenbewältigung. Sie dienten ihrer Ansicht nach dazu, Sachverhalte zu beleuchten und waren in vielen Fällen wertvoll für den Austausch und den Aufbau von gegenseitigem Vertrauen. Gerade für die Bearbeitung von Querschnittsthemen hätten die Fachdialoge einen Mehrwert generieren können. Ein Vorteil der Fachdialoge sei auch deren Flexibilität gewesen. Bei aufkommenden neuen Themen hätten neue Dialoge gebildet oder bestehende reaktiviert werden können. Ein weiterer Erfolgsfaktor der Fachdialoge sei deren Zusammensetzung aus Entscheidungsträgerinnen und -trägern innerhalb und ausserhalb der Verwaltung gewesen. Zwar seien in den Fachdialogen keine Entscheidungen gefällt worden, Bedürfnisse und Erwartungen seien aber abgeholt und anschliessend in der Entscheidungsfindung berücksichtigt worden.

Obwohl die Beurteilung der Fachdialoge überwiegend positiv ausfällt, sehen einzelne Interviewpartnerinnen und -partner Optimierungspotenzial in der Effizienz und Effekti-

vität der Arbeit in den Dialogen. So habe es teilweise personelle Überschneidungen in den Gremien gegeben und die Besprechungsinhalte seien ab und zu schlecht abgestimmt gewesen.

3.2 Zusammenarbeit in der Regierung und in den Departementen

Die Bewertung der Zusammenarbeit in der Regierung sowie der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den verschiedenen Departementen sind Gegenstand der folgenden Abschnitte. Für eine detaillierte Aufgabenbeschreibung einzelner Ämter verweisen wir auf den Zwischenbericht im Anhang.

3.2.1 Information und Zusammenarbeit in der Regierung

Die Gesamtverantwortung für das kantonale Krisenmanagement lag während der gesamten Pandemie beim Regierungsrat. Neben den ordentlichen Regierungsratssitzungen wurden bei Bedarf Regierungsseminare mit Beteiligung leitender Verwaltungsangestellter und der Regierung durchgeführt. Die Regierungsrätin des DDI stand immer im direkten Austausch mit dem Kantonsarzt und dem Leiter des GESA. Sie informierte den Regierungsrat jeweils über die aktuellen Entwicklungen der Pandemie und die gesundheitspolitischen Massnahmen. Die Vorsteherin des VWD informierte die Regierung über die wirtschaftlichen Massnahmen, der Vorsteher des Departements für Bildung und Kultur über die Massnahmen in diesen Bereichen. Punktuell stand die Regierung auch im direkten Austausch mit externen Anspruchsgruppen (z.B. soH).

Der Regierungsrat war gemäss seiner Einschätzung während der Corona-Pandemie stets in der Lage, die in seine Zuständigkeit fallenden Entscheide zu treffen. Dies gilt insbesondere für kantonale gesundheitspolitische und wirtschaftliche Massnahmen sowie für Stellungnahmen zu Anhörungen des Bundes. Es habe ein gutes Einvernehmen bezüglich der Frage gegeben, wann es die Entscheidung des Gesamtgremiums brauche. Jedoch habe es die Regierung nicht immer geschafft, in der Pandemie als Einheit aufzutreten und sich gegenseitig optimal zu unterstützen.

Im DDI, im VWD und im DBK funktionierte die departementsinterne Zusammenarbeit zwischen den Ämtern und dem zuständigen Mitglied der Regierung gut. Es bestand jeweils ein direkter Kontakt zum Regierungsmitglied.

Gut informiert war die Regierung gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern auch über die epidemiologische Lage. Die Wochenübersichten seien in diesem Zusammenhang wertvoll gewesen, ebenso die Zusammenarbeit zwischen der Regierung und dem Kantonsarzt. Nach Aussage mehrerer Interviewpartnerinnen und -partner war der für die Bewältigung der Pandemie zentrale Informationsfluss von der Regierung zum Kantonsarzt und umgekehrt jederzeit gegeben.

3.2.2 Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Departementen

Die *Zusammenarbeit innerhalb der einzelnen Departemente* kann – soweit dies aus den Erhebungen ersichtlich ist – insgesamt als gut beurteilt werden. Einzelne Departemente koordinierten mittels Stäbe die Arbeit der beteiligten Ämter (z.B. Bau- und Justizdepartement [BJD]). Auf Ebene der Ämter wurden teilweise Taskforces gebildet beziehungsweise eine Krisenorganisation aufgezogen (z.B. AWA und AIO).

Die departementsinterne Zusammenarbeit im DDI und VWD wurde durch Umstrukturierungen beeinflusst. Beim AWA wurde die Standortförderung neu dem Departementssekretariat des VWD zugeordnet. Während der Pandemie wurde das GESA reorganisiert. Per Januar 2021 wurde ein neuer Amtsleiter angestellt. Der bisherige Amtsleiter konzentrierte sich auf die Funktion des Departementssekretärs. Zuvor hatte er das GESA

und das Departementssekretariat in Personalunion geführt. Diese Auftrennung erachteten die Interviewpartnerinnen und -partner als zweckmässig. Auch fand eine Verschiebung von Aufgaben des AGS ins GESA statt (Alter, Pflege, Sucht, Gesundheitsförderung und Prävention), um die gesundheitlichen Themen zu bündeln. Die Umstrukturierungen im DDI und im VWD waren bereits vor der Pandemie geplant gewesen. Inwiefern diese die Pandemiebewältigung beeinflusst haben, lässt sich aufgrund der Interviews nicht mit Sicherheit sagen.

Die *Zusammenarbeit der verschiedenen Departemente* kann in Bezug auf einzelne Massnahmen als gut beurteilt werden. Der Austausch zwischen dem VWD und dem DDI fokussierte sich auf die Bewilligungsgesuche von Veranstaltungen und auf den Einsitz der Vertretenden des VWD im Koordinationsgremium. Das VWD bereitete die wirtschaftlichen Massnahmen weitgehend allein vor und brachte diese ohne Zusammenarbeit mit dem DDI in den Regierungsrat ein. Die Zusammenarbeit zwischen DBK und DDI war intensiver. Das VSA und das Amt für Berufsbildung, Mittel- und Hochschulen (ABMH) kooperierten verhältnismässig eng mit dem GESA und dem KAD. Die Akteure beider Departemente beurteilten die Zusammenarbeit grundsätzlich als gut und koordiniert. Zwar habe es zu Beginn einzelne Herausforderungen gegeben, anschliessend sei die Zusammenarbeit aber gut gewesen. Intensiv sei der Austausch vor allem in den Bereichen repetitives Testen und Contact Tracing gewesen (vgl. auch Abschnitt 4.3).

Gemäss mehreren Befragten fehlte eine Gesamtkoordination der verschiedenen Aktivitäten der Departemente. Das Koordinationsgremium war für diese Aufgabe nicht vorgesehen. Es diene in erster Linie dem Informationsaustausch und nicht der Entscheidvorbereitung. Auch die Koordinationskommission der Departementssekretärinnen und -sekretäre konnte diese Funktion nicht übernehmen.

Unterschiedlich beurteilten die Interviewpartnerinnen und -partner die Leistungen und die *Zusammenarbeit mit Ämtern, die für die Verwaltung Querschnittsaufgaben* übernehmen. Dabei handelt es sich insbesondere um das im Finanzdepartement angesiedelte AIO und das Personalamt sowie um das im BJD angesiedelte Hochbauamt. Die drei Ämter waren in den übergeordneten Gremien der Krisenbewältigung vertreten. Allen drei Ämtern attestierten die Interviewpartnerinnen und -partner im Grundsatz einen guten Willen, die anderen Ämter bei der Pandemiebewältigung zu unterstützen. Einzelne Schlüsselakteure hätten ein sehr hohes Engagement gezeigt. Dadurch sei die Unterstützung teilweise gut gelungen. Jedoch seien die drei Ämter – wie auch der Rest der Verwaltung – kaum auf eine Pandemie vorbereitet gewesen, was dazu geführt habe, dass die Leistungsfähigkeit der Querschnittsämters stark von der Bereitschaft von einzelnen Personen zur Lösungsfindung abhängig gewesen sei.

Das AIO unterstützte die kantonale Verwaltung bei der Erfüllung ihres Leistungsauftrags während des Lockdowns. Es stellte Infrastruktur und Support für das Contact Tracing, für Impfzentren, für die kantonale Hotline und für Arbeitsplätze bereit. Es erschloss neue Übergangs-Standorte, evaluierte Software und Plattformen, prüfte das Einhalten von Beschaffungs-, Daten- und Informationsschutz-Richtlinien und stellte Support sowie Verfügbarkeit der eingesetzten Informatikmittel sicher. Die Plattform für die Durchführung von Videokonferenzen beurteilten einige Befragte als wenig benutzerfreundlich und nicht intuitiv verständlich. Zudem hätten viele Angestellte des Kantons im Homeoffice die eigenen Geräte verwenden müssen und den Mitarbeitenden der Pandemiebewältigung und der Impfzentren hätten teilweise keine Laptops zur Verfügung gestellt werden können. Dies wurde als problematisch beurteilt, auch wenn die IT-Sicherheitsregeln der Verwaltung eingehalten wurden.

Im BJD wurden schnell nach Ausbruch der Pandemie Schlüsselprozesse definiert. Das Hochbauamt übernahm in der ersten Phase mit der Evaluation und Koordination von Räumlichkeiten und Infrastrukturen Zusatzaufgaben im Rahmen der Pandemiebewältigung. Im Weiteren musste es an den Verwaltungsstandorten die Konformität mit den geltenden Corona-Massnahmen (z.B. Hygienemassnahmen, Reinigung, Schutzeinrichtungen) gewährleisten. Ab 2021 musste das DDI jedoch viele Aufgaben selbst übernehmen, wie die Suche nach Büroräumlichkeiten, Mobiliar, Impfzentren und Testzentren. Das BJD hätte sich teilweise mehr Informationen darüber gewünscht, was in den jeweiligen Departementen/Ämtern entschieden wurde beziehungsweise wird, um schneller auf veränderte Umstände reagieren und Massnahmen treffen zu können (z.B. Vorbereitung und Einrichtung von Corona-Massnahmen für die Gebäude, Schutzmaterial usw.).

Das Personalamt erarbeitete personalrechtliche Massnahmen sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote für Führungskräfte und Mitarbeitende und kommunizierte via Merkblätter beziehungsweise Newsletter an Vorgesetzte. Als «holprig» beurteilten einzelne Interviewpartnerinnen und -partner die Zusammenarbeit in Bezug auf die Personaladministration der jeweils mit befristeten Arbeitsverträgen angestellten Personen (Aufsetzung und Anpassung von Arbeitsverträgen, Zeiterfassung usw.). Zudem hätten sie eine Unterstützung bei der Rekrutierung von Personal gewünscht.

Einige Interviewpartnerinnen und -partner bedauerten, dass sich die Querschnittsämter nicht bereits vor dem Ausbruch der Pandemie Gedanken darüber gemacht haben, welche Rolle sie in einer Krise wahrnehmen und welche Leistungen sie gegenüber der Verwaltung anbieten können. In den Querschnittsämtern sei teilweise kein Bewusstsein für die Notwendigkeit der Skalierung ihrer Leistungen in der Krise vorhanden gewesen. Dies wurde als problematisch beurteilt.

Die Evaluation hat deutlich gemacht, dass die Abläufe und die Verantwortlichkeiten für die *Kommunikation und die Informationsweitergabe zwischen den Ämtern* während der Pandemie nicht immer klar waren. Informationen von Seiten Bund oder anderen externen Stellen seien teilweise nicht weitergeleitet worden. Externe Akteure und verwaltungsinterne Interviewpartnerinnen und -partner wiesen darauf hin, dass sie Informationen teilweise aus den Medien erfahren hätten, bevor sie intern informiert worden seien. Die verwaltungsinterne Kommunikation sei zusätzlich dadurch erschwert worden, dass auf Bundesebene die Informationen an die Kantone sehr kurzfristig und über verschiedene Kanäle erfolgt seien: vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz an das AMB und vom Bundesamt für Gesundheit an das DDI. Aufgrund fehlender Absprachen zwischen den beteiligten Stellen seien Missverständnisse und eine starke Belastung der für die Umsetzung verantwortlichen Stellen entstanden. Die erwähnten Probleme wurden im Laufe der Krise angegangen und weitgehend behoben. Klarere Abläufe, Kommunikationsketten und Informationsprozesse wurden implementiert. Einen wichtigen Einfluss darauf hatte das temporäre Engagieren einer Kommunikationsspezialistin im Frühjahr 2021 im GESA.

3.3 Zusammenarbeit mit dem Parlament

Die Arbeit des kantonalen Parlaments wurde durch die Pandemie stark beeinflusst. Organisatorische Entscheide betreffend die Arbeit im Kantonsrat wurden in der Ratsleitung getroffen, die aus den drei Mitgliedern des Präsidiums, den Fraktionsvorsitzenden und dem Ratssekretär besteht. Während die März-Session 2020 kurzfristig abgesagt wurde, fanden die Sessionen ab Mai 2020 statt. Deren Durchführung erfolgte jedoch unter Einhaltung der geltenden Corona-Massnahmen und somit in ausserordentlicher Form an geeigneten Standorten ausserhalb des Rathauses. Die Ratsleitung traf an ihrer Sitzung vom 25. März 2020 die notwendigen Entscheide zur weiteren Durchführung von Kom-

missions- und Ausschusssitzungen. Sie liess dazu unter anderem auch Video- und Telefonkonferenzen sowie Zirkularbeschlüsse unter bestimmten Voraussetzungen und befristet zu. Ab dem August 2021 fanden die Plenumsitzungen des Kantonsrats wieder im Kantonsratssaal statt.

Die Regierung erliess zahlreiche Notverordnungen, die unmittelbar in Kraft traten. Die Kantonsverfassung gibt vor, dass Notverordnungen nach deren Inkrafttreten vom Kantonsrat zu genehmigen sind (vgl. Abschnitt 2.1.2). Dies stellte für den Rat eine grosse Herausforderung dar, weil die Debatte über die Verordnungen unverzüglich in den zuständigen parlamentarischen Kommissionen (unter erschwerten Corona-Bedingungen) vorbereitet und im Plenum behandelt werden musste. Herausfordernd war diese Praxis gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern auch für die Einhaltung von Fristen, insbesondere, weil auch die vorberatenden Kommissionen miteinbezogen werden mussten. Es gab keine pandemiespezifischen Sonderbestimmungen für die Entscheidungsprozesse. Dies führte dazu, dass die Kommissionen die vorgegebenen Fristen nicht immer einhalten konnten. Der Kantonsrat selbst war jedoch immer in der Lage, die notwendigen Entscheide in der vorgesehenen Frist zu fällen.

In einem wissenschaftlichen Beitrag wurde festgestellt, dass der Weg über Notverordnungen «bestimmt einen positiven Effekt [hatte]: Die parlamentarische Debatte darüber war demokratiepolitisch bedeutend, auch wenn der Kantonsrat inhaltlich nichts mehr an den Notverordnungen ändern konnte. Entscheide des Parlaments werden in der Öffentlichkeit gehört, sie erzeugen dadurch eine hohe Legitimität – das ist gerade in schwierigen Situationen eine Qualität der parlamentarischen Demokratie.»⁴

Die Zusammenarbeit von Parlament und Regierung wurde von den Interviewpartnerinnen und -partnern als gut beurteilt. Die Regierung habe mehrmals aufgrund Rückmeldungen von Kommissionen Notverordnungen angepasst. Insbesondere die Umwelt-, Bau- und Wirtschaftskommission (UMBAWIKO) sei sehr aktiv gewesen und habe den Austausch mit der Regierung gesucht. Als Resultat stimmte das Parlament den Notverordnungen immer – oft sogar mit grosser Mehrheit – zu. Dies kann als Zeichen dafür gewertet werden, dass in den Kommissionen die wichtigen Fragen geklärt werden konnten.

Die Zusammenarbeit zwischen den Parlamentsdiensten und anderen Verwaltungseinheiten beurteilten die Interviewpartnerinnen und -partner ebenfalls als gut. Berührungspunkte gab es insbesondere mit der Staatskanzlei, der die Parlamentsdienste administrativ zugeordnet sind, dem KAD, dem Hochbauamt, der Kantonspolizei und dem Zivilschutz sowie mit externen Firmen im Zusammenhang mit der Durchführung der Sessionen ausserhalb der gewohnten Räumlichkeiten.

3.4 Zusammenarbeit mit den Gemeinden und Krisenbewältigung in den Gemeinden

Für die Zusammenarbeit zwischen den mit der Krisenbewältigung betrauten Akteuren des Kantons und den Gemeinden hatte der Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) eine wichtige Rolle. Dieser war in der Person des Geschäftsführers in wichtige Gremien der Pandemiebewältigung eingebunden. Der Geschäftsführer hatte die Aufgabe, die Interessen und Erfahrungen der Gemeinden einzubringen sowie Informationen zuhanden der Gemeinden weiterzureichen. Aufgrund der Zuständigkeit der Gemeinden bei der Bewilligung von Anlässen war der VSEG auch Mitglied im Fachdialog Veranstaltungen.

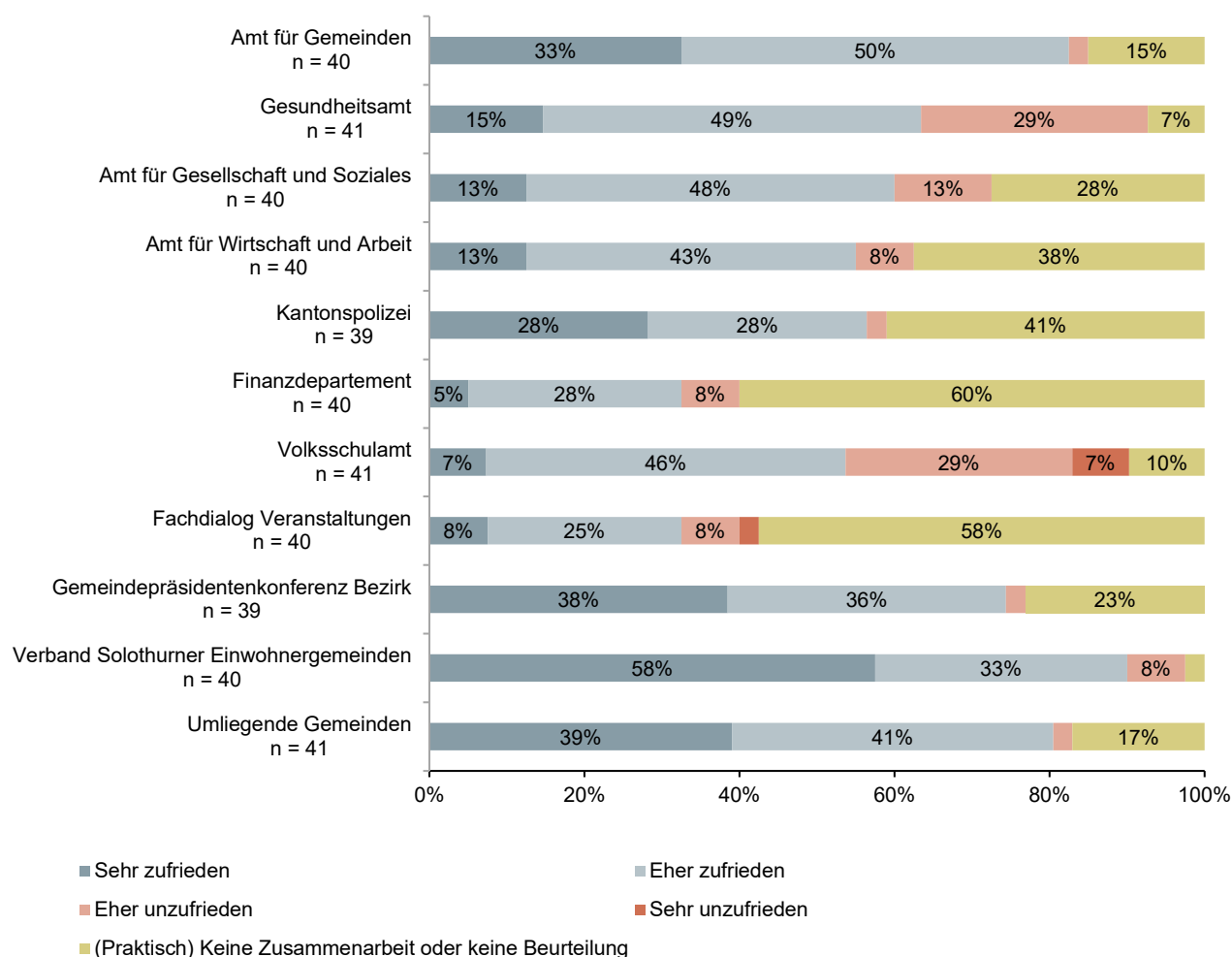
⁴ Michael Strebel (2021): Die Praxis des Solothurner Verordnungsvetos, in: LeGes 32 (2021) 2.

In der Online-Befragung wurden die Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten zur Umsetzung des Krisenmanagements und zur Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren befragt. Die Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 43) waren unterschiedlich in Gremien involviert, die sich um die Krisenbewältigung kümmerten. 40 Prozent der Befragten waren in ein Gemeindeführungsorgan involviert, das sich zumindest teilweise um die Krisenbewältigung kümmerte. 44 Prozent der Befragten waren in kein solches Gremium einbezogen. Einzelne Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten waren in ein Bezirksführungsorgan involviert oder wirkten in einer regionalen Zivilschutzorganisation mit, die in der Pandemiebewältigung engagiert war. Die Zuständigkeiten der Gemeindeführungsorgane waren allen Befragten klar oder eher klar. Auch bezüglich Zuständigkeiten der Gemeinden gab es keine grösseren Unklarheiten. 79 Prozent der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten gaben an, dass diese klar oder eher klar gewesen seien.

Die Mehrheit der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten stellte dem Kanton ein mehrheitlich positives Zeugnis bezüglich Berücksichtigung ihrer Interessen aus. Kritik und Optimierungsbedarf äusserten einzelne Befragte vor allem bezüglich der teilweise späten Kommunikation des Kantons oder im Kontext der Volksschule. Nur drei Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten sind der Meinung, dass es Akteure gab, die zu wenig ins kantonale Krisenmanagement eingebunden waren. Im Grossen und Ganzen fühlte sich eine grosse Mehrheit der Gemeinden (88%) ausreichend oder eher ausreichend über die relevanten Entscheide des Kantons informiert.

Die Gemeinden haben mit verschiedenen Akteuren der Kantonsverwaltung zusammengearbeitet. Eine intensive Zusammenarbeit bestand mit dem VSA, dem GESA, dem Amt für Gemeinden, dem AGS und dem AWA. Insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Amt für Gemeinden empfand eine grosse Mehrheit (83%) der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten als sehr oder eher zufriedenstellend. Etwas weniger zufriedenstellend war die Zusammenarbeit mit dem GESA und dem VSA. Aber auch diesbezüglich war über die Hälfte der Befragten zufrieden oder eher zufrieden. Mindestens 74 Prozent der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten arbeiteten mit der Gemeindepräsidentenkonferenz des Bezirks, dem VSEG und mit den Nachbargemeinden zusammen. Dabei wurde die Zusammenarbeit mit diesen Akteuren von der Mehrheit als zufriedenstellend oder eher zufriedenstellend beurteilt. Darstellung D 3.1 bildet die Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit mit diesen Akteuren ab.

D 3.1: Zufriedenheit der Gemeindepräsidenten/-innen mit der Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Gemeindepräsidenten/-innen 2022.

Auch die politische Arbeit der Gemeinden wurde durch die Pandemie beeinflusst. Bereits Ende März 2020 stellte der Regierungsrat die Handlungsfähigkeit der Gemeinden per Notverordnung (CorGeV) sicher, da bei etlichen Gemeinden bezüglich Durchführung von Sitzungen der Behörden sowie von Gemeindeversammlungen erhebliche Bedenken bestanden. Um zu vermeiden, dass die Gemeinden wegen des Verzichts auf notwendige Sitzungen handlungsunfähig werden, wurden ihnen Alternativen für ihre Beschlussfassungen ermöglicht, beispielsweise mittels technischer Hilfsmittel (Video-Konferenz usw.) oder mittels Beschlussfassung auf dem Zirkularweg. Auch wurde die Möglichkeit geschaffen, anstelle von Gemeindeversammlungen direkt Urnenabstimmungen durchzuführen.

Die allermeisten (81%) Gemeindeversammlungen (n = 37) konnten stattfinden. Nur in sieben befragten Gemeinden musste gestützt auf kantonales Notrecht an der Urne entschieden werden. Demensprechend sehen alle Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten die Handlungsfähigkeit des Gemeindeparlaments oder der Gemeindeversammlung während der Pandemie als gewährleistet oder zumindest eher gewährleistet an. Auch die Handlungsfähigkeit der Gemeindeexekutive war gemäss Einschätzung der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten während der gesamten Pandemie gegeben.

3.5 Zusammenarbeit im Bildungsbereich und Krisenbewältigung in Schulen

Die Zusammenarbeit im Bereich der Bildung fand auf drei Ebenen statt: erstens innerhalb der Verwaltung (vgl. dazu Abschnitt 3.2), zweitens zwischen der Verwaltung und den Verbänden und drittens zwischen den Schulen und der Verwaltung beziehungsweise den Verbänden.

3.5.1 Zusammenarbeit zwischen der Kantonsverwaltung und den Verbänden

Zwischen dem VSA und den Schulen fand der Austausch insbesondere in einem Gremium statt, in dem das VSA, der Verband Schulleiterinnen und Schulleiter Solothurn (VSL SO) und der Verband Lehrerinnen und Lehrer des Kantons Solothurn (LSO) Einsitz hatten. Auf der Ebene Sekundarstufe II gab es ein Gremium mit Beteiligung des ABMH und der Mittelschulen in Olten und Solothurn.

Die Zusammenarbeit in den genannten Gremien wurde von den beteiligten Akteuren als intensiv, konstruktiv und der Situation angepasst beschrieben. Der VSL SO und der LSO wurden bereits im Januar 2020, das heisst vor dem Erlass von Massnahmen, in die Krisenbewältigung einbezogen. Dies beurteilten diese Akteure als sehr wertvoll. Nachdem im März 2020 die Schulen geschlossen wurden, gab es viele Fragen, die geklärt werden mussten. Es gab Absprachen zwischen dem VSA und dem VSL SO bezüglich der Umsetzung von Massnahmen. Diesen Austausch forderte der VSL SO aktiv ein. Im weiteren Pandemieverlauf bestand diese Zusammenarbeit weiterhin und war in den Hochphasen der Pandemie teilweise sehr intensiv. Wertvoll für die Zusammenarbeit sei gewesen, dass es bereits vor dem Ausbruch der Corona-Pandemie einen regelmässigen Austausch zwischen den Verbänden, der Verwaltung und dem zuständigen Regierungsrat gegeben habe.

Auch die Zusammenarbeit der Mittel- und der Berufsschulen mit dem ABMH funktionierte gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern gut. Es konnten teilweise auch krisenunabhängige Gremien, wie die kantonale Mittelschulkonferenz und die Konferenz der Berufsschulen, für den Austausch genutzt werden.

Bewährt hat sich die Kommunikation via das Portal «SObildung», der Solothurner Kommunikationsplattform für die Zusammenarbeit des VSA und der Schulleitungen.

3.5.2 Krisenbewältigung in den Schulen

In der Online-Befragung konnten sich die Schulleitenden aller Schulen im Kanton Solothurn zur Organisation der Krisenbewältigung in den Schulen und zur Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren äussern.

I Gremien der Krisenbewältigung

Die befragten Schulleitenden (n = 51) waren in unterschiedliche Gremien involviert, die sich (unter anderem) um die Krisenbewältigung kümmerten. Rund ein Drittel der Befragten (35%) war in eine lokale Schulleitungskonferenz einbezogen. Bei einem knappen Viertel (23%) erfolgte der Einbezug über das kommunale Führungsorgan oder das Gemeindeführungsorgan des Schulträgers. Weitere Krisenbewältigungsorgane, in die Schulleitende einbezogen waren, waren schuleigene Krisenbewältigungsteams oder regionale (Schulleitungs-)Konferenzen. Rund ein Viertel der befragten Schulleitenden (27%) war in kein Krisenbewältigungsorgan involviert. Die Zuständigkeiten der kommunalen Führungsorgane und des Gemeindeführungsorgans des Schulträgers waren allen involvierten Schulleitenden (n = 13) voll und ganz oder eher klar. Von den Schulleitenden, die in eine lokale Schulleitungskonferenz involviert waren (n = 21), gab rund ein Fünftel (19%) an, dass die Zuständigkeiten des Gremiums eher unklar gewesen seien.

Klarheit herrschte bei den Schulleitenden bezüglich der Zuständigkeit ihrer Schule in der Krisenbewältigung. Weniger als 10 Prozent gaben an, dass diese nicht klar gewesen sei. Vor allem in der Phase mit den obligatorischen Tests an Schulen seien die Zuständigkeiten teilweise unklar gewesen.

Die Handlungsfähigkeit der Schulen war gemäss den Befragten (n = 45) während der gesamten Pandemie voll und ganz (49%) oder eher (51%) gegeben.

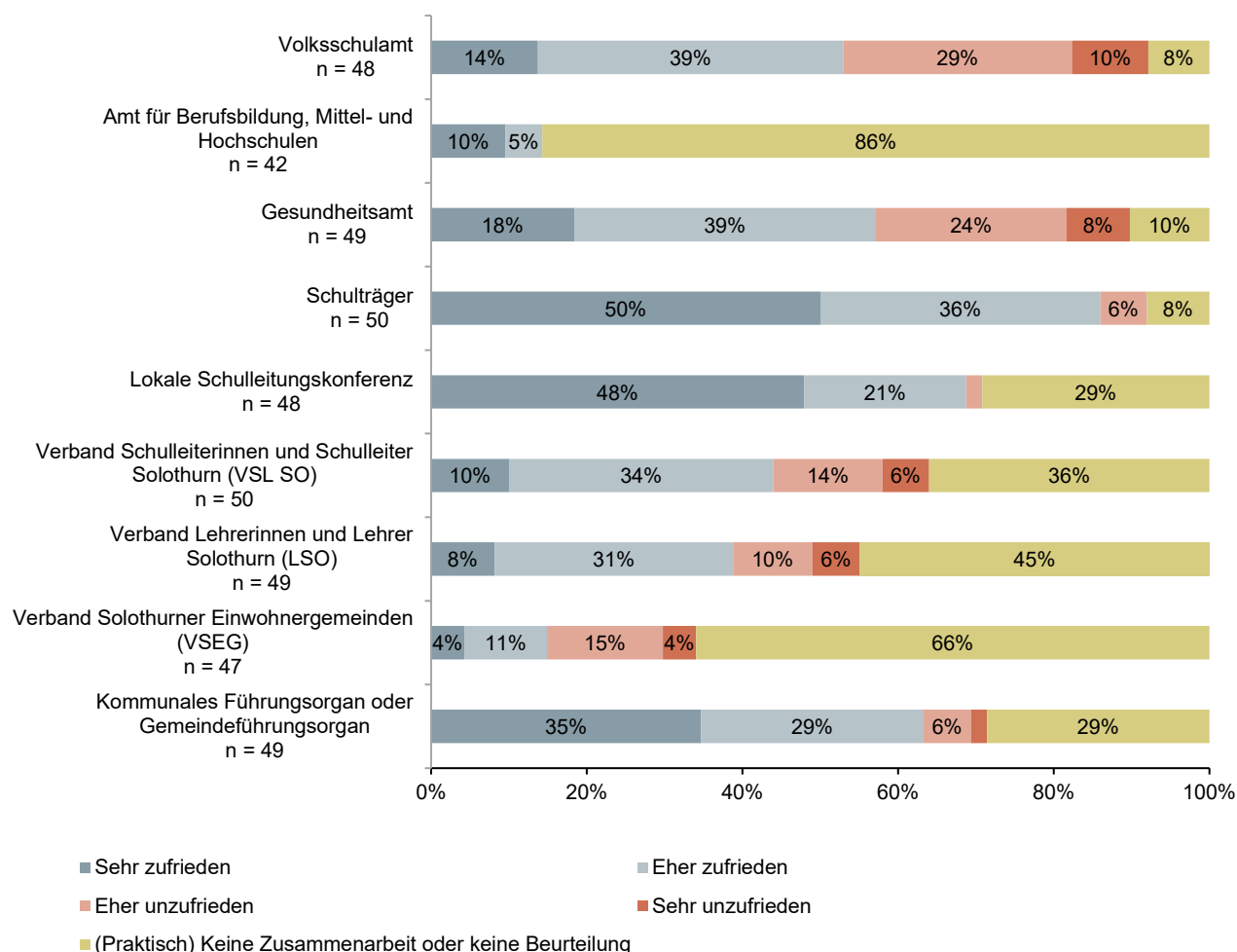
Etwas kritischer beurteilten die befragten Schulleitenden (n = 50) die Berücksichtigung der Bedürfnisse ihrer Schule durch den Kanton. Eine Mehrheit von knapp 60 Prozent der Befragten ist der Meinung, dass die Bedürfnisse ihrer Schule voll und ganz (14%) oder eher (44%) in ausreichendem Mass berücksichtigt wurden. Kritik äusserten die Befragten teilweise bezüglich des späten Zeitpunkts der Kommunikation, bezüglich Konzepten, die nicht fertiggedacht gewesen seien, bezüglich Nichtberücksichtigung der Grösse der einzelnen Schulen sowie bezüglich fehlenden Partizipationsmöglichkeiten. Eine Privatschule hatte den Eindruck, dass das VSA teilweise vergessen habe, sie zu informieren.

I Zusammenarbeit mit den Schulen

Zusammengearbeitet haben die Schulen mit unterschiedlichen Akteuren der Kantonsverwaltung. Fast alle befragten Schulleitenden kooperierten mit dem VSA und dem GESA. Zusammenarbeit mit dem ABMH fand erwartungsgemäss fast ausschliesslich mit den Schulen der Sekundarstufe II statt. Jeweils eine knappe Mehrheit der Befragten war sehr oder eher zufrieden mit der Zusammenarbeit mit dem VSA und dem GESA.

Mit Abstand am meisten Kooperation gab es mit den lokalen Schulträgern. Eine Mehrheit der befragten Schulleitenden arbeitete zudem mit folgenden Akteuren zusammen: lokale Schulleitungskonferenzen, kommunale Führungsorgane oder Gemeindeführungsorgan, VSL SO und Verband Lehrerinnen und Lehrer Solothurn (LSO). Weniger häufig arbeiteten die befragten Schulleitenden mit dem VSEG zusammen. Die Zusammenarbeit mit dem Schulträger und dem kommunalen Führungsorgan verlief für die grosse Mehrheit der Schulleitenden sehr oder eher zufriedenstellend. Auch mit der Zusammenarbeit mit den Verbänden VSL SO und LSO ist eine Mehrheit der Befragten sehr oder eher zufrieden. Kritischer fällt die Beurteilung bezüglich Zusammenarbeit mit dem VSEG aus, wobei die Mehrheit der befragten Schulleitenden kaum mit dem VSEG zusammengearbeitet hat. Darstellung D 3.2 zeigt die Zufriedenheit der Schulleitenden bezüglich der Zusammenarbeit mit den obengenannten Akteuren.

D 3.2: Zufriedenheit der Schulleitenden mit der Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren im Verlauf der Corona-Pandemie



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Schulleitenden 2022.

Legende: Die Frage lautete: Wie zufrieden waren Sie mit der Zusammenarbeit Ihrer Schule mit den folgenden Akteuren im Verlauf der Corona-Pandemie?

Gefragt danach, ob der Kanton etwas hätte tun können, um die Schulleitenden (n = 51) im Krisenmanagement besser zu unterstützen, gab jeweils rund die Hälfte der Befragten Entlastung bei der Kommunikation mit den Eltern (55%), bessere Information über Entscheide (53%) und Entlastung bei der Organisation von Stellvertretungen (51%) als Verbesserungsmöglichkeiten an. Von einzelnen Personen genannt wurde die Einrichtung eines «Single Point of Contact», bessere Absprachen zwischen dem VSA und dem GE-SA, klarere Vorgaben bezüglich der Massnahmen, schnellere Kommunikation, das gezielte Abfragen der Bedürfnisse sowie Vorgaben des Personalamts bezüglich Erfassung der Arbeitszeit von Führungskräften.

3.6 Zusammenarbeit mit externen Akteuren

3.6.1 Zusammenarbeit mit Partnern des Gesundheitswesens

Bei der Zusammenarbeit mit Partnern des Gesundheitswesens unterscheiden wir zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen und dem Pool an Gesundheitsfachleuten, der während der Corona-Pandemie aufgebaut wurde.

I Zusammenarbeit mit Leistungserbringern im Gesundheitswesen

Die meisten Leistungserbringer im Gesundheitswesen waren von Anfang an in die Krisenbewältigung involviert. Sie wirkten im SOCOSO, im Koordinationsgremium und in Fachdialogen mit oder standen in direktem Austausch mit dem GESA. In den Interviews ist zum Ausdruck gekommen, dass der Einbezug der Leistungserbringer bei der Erarbeitung von Merkblättern und Strategien sehr gut gewesen ist. Auch die Webinare, Rundmails, Fachdialoge und Schulungen wurden sehr geschätzt. Der Kanton habe die Leistungserbringer immer angehört und gemeinsam mit ihnen Lösungen entwickelt; es sei kein «Top-Down-Diktat» gewesen. Um Rückschlüsse auf den Pandemieverlauf und die Massnahmen zu ziehen, habe der Kanton bei den Leistungserbringern die richtigen Kennzahlen abgefragt. Allerdings hätten zu Beginn noch technische Schwierigkeiten in der Übermittlung bestanden. In der durchgeführten Online-Befragung wurde die Frage, ob die Bedürfnisse der Leistungserbringer des Gesundheitswesens (n = 164) im Verlauf der Corona-Pandemie ausreichend berücksichtigt wurden, überwiegend bejaht. 71 Prozent der Befragten gaben an, dass ihre Bedürfnisse voll und ganz (26%) oder eher berücksichtigt (45%) worden seien.

Ein Beispiel für die gute Kooperation mit den Leistungserbringern sei der Dialog mit der *kantonalen Ärztesellschaft*. Der Kanton habe dank der guten Zusammenarbeit mit dieser Organisation erreicht, dass die gesamte Ärzteschaft regelmässig für Mitteilungen kontaktiert werden konnte. Insbesondere die Hausärztinnen und -ärzte hätten viel geleistet und initiiert, ohne dass der Kanton Einfluss genommen habe. So hätten die Hausärztinnen und -ärzte beispielsweise eine wichtige Rolle als Ansprechpersonen für Ältere und Gebrechliche gespielt.

Auch die Zusammenarbeit mit den *Apotheken* habe gut funktioniert. Diese hätten in der Regel sehr selbständig agiert. Der Kanton habe sie wo möglich unterstützt, indem er beispielsweise der Bevölkerung aufgezeigt habe, wo geimpft und getestet werden könne. Es sei wichtig gewesen, dass der Kanton für benachteiligte Bevölkerungsgruppen speziell Infoveranstaltungen zu Themen wie Testen, Schutz oder Ansteckung in verschiedenen Sprachen veranstaltet habe. Auch die Komplementarität der verschiedenen Orte, wo man sich testen und impfen lassen konnte, sei wichtig gewesen – also die Möglichkeit, neben Apotheken auch Hausarztpraxen, mobile Teams und Zentren aufsuchen zu können. Da der Kanton Solothurn während der Pandemie über keine Kantonsapothekerin/keinen Kantonsapotheker verfügte, war der Apothekerverein des Kantons Solothurn mit Kommunikationsaufgaben zusätzlich gefordert.

Auf die Zusammenarbeit des Kantons mit den *Solothurner Spitälern* wird im Zusammenhang mit den Massnahmen der Pandemiebewältigung in Kapitel 4 ausführlich eingegangen. Es lässt sich jedoch bereits an dieser Stelle festhalten, dass diese Zusammenarbeit von den Befragten ebenfalls als gut bezeichnet wurde. Eine wichtige Rolle spielte dabei die gute Vorbereitung der Solothurner Spitäler durch das Dispositiv Besondere Lage (DBL). Das DBL habe für die Spitäler beschrieben, was zu tun sei, ohne Widersprüche mit den kantonalen Vorgaben zu erzeugen.

Als Herausforderung für die Leistungserbringer des Gesundheitswesens wurde mehrfach erwähnt, dass während der Pandemie beim Kanton teilweise die Ansprechpersonen gewechselt haben. Dies habe die Zusammenarbeit erschwert.

I Pool von Gesundheitsfachpersonen

Im März 2020 richtete der Kanton Solothurn unter der Federführung des Amtes für soziale Sicherheit (ASO) einen Pool von Gesundheitsfachpersonen ein. Das Ziel war, Gesundheitsfachleute und Personen, die in Administration und Logistik eingesetzt werden

können, an Spitäler, an die Spitex sowie an Alters- und Pflegeheime vermitteln zu können. Zusätzlich organisierte das ASO Auffrischkurse für Gesundheitsfachleute, die nicht mehr im Pflegebereich arbeiteten, um sie spezifisch auf einen Einsatz vorzubereiten.

Der Pool der Gesundheitsfachleute erlaubte laut Interviewpartnerinnen und -partnern eine grosse Flexibilität im Einsatz des bestehenden Personals und der Freiwilligen. Sowohl die ambulante als auch die stationäre Versorgung habe profitiert. Allerdings sei es verpasst worden, den Pool während der Pandemie weiterzuentwickeln, um die Kompetenzen der Leute systematisch abzurufen und die Mitglieder des Pools gezielt einsetzen zu können.

Insbesondere Spitäler hätten auch unabhängig vom Pool des Kantons Personal flexibel ausgetauscht. Allerdings habe dieser Austausch nicht in allen Fällen funktioniert, denn die notwendigen Kompetenzen seien dafür nicht überall ausreichend vorhanden gewesen. In der durchgeführten Online-Befragung gaben 53 Prozent der Verantwortlichen der Leistungserbringer im Gesundheitswesen an, dass die Organisation von Personal aus anderen Betrieben zur Unterstützung des eigenen Betriebs sehr oder eher angemessen gewesen sei.

3.6.2 Zusammenarbeit in den Bereichen Wirtschaft und Kultur

Bereits früh in der Pandemie berief das VWD den Fachdialog *Wirtschaft* ein, in dem die Regierungsrätin des VWD, Vertretende des Departementssekretariats des VWD, des AWA, der Standortförderung, der Staatskanzlei und des ABMH sowie Vertretende der Wirtschaftsverbände, der Gewerkschaften und einzelner Betriebe vertreten waren. Später wurde das Gremium erweitert um Vertretende von Banken und GastroSolothurn. An diesem Dialog konnten Bedürfnisse dargelegt werden und die Akteure des Kantons konnten ihren Handlungsspielraum bei den vom Bund verordneten Massnahmen erläutern. Das Gremium war zwischen März 2020 und den Öffnungen im Frühjahr 2021 aktiv. Ausserhalb dieses Gremiums tauschten sich die Verbände mit dem AWA, der Standortförderung und dem DDI teilweise direkt aus. Auch im Koordinationsgremium (vgl. Abschnitt 3.2) waren die Wirtschaftsverbände vertreten.

Der Austausch im Fachdialog wurde von den Interviewpartnerinnen und -partnern von innerhalb und ausserhalb der Verwaltung als wertvoll für die Kommunikation und das gegenseitige Verständnis geschildert. Geholfen habe, dass sich die relevanten Akteure im Kanton Solothurn bereits vor der Pandemie gut gekannt und ausgetauscht hätten. Die Wirtschaftsverbände konnten durch deren Einbezug in das Krisenmanagement des Kantons auch eine Mittlerrolle einnehmen. Die Handelskammer und der Gewerbeverband haben beispielsweise ihre Mitglieder über wöchentliche Newsletter über neuste Entwicklungen informiert. Zudem haben sie ihre Mitglieder teilweise auch bei der Einreichung von Gesuchen für wirtschaftliche Hilfe unterstützt. Diese Unterstützung sei eine Entlastung für die Verwaltungsstellen gewesen, die für die Gesuchsbearbeitung zuständig waren. Ressourcenmässig seien die Wirtschaftsverbände dadurch allerdings teilweise an ihre Grenzen gestossen.

Während die Zusammenarbeit von Wirtschaft und Kanton als sehr gut bezeichnet wurde, wiesen einzelne Interviewpartnerinnen und -partner auf Verbesserungspotenzial in der Zusammenarbeit mit der kommunalen Ebene hin. Es wurde die Ansicht vertreten, dass Gemeinden eine aktivere Rolle hätten spielen können. Sie hätten als Auskunftsstelle für lokale Gewerbetreibende tätig sein und so den Gewerbeverband entlasten können.

Im Bereich der *Kultur* verfügte das Amt für Kultur und Sport (AKS) über einen direkten Kontakt zu den wichtigsten Kulturpartnern und -veranstaltern. Die Website des Kantons wurde regelmässig aktualisiert. Spezifische Fragen, die von Akteurinnen und Akteuren aus dem Kulturbereich an die Hotline gestellt wurden, wurden direkt an die Fachleute des Amts weitergeleitet und beantwortet. In Newslettern verbreitete das AKS gezielte relevante Informationen. Die Zusammenarbeit im Bereich Kultur funktionierte gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern gut. Der Ausschuss, der im Hinblick auf die vom Bund beschlossenen Unterstützungsmassnahmen von verwaltungsinternen und -externen Akteuren gebildet wurde, war intensiv und kooperativ.

3.7 Zusammenarbeit mit ausserkantonalen Akteuren

Über die Kantonsgrenzen hinweg arbeitete der Kanton Solothurn vor allem mit Akteuren des Bundes und mit Kantonen zusammen.

3.7.1 Zusammenarbeit mit Bundesakteuren

Berührungspunkte mit dem Bund hatten das GESA beziehungsweise der KAD und der VSA mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Bundesamt für Informatik (BIT). Auf Ebene KAD fand ein wöchentlicher Austausch mit dem BAG zur epidemiologischen Lage sowie zu allfälligen Massnahmen im Rahmen der Pandemiebewältigung statt. Im Zusammenhang mit dem Impfen trafen sich Vertretungen der Armeeapotheke sowie weiterer Bundesstellen im sogenannten LBA-Call (Logistikbasis der Armee) mit Vertretungen der Kantone zur Planung der Impfstoffkapazitäten sowie zur Sicherstellung der Logistik-Prozesse. Im Forum «Vaccination IT» wurden die Kantone über Anpassungen bei den EDV-Systemen im Impfbereich informiert und sie konnten Optimierungsvorschläge einbringen. Um die entsprechende Organisation sicherzustellen und die Prozesse im Zusammenhang mit Impf-, Test- sowie Genesenenzertifikaten zu optimieren, tauschten sich die zuständigen Bundesstellen und die Kantone regelmässig im «Forum Zertifikate» aus.

Ferner hatten das GESA, der Rechtsdienst des DDI sowie verschiedene weitere kantonale Stellen im Rahmen von Vernehmlassungen und Konsultationen zu Bundesvorlagen zur Bewältigung der Corona-Pandemie permanenten Kontakt zu den Bundesbehörden und zur GDK. Der Rechtsdienst des DDI sorgte überdies für die regelmässige Meldung von neuen, geänderten oder aufgehobenen kantonalen Bekämpfungs- und Kommunikationsmassnahmen an die GDK. Ebenso standen die involvierten kantonalen Behörden in Bezug auf die Interpretation der Vorschriften der zahlreichen bundesrechtlichen Covid-19-Erlasse und deren Erläuterungen in regem Austausch mit dem BAG und weiteren Bundesbehörden.

Das AWA stand vorwiegend mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO), das AMB mit dem Bundesstab Bevölkerungsschutz (BSTB) und das Amt für Kultur und Sport (AKS) mit dem Bundesamt für Kultur (BAK) und dem Bundesamt für Sport (BASPO) in Kontakt.

Die Interviewpartnerinnen und -partner beurteilten die Zusammenarbeit mit den Bundesakteuren unterschiedlich. Positiv hervorgehoben wurden die wöchentlichen Telefonkonferenzen zwischen den KAD und dem BAG und die Austauschgruppe mit dem BAG, die dazu diente, Massnahmen vorzubespochen. Allerdings wurde auch darauf hingewiesen, dass es oft schwierig gewesen sei, geeignete Ansprechpartnerinnen und -partner im BAG für konkrete Fragestellungen zu finden. Einzelne Interviewpartnerinnen und -partner kritisierten zudem, dass der Bund in der zweiten Phase der Pandemie im Herbst 2020 die Pandemiebewältigung generell zu stark den Kantonen überlassen und zu wenig Verantwortung übernommen habe.

Der Austausch in den Bereichen Kultur und Sport wurde von den Interviewpartnerinnen und -partnern als konstruktiv und förderlich für die Qualität der Massnahmen geschildert.

Als teilweise herausfordernd empfanden die Interviewpartnerinnen und -partner die Zusammenarbeit mit dem SECO. So seien die Informationen zu den Kurzarbeitsentschädigungen, insbesondere zu Beginn der Pandemie, sehr kurzfristig, teilweise auch zu spät eingetroffen. Vorlauffristen für die Kantone habe es kaum gegeben. Ausserdem hätten die Rahmenbedingungen und Weisungen für den Vollzug der Härtefallentschädigungen häufig gewechselt. Initiativen seitens Bund zur Vereinheitlichung der Praxis unter den Kantonen hätten gefehlt.

3.7.2 Interkantonale Zusammenarbeit

Vertretende des Kantons Solothurn arbeiteten in den verschiedenen gesamtschweizerischen Fachkonferenzen sowie deren Regionalkonferenzen mit. So tauschte sich beispielsweise die Vorsteherin des DDI regelmässig mit den Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren der umliegenden Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Aargau aus. Auch wurden Vereinbarungen zur Zusammenarbeit in der Spitalversorgung mit dem Kanton Basel-Landschaft getätigt. Im Bereich Bildung stand der zuständige Regierungsrat im Rahmen der Nordwestschweizerischen Erziehungsdirektorenkonferenz (NW EDK) regelmässig mit seinen Kolleginnen und Kollegen in Kontakt. Im Bereich Wirtschaft fand eine Zusammenarbeit der Kantone im Rahmen der Konferenz Kantonalen Volkswirtschaftsdirektorinnen und Volkswirtschaftsdirektoren (VDK) statt. Eine Nordwestschweizer Sektion der VDK gibt es nicht.

Des Weiteren tauschten sich während der Pandemie die einzelnen Ämter oder Abteilungen intensiv mit ihren Pendanten in anderen Kantonen aus. Dies erfolgte teilweise in institutionalisierter Form, teilweise aufgrund persönlicher Kontakte mit Ansprechpersonen anderer Kantone.

Neben dem Informations- und Erfahrungsaustausch war es das Ziel der interkantonalen Kooperation des Kantons Solothurn im Gesundheitsbereich, keine allzu grossen Abweichungen zu den Nachbarkantonen entstehen zu lassen. Mit einzelnen Nachbarkantonen konnte man sich jeweils auf eine gemeinsame Haltung einigen. Es ist jedoch selten gelungen, dass alle Nordwestschweizer Kantone auf politischer Ebene eine gemeinsame Haltung vertraten. Vor diesem Hintergrund beurteilten verschiedene Interviewpartnerinnen und -partner die Zusammenarbeit der Nordwestschweizer Kantone im schweizweiten Vergleich als unterdurchschnittlich erfolgreich.

Gut funktioniert habe der interkantonale Austausch dagegen im Bereich Kultur. Dort habe die Covid-Delegation der Konferenz der kantonalen Kulturbeauftragten (KBK) effizient und erfolgreich als Schnittstelle der Zusammenarbeit zwischen Kantonen und Bund in Fragen des Vollzugs der Verordnungen für Entschädigungen und Unterstützungsmassnahmen an Kulturschaffende gewirkt. Auch der nationale Austausch im Rahmen der VDK sei gut gewesen. Zu einer Vereinheitlichung der kantonalen Massnahmen habe er jedoch nicht wesentlich beigetragen.

3.8 Personelle und finanzielle Ressourcen

3.8.1 Finanzielle Ressourcen

Seit Beginn der Pandemie war die Kantonsverwaltung gemäss Geschäftsbericht 2020 bestrebt, die pandemiebedingten Mehraufwendungen und Mindererträge separat zu erfassen. Eine klare Zuteilung war nicht in allen Fällen möglich. Für die meisten Massnahmen, die von der Regierung oder vom Kantonsrat beschlossen worden waren, konn-

ten jedoch separate Kostenträger eröffnet werden. So können diese Aufwendungen klar als Folge der Corona-Pandemie ausgewiesen werden. In vielen Dienststellen entstanden durch die Einhaltung der Hygienemassnahmen Mehrkosten, in anderen Bereichen konnten jedoch Einsparungen erzielt werden (z.B. weniger Betriebsanlässe und Reisespesen). Solche Positionen wurden nur dort separat erfasst, wo sie wesentlichen Einfluss auf die Rechnung der Dienststelle hatten und klar der Corona-Pandemie zugeordnet werden konnten.⁵

Insgesamt gab der Kanton Solothurn in den Jahren 2020 bis 2022 netto 144'782'000 Franken für die Bewältigung der Pandemie aus. Diese Zahl setzt sich mehrheitlich aus Mehrkosten und Ertragsausfällen in den Jahren 2020 und 2021 zusammen. Der Bund steuerte zusätzlich 116'123'000 Franken zur Pandemiebewältigung des Kantons Solothurn bei.

Insgesamt am meisten Geld für die Pandemiebewältigung gab der Kanton Solothurn für die Abgeltung der Mehrkosten und Ertragsausfälle von Spitälern und Kliniken aus. Diese machten mit über 50 Millionen Franken über ein Drittel der Gesamtausgaben aus. Weitere grosse Ausgaben waren die Härtefallmassnahmen und Massnahmen zur Unterstützung der Wirtschaft (z.B. Mieterlasse, Verzicht Verzugszinsen, Unterstützung für Spielgruppen und Kindertagesstätten) mit zusammen rund 35 Millionen Franken und Aufwände im Umfang von knapp 17 Millionen Franken für die Umsetzung von Schutz- und Hygienemassnahmen und für organisatorische Massnahmen im gesamten Kanton (z.B. Anpassungen der Infrastruktur in der Verwaltung, Anschaffungen im Bereich Informatik, Schulen und Ausgaben der Pandemiebewältigung im GESA und KFS usw.). Die Massnahmen im Bereich Gesundheitsschutz – Contact Tracing, Testen, Impfen – kosteten den Kanton knapp 30 Millionen Franken.

Durch die Pandemie sowie durch die getroffenen Massnahmen entstanden im Kanton in verschiedenen Bereichen Ertragsausfälle. Als Beispiele dafür können Mindereinnahmen bei den Bussen der Polizei und den Gebühren für Ausweise, Ausfälle von Kursen und Anlässen sowie Mindererträge bei Dienstleistungen, wie dem Wegfall von Mieteinnahmen, genannt werden. Die Pandemie führte jedoch auch zu Minderausgaben von knapp 5 Millionen Franken, beispielsweise im Bereich der Leistungsaufträge der soH oder aufgrund von ausgefallenen Veranstaltungen, Kursen und Weiterbildungen.

Der Bund unterstützte insbesondere mit den Härtefallmassnahmen (CHF 62,2 Mio.) und via die Finanzierung der Covid-19-Tests (CHF 38,3 Mio.) die Pandemiebewältigung im Kanton Solothurn.

Die finanziellen Ressourcen des Kantons Solothurn, die für die Bewältigung der Corona-Pandemie aufgewendet wurden, sind in der folgenden Darstellung D 3.3 zusammenfassend abgebildet.

⁵ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2; S. 87.

D 3.3: Pandemiebedingte Ausgaben des Kantons Solothurn 2020–2022 (Ausgaben in Tausend Franken)

	<i>Nettoausgaben Kanton</i>	<i>Zusätzliche Ausgaben des Bundes</i>
Massnahmen zur Unterstützung der Wirtschaft	13'543	0
Härtefallmassnahmen	21'132	62'200
Unterstützung Kultur	5'719	5'678
Defizitdeckung öffentlicher Verkehr	4'111	3'155
Pandemiebewältigung (Umsetzung Schutzmassnahmen, Organisation inkl. Schulen)	16'867	0
Contact Tracing	10'702	0
Testen	6'282	38'300
Impfen	12'855	6'790
Ertragsausfälle Spitäler	50'764	0
Sonstige Ertragsausfälle/Mehrausgaben	7'562	0
Minderausgaben/Mehreinnahmen	-4'755	0
Total	144'782	116'123

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf dem Controlling DDI.

Vereinzelt wurde in den Interviews die Kritik geäussert, der Kanton habe für einzelne Massnahmen der Pandemiebewältigung zu viel Geld ausgegeben. Inwiefern dies effektiv zutrifft, lässt sich im Rahmen der Evaluation nicht abschliessend beurteilen. Die kantonale Finanzkontrolle stellte in ihren Prüfungen (z.B. zur Bewilligung von Kurzarbeitsentschädigungen) keine Unregelmässigkeiten bei der Vergabe der Mittel fest. Auch fand sie keine Belege dafür, dass die geltenden Regeln betreffend Budgetkompetenz und Submissionsprozesse nicht eingehalten worden wären.

3.8.2 Personelle Ressourcen

Verschiedene Interviewte wiesen darauf hin, dass die kantonale Verwaltung vor der Pandemie insgesamt sehr schlank organisiert gewesen war. Dies gelte für den Gesundheitsbereich, die Staatskanzlei (Kommunikation) und die Querschnittsämter gleichermaßen. Die Bewältigung der Pandemie habe viele Zusatzaufgaben mit sich gebracht, für deren Bearbeitung personelle Ressourcen benötigt worden seien. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang beispielsweise Aufgaben des DDI wie Testen, Impfen oder Contact Tracing oder Aufgaben des VWD bei der Bearbeitung von Härtefall- und Kurzarbeitsgesuchen.

Ein Teil dieser Aufgaben konnte dadurch bewältigt werden, dass einzelne Ämter, die von der Pandemie weniger stark betroffen waren, anderen Ämtern Ressourcen für die Pandemiebewältigung zur Verfügung stellten. Gut funktioniert habe dies beispielsweise bei der Errichtung der Hotline. Auch das GESA konnte auf Ressourcen von anderen Ämtern, insbesondere des ASO, zurückgreifen. Einige Interviewpartnerinnen und -partner stellten jedoch fest, dass nicht alle Ämter gleich flexibel oder gleich Willens gewesen seien, freie Ressourcen für die Pandemiebewältigung zur Verfügung zu stellen.

Bis gegen Ende des Jahres 2020 war die Regierung zurückhaltend mit der Bewilligung von zusätzlichen Stellen. Als deutlich wurde, dass die Pandemie länger dauern wird und weitere operative Aufgaben durch den Kanton übernommen werden mussten, wurden im GESA, insbesondere im Zusammenhang mit dem Contact Tracing, dem Impfen und dem Testen, diverse Personen angestellt. Einzelne Interviewpartnerinnen und -partner empfanden den Zeitpunkt des Ausbaus des Stellenetats jedoch als zu spät. Alle Personen, die eingestellt wurden, erhielten befristete Verträge. Auch im VWD war man zurückhaltend in der Anstellung neuer Personen. Einzelne Interviewpartnerinnen und -partner sind der Meinung, dass man – nachträglich betrachtet – auch im VWD früher Personen hätte einstellen sollen, beispielsweise Juristinnen und Juristen für die Erarbeitung von Notverordnungen oder Kommunikationsfachpersonen. Andere Interviewpartnerinnen und -partner hingegen sind der Meinung, dass das Einstellen von zusätzlichen Personen gar nicht möglich gewesen wäre, zumal diese eine Einführung benötigt hätten, die man gar nicht zu leisten im Stande gewesen wäre.

Teilweise nahmen Ämter externe Unterstützung in Anspruch, um die Pandemie bewältigen zu können. Im VWD wurde eine externe Firma mandatiert, um bei der Bearbeitung der grossen Anzahl an Härtefallgesuchen zu helfen. Für die Bearbeitung der Kurzarbeitsgesuche wurden Personen temporär angestellt. Auch die Parlamentsdienste nahmen externe Unterstützungen (insb. Bühnentechnik, Catering, Technik) für die Organisation der Sessionen ausserhalb der normalen Räumlichkeiten in Anspruch. Weiter übertrug das GESA den Betrieb der Testzentren und später auch der Impfzentren an private Unternehmen. Im Bereich der Kultur standen gemäss den Verantwortlichen jederzeit genügend personelle Ressourcen zur Verfügung und die Krise sei gut bewältigt worden, ohne das Personal unverhältnismässig zu belasten.

3.9 Durchhaltefähigkeit und Sicherstellung des Verwaltungsbetriebs

Der Kanton Solothurn konnte den Verwaltungsbetrieb und auch die Durchhaltefähigkeit mehrheitlich gewährleisten. Dies gelang trotz mangelnder Grundlagen und teilweise nur dank der überdurchschnittlichen Leistungsbereitschaft einzelner Mitarbeitenden. Einige nichtdringliche Aufgaben mussten jedoch zugunsten der Pandemiebewältigung sistiert oder zurückgestellt werden. Kritisiert wurde in diesem Zusammenhang teilweise, dass der Kanton Solothurn über keine übergeordneten Grundlagen zum Business Continuity Management verfügte. Auch habe es keine Vorbereitung darauf gegeben, dass gewisse Teile der Verwaltung in einer Krise auf einen 24-Stunden-Betrieb umstellen mussten. Es wurde in Interviews darauf hingewiesen, dass das Verwaltungsumfeld die Aufgaben und Dringlichkeit einer Notfallstruktur zum Teil nicht verstanden habe und sich auch nicht bewusst gewesen sei, was dies für den Ressourcenbedarf bedeute.

Der Übergang ins Homeoffice funktionierte gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern mehrheitlich gut. Probleme habe es insbesondere deshalb gegeben, weil diese Arbeitsweise vor der Pandemie wenig verbreitet war. Das Personal war sich somit nicht gewohnt, von zu Hause aus zu arbeiten. Auch war es nicht geschult im Umgang mit der kantonalen IT-Infrastruktur im Homeoffice. Auch bezüglich Umgang mit sensiblen Daten habe das Homeoffice eine Herausforderung dargestellt. Beispielsweise seien die Hürden, um Kurzarbeitsgesuche im Homeoffice bearbeiten zu können, aufgrund von Vorschriften des SECO sehr hoch gewesen. Als positiven Punkt erwähnten einige Interviewpartnerinnen und -partner, dass die Pandemie zu einem Digitalisierungsschub in der Verwaltung geführt habe.

Insgesamt war die Durchhaltefähigkeit der Verwaltung gemäss unterschiedlichen Interviewpartnerinnen und -partnern während der Pandemie stark an einzelne Personen gebunden. Die Evaluation hat aufgezeigt, dass einzelne Personen während der Pandemie

bis an die Belastungsgrenze und darüber hinaus eingespannt waren. In den ruhigeren Phasen der Pandemie haben es die Verantwortlichen verpasst, sich Gedanken über die Durchhaltefähigkeit der Verwaltung zu machen. Dies wirkte sich im Verlauf der Pandemie dahingehend aus, dass etliche Personen entweder ausgefallen sind oder gekündigt haben.

3.10 Beantwortung der Evaluationsfragen zur Umsetzung des Krisenmanagements

Nachfolgend beantworten wir die Evaluationsfragen, die die Organisation und Umsetzung des Krisenmanagements im Kanton Solothurn betreffen.

War die Organisationsform der Pandemiebewältigung zweckmässig?

Die Krisenbewältigung erfolgte im Kanton Solothurn mehrheitlich über die Regelstrukturen. Dies bewährte sich, weil dadurch die fachliche Kompetenz optimal eingebunden und auf bekannte Prozesse und Verantwortlichkeiten aufgebaut werden konnte. Als problematisch zu beurteilen ist jedoch die Tatsache, dass der Kanton Solothurn während der Pandemie keine übergeordnete Krisenorganisation einsetzte.

Gemäss Rechenschaftsbericht des SOCOSO war es in der ersten Phase der Pandemie nicht möglich, gleichzeitig mit der Krisenbewältigung auch eine klar strukturierte Steuerung und Koordination aufzubauen. Der nicht genau definierte Auftrag, ungeklärte Rollen, Funktionen und Kompetenzen hätten die Zusammenarbeit teilweise belastet.⁶ Diese Probleme erschwerten die Steuerung durch den Kantonsarzt und die Führungsunterstützung durch den KFS. Zudem behinderten sie die Integration von Querschnittsaufgaben wie IT, Kommunikation, Infrastrukturbeschaffung oder Personal, ins Krisenmanagement. Die Zusammenarbeit des DDI und des KFS im SOCOSO ist kritisch zu beurteilen. Die Ursache dafür ist in den erwähnten Unklarheiten sowie im unterschiedlichen Rollenverständnis zu suchen, die zu Beginn der Krise aufgetreten sind. Diese Probleme belasteten die Bewältigung der Pandemie vor allem in der ersten Phase (Frühjahr 2020).

In der Phase 2 koordinierte der Fachstab Pandemie des DDI federführend die gesundheitspolitischen Massnahmen zur Pandemiebewältigung im Kanton. Im Weiteren wurden die verschiedenen Fachdialoge weitergeführt beziehungsweise neu gebildet. In diesen Dialogen wurde teilweise zusammen mit verwaltungsexternen Partnern die Umsetzung von Massnahmen auf operativer Ebene in den jeweiligen Fachgebieten koordiniert, gesteuert und zum Teil auch geführt. Die Strukturen und Prozesse in der Phase 2 mit dem Fachstab Pandemie als zentralem Führungsorgan der gesundheitspolitischen Pandemiebewältigung können insgesamt als zweckmässig beurteilt werden.

In der dritten Phase wurde mit dem Ausbau der Ressourcen des GESA auf die neuen Herausforderungen reagiert. Für die gesundheitspolitischen oder epidemiologischen Aufgaben des GESA, die bisher im Fachstab Pandemie erbracht worden waren, wurde im Frühling 2021 im Zuge der Reorganisation des GESA die Abteilung Pandemiebewältigung geschaffen. Sie wurde nebst dem Contact Tracing des KAD zum ausführenden Organ des Fachstabs Pandemie und übernahm auch die Funktion der Führungsunterstützung. Die Strukturen und Prozesse der dritten Phase der Pandemiebewältigung können ebenfalls als zweckmässig beurteilt werden.

⁶ Sonderstab Corona Solothurn «SOCOSO» (2020): Interner Bericht Departement des Innern. Solothurn.

Wurden die richtigen Gremien geschaffen und war ihre Zusammensetzung ausgewogen?
Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass sich die Bildung des SOCOSO zu Beginn der Pandemie bewährt hat. Allerdings waren die Verantwortlichen des Gesundheitsbereichs in diesem Gremium untervertreten und die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der einzelnen Akteure nur vage definiert. Im Sommer 2020 wurden mit dem Fachstab Pandemie und dem Koordinationsgremium Pandemie neue Gremien geschaffen, um die gesundheitspolitischen Massnahmen zu koordinieren und umzusetzen. Diese Neuordnung funktionierte gut. Sie wurde aber von einzelnen Mitgliedern des KFS nicht verstanden. Dies führte dazu, dass die Stabskompetenzen des AMB während des weiteren Pandemieverlaufs nur zum Teil genutzt werden konnten, insbesondere für die Impfbereitschaften im ersten Halbjahr.

Welche Rolle spielte der Kantonale Führungsstab (KFS) in der Pandemiebewältigung?
Die Zuständigkeit für die Umsetzung des Epidemiegesetzes liegt beim Kantonsarzt. Der Regierungsrat sprach dem KFS deshalb während der Pandemie keine Führungsrolle zu. In der ersten Phase der Pandemiebewältigung waren jedoch viele Mitglieder im SOCOSO vertreten. Dessen Auflösung führte bei einzelnen Mitgliedern des KFS zu Irritationen. Ab Sommer 2020 wurde die gesundheitspolitische Pandemiebewältigung weitgehend dem DDI übertragen. Die Akteure des KFS waren weiterhin im Koordinationsgremium Pandemie integriert.

War die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den verschiedenen Gremien der kantonalen Pandemiebewältigung effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen?

In der Phase SOCOSO war die Zusammenarbeit *innerhalb* des Gremiums teilweise herausfordernd und konfliktbehaftet. Zwar führte der Stabschef des SOCOSO diesen nach den Grundsätzen guter Stabsarbeit administrativ. Dennoch konnten Kommunikations- und Kooperationsprobleme nicht verhindert werden. Nach der Ablösung des SOCOSO durch den Fachstab Pandemie kann die interne Zusammenarbeit in den Gremien insgesamt als zweckmässig und zielführend beschrieben werden. Möglicherweise hat dies auch damit zu tun, dass sich Akteure des KFS nicht mehr systematisch in diesen Gremien einbrachten.

Die Zusammenarbeit *zwischen* den Gremien erfolgte in den Regelstrukturen und kann insgesamt ebenfalls als zweckmässig beschrieben werden.

War die Zusammenarbeit mit dem Bund, den Gemeinden, den anderen Kantonen sowie den Akteuren der Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Wirtschaft effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen?

Die Zusammenarbeit mit den *Gemeinden* kann insgesamt als effizient und zielführend beurteilt werden. Eine wichtige Rolle nahm dabei der Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) wahr.

Auch der Einbezug der *Leistungserbringer* ins Krisenmanagement funktionierte gut. Die Fachdialoge und Schulungen wurden sehr geschätzt. Produkte des Krisenmanagements wurden gemeinsam entwickelt. Die Solothurner Spitäler hätten insbesondere dank ihrer guten Vorbereitung durch das Dispositiv Besondere Lage (DBL) gut mit dem Kanton zusammengearbeitet. In der durchgeführten Online-Befragung wurde die Frage, ob die Bedürfnisse der Leistungserbringer im Gesundheitswesen für den Vollzug im Verlauf der Corona-Pandemie ausreichend berücksichtigt wurden, überwiegend bejaht.

Die Zusammenarbeit im *Bildungsbereich* lässt sich nach einigen Herausforderungen zu Beginn der Pandemie als effizient und zielführend beschreiben. Eine wichtige Rolle

spielten dabei die Gremien innerhalb der Verwaltung beziehungsweise zwischen Verwaltung und Verbänden.

Im Bereich *Wirtschaft* war die Zusammenarbeit zwischen Verwaltung und Verbänden ebenfalls effizient und zielführend. Wertvoll für den Austausch waren die Dialoge Wirtschaft.

War das Parlament während der Pandemie handlungsfähig und in die Entscheide einbezogen?

Das Parlament war – abgesehen von der März-Session 2020 – während der gesamten Pandemie handlungsfähig. Einen direkten Einbezug in die Entscheidungsfindung der Regierung gab es zwar nicht. Das Parlament musste aber immer über die von der Regierung erlassenen Notverordnungen befinden und wurde auf diese Weise in die Entscheidungsfindung einbezogen.

Welche zusätzlichen Ressourcen (Personal, Finanzen usw.) wurden eingesetzt?

Bis Ende 2020 versuchte der Kanton Solothurn, die Pandemie mit internen Ressourcen zu bewältigen. Anschliessend fand insbesondere beim GESA ein Ausbau der Personalressourcen statt. Teilweise setzte der Kanton auch auf die Zusammenarbeit mit externen Akteuren, was sich generell bewährte, aber auch mit einigen Herausforderungen verbunden war (vgl. dazu auch Abschnitt 4.7).

Welche Kosten entstanden insgesamt und für den Kanton?

Der Kanton Solothurn gab in den Jahren 2020 bis 2022 netto 144'782'000 Franken für die Bewältigung der Pandemie aus. Diese Zahl setzt sich mehrheitlich aus Mehrkosten und Ertragsausfällen in den Jahren 2020 und 2021 zusammen. Der Bund steuerte zusätzlich 116'123'000 Franken zur Pandemiebewältigung des Kantons Solothurn bei. Die grössten Ausgabenposten des Kantons waren die Abgeltung der Mehrkosten und Ertragsausfälle von Spitälern und Kliniken und die Härtefallmassnahmen. Der Bund steuerte den Grossteil seiner Beiträge für die Härtefallmassnahmen und das Testen bei.

Wie wurde auf geänderte Verhältnisse und Herausforderungen reagiert? Wurden Mängel und Schwachstellen in der Umsetzung erkannt, dokumentiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet?

Auf Mängel und Schwachstellen in der Umsetzung wurde im Verlauf der Pandemie in der Regel zielorientiert reagiert. Ein Beispiel dafür ist der Ausbau der Personalressourcen im DDI und im VWD Ende 2020. Allerdings erfolgte dieser Ausbau vergleichsweise spät. Die organisationalen Probleme, die zu Beginn der Krise aufgetreten waren, wurden durch Entscheide der Regierung geklärt. Dieser politische Entscheid führte jedoch zu Irritationen bei einzelnen Personen des KFS und beeinflusste deren Mitwirkung am Krisenmanagement bis zum Ende der Pandemie. Eine unabhängige Aufarbeitung der damaligen Situation fand nicht statt.

4. Massnahmen des Krisenmanagements



In diesem Kapitel werden die Massnahmen beurteilt, die der Kanton Solothurn ergriffen hat, um die Pandemie und deren Folgen einzudämmen. Zu Beginn der jeweiligen Abschnitte werden die Massnahmen kurz beschrieben, anschliessend erfolgt eine Beurteilung. Eine detailliertere Beschreibung der verschiedenen Massnahmen findet sich im Zwischenbericht im Anhang.

4.1 Gesundheitsschutz

4.1.1 Testen

Sobald Tests verfügbar waren, wurden diese in den Spitälern in Solothurn, Olten und Dornach angewandt. Die Testkapazitäten wurden laufend erhöht. Mit Hilfe des Zivilschutzes wurden dezentrale Testzentren in Arztpraxen aufgebaut. Nachdem im Frühjahr 2020 viele Entscheidungen ad hoc und ohne grosse Vorbereitung getroffen werden mussten, erstellte der Kanton Solothurn im Oktober 2020 ein «Basiskonzept Testen». Ende des Jahres 2020 eröffneten in Olten und Solothurn im Auftrag des Kantons zwei durch Unternehmen aus der Event-Branche betriebene Screening-Zentren, die Antigen-Schnelltests anboten. Ab Februar 2021 erfolgte, ebenfalls mit Hilfe eines externen Anbieters, ein systematischer Aufbau der Prozesse, die repetitives Testen in Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben ermöglichten. Im März 2021 ergänzten drei Testzentren der Solothurner Spitäler AG an den Standorten Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten und Spital Dornach die Screening-Zentren Solothurn und Olten. Zudem wurden durch mobile Testteams mehrere hundert Ausseneinsätze im Rahmen von Ausbruchuntersuchungen realisiert. Die Screening-Zentren in Solothurn und Olten waren bis Ende 2022 in Betrieb.

Laut den interviewten Personen waren im Kanton Solothurn jederzeit genügend Testkapazitäten vorhanden.⁷ Wichtig gewesen sei, dass die Planung und die Steuerung der Testaktivitäten, beispielsweise die Entscheidung, welche Tests beschafft werden, im GESA stattgefunden hätten. Interviewte betonten, dass es wichtig sei, die Expertise zur Etablierung und Führung der Testzentren (wie auch der Impfzentren und des Contact Tracings) möglichst zu erhalten und gut zu dokumentieren, um sie bei Bedarf, entsprechend der epidemiologischen Lage, erneut aktivieren zu können.

Die meisten Befragten der Leistungserbringer im Gesundheitswesen beurteilten ihren Einbezug in die Testaktivitäten und die durch den Kanton angebotenen Weiterbildungen zum Testen als gut. Im Verlauf der Pandemie wurde der Fachdialog «Testen» erfolgreich als Austauschplattform zu diesem Thema aufgebaut. Es wurde betont, dass die im Verlauf der Pandemie neu eingerichteten Teststandorte und mobilen Testteams gut pilotiert worden seien. Hausarztpraxen und Apotheken seien froh darüber gewesen, dass ein Online-Tool zur Meldung von Tests eingeführt wurde und dass die Labore Testergebnisse digital melden konnten, nachdem zu Beginn noch Faxmeldungen notwendig gewesen

⁷ Die Kapazitätsgrenze wurde einzig zu Beginn der Ferienzeiten erreicht, als viele Reisende getestet werden mussten.

waren. Auch in der Online-Befragung ergibt sich zum Testen ein positives Bild: So gab eine grosse Zahl der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten ($n = 40$) an, mit der kantonalen Umsetzung des Testens sehr (45%) oder eher zufrieden (40%) zu sein.

Das repetitive Testen in den Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben wurde überwiegend als zweckmässig beurteilt. Widerstände löste die Teststrategie jedoch an den Schulen aus (vgl. dazu auch Abschnitte 4.2 bis 4.3).

4.1.2 Contact Tracing

Das Contact Tracing ist eine Kernaufgabe des KAD im Vollzug des nationalen Epidemienengesetzes. Es war seit dem Ausbruch der Pandemie ein Schwerpunkt der Pandemiebewältigung und wurde zu Beginn durch den KAD im Schichtbetrieb während sieben Tagen pro Woche gewährleistet. Mit der Zeit konnte das Contact Tracing teilweise auf Personen aus anderen Departementen oder Ämtern der Verwaltung übertragen werden, um den KAD zu entlasten. Im August 2020 wurden die ersten verwaltungsexternen Personen fürs Contact Tracing rekrutiert. 2021 erfolgte dann ein grösserer Personalausbau. Innerhalb des Teams des Contact Tracings wurden Kontaktstellen beziehungsweise Ansprechpersonen für verwaltungsexterne Akteure und auch für interne Aufgaben definiert.

Laut den Interviews war das Contact Tracing jederzeit funktionsfähig. Die Verantwortlichen des Kantons leisteten dafür einen grossen Effort: Personal wurde rekrutiert, Räumlichkeiten organisiert, die notwendige Software entwickelt und eine Hotline installiert. Das Team des Contact Tracings sei sehr motiviert gewesen und die Software habe gut funktioniert. Das Team habe zu verschiedenen Zeitpunkten der Pandemie Arbeiten zu Indexpersonen, Kontaktpersonen und Reiserückkehrenden zufriedenstellend ausgeführt, mit jeweils angepassten internen Strukturen und programmierten Abläufen. Grundsätzlich hätten innert 24 Stunden die Kontaktketten verfolgt werden können, was als effizient gelte.

Kritisch wurde allerdings angemerkt, dass die rasch gewachsene Organisation nicht immer reibungslos funktioniert habe. So hätten das Team und der Pandemiestab zum Teil nicht gut kommuniziert. Des Weiteren seien zu Beginn die Kriterien des Contact Tracings für «Kontakte» sowie Quarantäne- und Isolationsdauer nicht öffentlich bekannt gewesen, was nicht zuletzt aufgrund der kantonal unterschiedlichen Regelungen zu Schwierigkeiten geführt habe. Die Rekrutierung des Personals erfolgte in den Augen einzelner Interviewpartnerinnen und -partner zu spät. In Phasen der Beruhigung der Pandemie sei das Personal teilweise vorschnell reduziert worden. Zusätzlich habe es beim Kanton für den Schichtbetrieb des Contact Tracings und für die dadurch notwendige Personaldichte wenig Verständnis gegeben. Die Arbeit für das Contact Tracing sei zu einzelnen Zeitpunkten schwierig und belastend gewesen, da die Mitarbeitenden den Emotionen der Angerufenen ausgesetzt gewesen seien. Dies habe beim Personal des Contact Tracings teilweise zu Überlastungssymptomen geführt. Mit Fortschreiten der Pandemie und besserer Information des Kantons habe sich der Frust der Angerufenen jedoch reduziert. In einzelnen Interviews wurde die Frage aufgeworfen, ob man beim Contact Tracing auf die Unterstützung eines privaten Betreibers hätte zurückzugreifen können, auch wenn die Anordnung von Quarantänemassnahmen als hoheitliche Aufgabe weiter im DDI hätte verbleiben müssen.

In der Online-Befragung wurde das Contact Tracing – im Vergleich mit den anderen Massnahmen – etwas kritischer beurteilt. In der Online-Befragung äusserten sich dennoch 70 Prozent der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten ($n = 40$) sehr

zufrieden (15%) oder eher zufrieden (55%). 23 Prozent waren eher unzufrieden mit der Umsetzung des kantonalen Contact Tracings. Die Tatsache, dass das Contact Tracing im Vergleich zu anderen Massnahmen etwas kritischer beurteilt wird, hat gemäss einzelner Interviewpartnerinnen und -partner auch damit zu tun, dass die Aufgabe besonders anspruchsvoll war.

Auf das Contact Tracing in den Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben wird in den Abschnitten 4.2 bis 4.3 eingegangen.

4.1.3 Impfen

Ende des Jahres 2020 wurden im Kanton Solothurn die ersten Impfungen verabreicht. Die Verantwortung für das Impfen lag und liegt beim GESA. Es koordinierte und vollzog federführend für den Kanton die diesbezüglichen Aufgaben. Für die Verarbeitung und Verabreichung der Impfdosen beauftragte der Kanton Solothurn medizinisch ausgebildetes Personal. Mitarbeitende der Abteilung Katastrophenvorsorge des AMB wirkten bei der Impfstofflogistik mit. Die Bevölkerung konnte sich in den Impfzentren Solothurn, Olten und Breitenbach sowie zwischenzeitlich in Drive-In-Impfzentren, in Apotheken und Arztpraxen impfen lassen. Zudem standen mobile Teams im Einsatz, die in Gemeinden, Alters- und Pflegeheimen sowie in sozialmedizinischen Institutionen und grösseren Firmen die Bevölkerung impften.

Die Interviews lassen darauf schliessen, dass die Bevölkerung im Kanton Solothurn über ausreichend Möglichkeiten verfügte, sich impfen zu lassen. Das Krisenmanagement des Kantons habe dazu beigetragen, dass die Impfungen schnell verfügbar und nutzbar gewesen seien, auch wenn es ganz zu Beginn noch zu Lieferverzögerungen bei den Impfstoffen gekommen sei. Es habe Anklang gefunden, dass sowohl in Impfzentren, Arztpraxen und Apotheken sowie durch mobile Impfteams geimpft wurde. Dies habe sich positiv auf die kantonale Impfquote ausgewirkt. Die Zusammenarbeit mit dem Zivilschutz beim Aufbau und beim Betrieb der Impfzentren während des ersten Halbjahres 2021 wurde stark gelobt. Auch das Ausliefern des Impfstoffes durch den Zivilschutz habe gut funktioniert. Für das Bestellen und Abrechnen der Impfstoffe habe der Kanton einen für die Leistungserbringer pragmatischen Weg gefunden. Die zur Bereitstellung der Impfung notwendigen Arbeiten hätten insbesondere dank einem bestehenden Beziehungsnetz gut ausgeführt werden können. Wertvoll sei gewesen, dass von den Konzepten zur Massenimpfung und von den in Übungen gewonnenen Erfahrungen ausgegangen werden konnte. Die Plattform zum Datenaustausch zwischen den Impfstellen und den Behörden habe nach anfänglichen Schwierigkeiten gut funktioniert.

Die Online-Befragung ergibt zum Impfen ein positives Bild: So gab eine grosse Zahl der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 40) an, mit der kantonalen Umsetzung des Impfens sehr (33%) oder eher zufrieden (50%) zu sein.

Im Zusammenhang mit den Impfungen wurde in den Interviews teilweise auch auf Probleme hingewiesen. Beispielsweise wurde erwähnt, dass die Impfkativitäten besser hätten vorbereitet werden können. Die Anmelde- und Verarbeitungs-Plattform des Bundes für die Bürgerinnen und Bürger sei sehr spät zur Verfügung gestanden und man habe die Impfteams sowie die Logistik sehr rasch auswählen müssen. Da die Plattform vor allem der älteren Generation Probleme bereitet habe, habe eine Hotline eingerichtet werden müssen. Zudem hätten geeignete Standorte mit der zwingend notwendigen Infrastruktur (Stromversorgung, leistungsfähiger Internetanschluss und sichere WLAN-Abdeckung, genügend Laptops und Drucker) ausgewählt und eingerichtet werden müssen. All diese Aufgaben hätte man gemäss Interviewpartnerinnen und -partnern vor der Pandemie oder zumindest im Sommer 2020 vorbereiten können.

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft die Frage der Vergütung. Apothekerinnen und Apotheker kritisierten, dass sie niedriger vergütet worden seien als die Ärzteschaft. Dies habe zu Unmut geführt und sei der Grund dafür gewesen, dass vereinzelte Apotheken keine Impfungen angeboten haben. Angesichts des grossen Angebots an Impfstellen habe sich dies aber nicht auf die Impfrate ausgewirkt.

4.1.4 Covid-Zertifikate

Ein Covid-Zertifikat dokumentiert eine Covid-19-Impfung, eine durchgemachte Erkrankung oder ein negatives Testergebnis. Das Covid-Zertifikat wird elektronisch oder in Papierform mit einem QR-Code zur Verfügung gestellt. Sämtliche auf dem Covid-Zertifikat abgedruckten Informationen sind digital signiert im QR-Code enthalten. Das BIT stellte die digitale Lösung bereit. Die Kantone waren zuständig für die Ausstellung der Zertifikate. Im Fall des Kantons Solothurn wurde diese Aufgabe dem GESA übertragen. Eingeführt wurden die Zertifikate am 7. Juni 2021. Bis zum Ende des Jahres 2021 stellte der Kanton Solothurn rund 730'000 Zertifikate aus. Darin enthalten waren 365'000 Testzertifikate, 340'000 Impf- und 25'000 Genesenenzertifikate. In den ersten drei Quartalen 2022 wurden 320'000 weitere Zertifikate ausgestellt: 145'000 Testzertifikate, 85'000 Impf- und 90'000 Genesenenzertifikate.

Laut Befragten machte der Kanton nach der Entwicklung der digitalen Lösung durch das BIT schnell vorwärts und sei in der Lage gewesen, die Covid-Zertifikate umgehend auszustellen. Die Verteilung der Berechtigungen zum Ausgeben der Zertifikate sei pragmatisch gelöst worden. Auch der Einbezug der Leistungserbringer in die Arbeitsgruppe Zertifikate habe gut funktioniert. Der Zertifikatprozess wurde insgesamt als gelungen beschrieben. Nur ganz zu Beginn habe es Schwierigkeiten durch bereits ausgestellte Zertifikate gegeben, auf welchen die vollständigen Namen fehlten.

4.2 Gesundheitsversorgung

4.2.1 Massnahmen in Gesundheitsinstitutionen

Die Gesundheitsinstitutionen, insbesondere Arztpraxen, Spitäler, Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinische Institutionen sowie Spitex-Organisationen, waren in vielfältiger Weise in die Umsetzung von Massnahmen zur Bewältigung der Pandemie involviert. Zu diesen Massnahmen gehören die Maskenpflicht in den Betrieben, das Impfen der Bevölkerung in den Betrieben, die Finanzierung pandemie-bedingter Zusatzaufwände der Betriebe, Einschränkungen oder Schliessungen von Betrieben, die Nutzung von Covid-Zertifikaten durch Besucherinnen und Besucher der Betriebe und das repetitive Testen der Mitarbeitenden der Betriebe. Der Kanton leitete die Umsetzung der Massnahmen in den Gesundheitsinstitutionen an und unterstützte sie.

Die Maskenpflicht in den Betrieben der Gesundheitsversorgung wurde von der Mehrzahl der befragten Institutionen (n = 159) als sehr angemessen beurteilt (71%). Die Befragten derjenigen Betriebe, in denen sich die Bevölkerung impfen konnte (n = 70), beurteilten die Umsetzung dieser Massnahme in der Mehrzahl auch als sehr angemessen (53%). Bezüglich der weiteren Massnahmen zeigt sich dagegen ein gemischtes Bild:

- Die Betriebe (n = 63) beurteilten die Finanzierung pandemie-bedingter Zusatzaufwände zu 35 Prozent als sehr angemessen, zu 27 Prozent als eher angemessen und zu 13 Prozent als eher unangemessen.
- Die Einschränkungen oder Schliessungen des Betriebs beurteilten die Betriebe (n = 87) zu 30 Prozent als sehr angemessen, zu 25 Prozent als eher angemessen und zu 21 Prozent als eher unangemessen.

- Die Verwendung von Covid-Zertifikaten bei Besucherinnen und Besuchern des Betriebs beurteilten die Betriebe (n = 40) zu 25 Prozent als sehr angemessen und zu 55 Prozent als eher angemessen.
- Das repetitive Testen der Mitarbeitenden im Betrieb beurteilten die Betriebe (n = 67) nur zu 16 Prozent als sehr angemessen, zu 57 Prozent als eher angemessen und zu 21 Prozent als eher unangemessen.

Zum Schutz von Bewohnerinnen und Bewohner und Mitarbeitenden von Heimen (Altersheime, Pflegeheime, heilpädagogische Sonderschulheime, Kinder- und Jugendheime) erliess der Kanton Solothurn per Mitte März 2020 ein einmonatiges Besuchsverbot. Aufgrund der pandemischen Lage wurde das Besuchsverbot in Heimen im Dezember 2020 erneut eingeführt. Ursprünglich vorgesehen bis vor Weihnachten, wurde die Massnahme schliesslich bis Ende Februar 2021 verlängert. Seither sind Besuche wieder erlaubt. Zwischen Dezember 2021 und Mitte Mai 2022 galt jedoch eine Testpflicht für Angestellte von Alters- und Pflegeheimen. Für Besucherinnen und Besucher der Heime galt im Zeitraum vom Dezember 2021 bis zum 21. Februar 2022 eine Zertifikatspflicht. In Zusammenarbeit mit dem Spitex-Verband und dem VSEG wurde im Frühling 2020 ein Spitex-Konzept erarbeitet, das je nach Eskalationsstufe Unterstützungsmassnahmen – unter Einbezug des Zivilschutzes – bei der Pflege von Covid-19-Erkrankten vorsieht und Anleitungen zum Umgang mit Covid-19-Erkrankten enthält.

Laut den Interviewpartnerinnen und -partnern fand der Kanton gemeinsam mit den Alters- und Pflegeheimen – trotz vieler schwieriger Momente und mit einer hohen Zahl erkrankter und verstorbener Bewohnerinnen und Bewohner – gute und funktionierende Lösungen, um den Betrieb der Institutionen aufrecht zu erhalten und die Bewohnerinnen und Bewohner dennoch bestmöglich zu schützen. Ein wichtiger Erfolgsfaktor sei gewesen, dass die Institutionen die Massnahmen stark mitgetragen haben. Beispielsweise habe man in den Alters- und Pflegeheimen wirksame und praktikable Lösungen für Eingangskontrollen und den Umgang mit Materialengpässen gefunden. Das repetitive Testen, die Maskenpflicht und die mobilen Impfungen seien durch den Kanton gut organisiert worden. Der Kanton Solothurn sei der erste Kanton gewesen, der die Bewohnerinnen und Bewohner der Pflege- und Altersheime durchgeimpft habe. Das Spezial-Tracing in den Alters- und Pflegeheimen habe auch funktioniert. So habe bei einem Ausbruch das Team des Contact Tracings Kontakt mit der Institution aufgenommen. Die Aufsichtsbehörde, das Amt für Soziale Sicherheit und später das GESA, hätten die Auffälligkeiten vor Ort effizient kontrolliert und der weitere Kontaktverlauf sei überprüft worden.

Fachfragen der Mitarbeitenden, der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Besucherinnen und Besucher der Alters- und Pflegeheime sowie der Spitex zu den Massnahmen seien durch den Kanton kompetent beantwortet worden. Die vom KAD organisierten Webinare hätten einen grossen Mehrwert dargestellt. Die Fachdialoge hätten den Kontakt zwischen Leistungserbringern und Kanton sichergestellt. Wichtig seien bereits vor der Pandemie bestehende Kontakte und Vernetzungen der Heime und Spitex mit dem Kanton gewesen. So sei es möglich gewesen, Weisungen innert kurzer Frist umzusetzen.

Die Online-Befragung bestätigt das positive Bild der Massnahmen betreffend Alters-, Pflege- und Betreuungsinstitutionen. 65 Prozent der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 40) gaben an, mit den Massnahmen eher zufrieden zu sein, 10 Prozent sind sehr zufrieden, 15 Prozent sind eher unzufrieden. Das Impfen der Bewohnerinnen und Bewohner wurde durch die Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Organisationen (n = 39) zu 64 Prozent als sehr angemessen beurteilt.

In den Interviews wurden wenige kritische Hinweise vorgebracht. Es wurde bemängelt, dass nicht das Spitex-Personal, das von Tür zu Tür geht, sondern das Heimpersonal zuerst geimpft wurde. Im Weiteren erwähnten einzelne Interviewpartnerinnen und -partner, dass die Testpflichten für die Spitex-Organisationen differenzierter hätten geregelt werden sollen. So habe in den Spitex-Organisationen im Juni 2022 noch eine Testpflicht bestanden, auch wenn viele andere Massnahmen bereits aufgehoben worden seien. Für die Spitex-Organisationen wäre es auch wichtig gewesen, frühzeitig die Finanzierung von Ausgaben für die Materialbeschaffung zu klären.

4.2.2 Schutzmaterial

Zu Beginn der Pandemie verfügte der Kanton Solothurn über ungefähr 600'000 Masken. 100'000 Masken sind nach der Erarbeitung des Pandemieplans 2014 beschafft worden und etwas über 500'000 Masken hatte die Abteilung Katastrophenvorsorge des AMB als Vorsorge für einen Atomumfall bereitgestellt. Im Gegensatz zu anderen Kantonen konnte im Kanton Solothurn im März 2020 auf den grossflächigen Kauf von Schutzmaterial (insb. Masken) verzichtet werden. Dank direkten Kontakten zu den verantwortlichen Stellen beim Bund konnte das AMB im Frühling 2020 preisgünstig Schutzmaterial beschaffen.

In der Anfangsphase der Pandemie gewährleistete der KAD zusammen mit dem Zivilschutz die Versorgung der Hausärztinnen und -ärzte, anderer niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, der Spitex-Organisationen sowie der Alters- und Pflegeheime mit Schutzmaterial. Für die Lagerung und für die tägliche Weiterversendung von Desinfektionsmittel zu den Leistungserbringern konnte das Logistikzentrum des Zivilschutzes in Balsthal genutzt werden. Im Sommer 2020 erarbeitete das GESA eine Strategie zur «Lagerhaltung Pandemievorsorge». Dabei wurden die soH verpflichtet, ein ihren und den Anforderungen des Kantons entsprechendes Lager an Schutzmaterial, Beatmungsgeräten und Medikamenten zu führen und zu bewirtschaften.

Ab Mitte Juni 2020 bestellte das GESA sämtliches Schutzmaterial (Masken, Schürzen, Brillen, Handschuhe usw.) via soH und liess es bei der Firma Planzer in Wangen bei Olten lagern. Mit den Solothurner Spitälern wurde vereinbart, dass sie das Material in ihren Betrieb einbeziehen, so dass es regelmässig umgesetzt wird. Das kantonale Lager wurde ab Juli sukzessive auf die vom Bund empfohlenen Mengen aufgestockt. Gegen Ende 2020 waren ausser bei den Desinfektionsmitteln alle empfohlenen Mengen erreicht. Die Desinfektionsmittel wurden bewusst nicht ergänzt, weil zuerst die vorhandenen Bestände aufgebraucht werden sollten und sich der Markt je länger, je mehr entspannte.

Die interviewten Personen waren sich einig, dass die Schutzmaterialien zu Beginn der Pandemie knapp waren. Die Vorhalteleistungen seien in Nicht-Krisenzeiten als wenig relevant eingeschätzt worden. Im Hinblick auf kommende Pandemien erachten einige Interviewte eine stärkere Zentralisierung der Vorräte als angezeigt.

Die Online-Befragung ergibt, dass 36 Prozent der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 39) mit der Beschaffung und der Verteilung von Schutzmaterial eher zufrieden waren. 8 Prozent sind sehr zufrieden, 18 Prozent eher unzufrieden. Die Gesundheitsinstitutionen (n = 142) beurteilten die Organisation von Schutzmaterialien zu 44 Prozent als sehr angemessen und zu 35 Prozent als angemessen.

4.3 Bildung

Im Bildungsbereich gab es eine Vielzahl unterschiedlicher Massnahmen, die gleichzeitig den Schutz der an der Schule tätigen Lehrpersonen und der Kinder wie auch die Aufrechterhaltung des Schulbetriebs gewährleisten sollten. Von Seite des Kantons waren das VSA und das ABMH in die Umsetzung dieser Massnahmen involviert. Der Kanton erarbeitete im Frühjahr 2020 für die Zeit der Schulschliessungen Richtlinien für den Fernunterricht. Es folgten Richtlinien für den Präsenzunterricht, die bis zum Frühjahr 2022 insgesamt neun Mal angepasst wurden. Diese Richtlinien regelten unter anderem die Maskentragpflicht, das repetitive Testen und den Umgang mit Veranstaltungen wie Klassenlagern oder Chorproben.

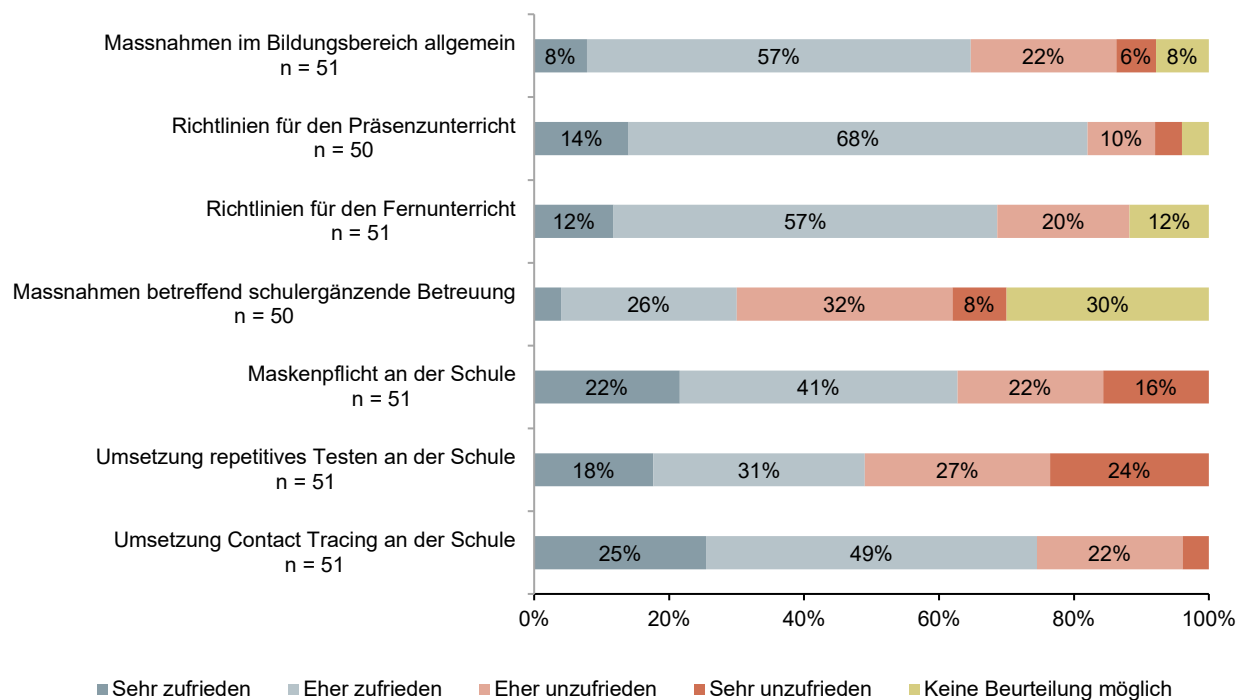
In der Online-Befragung gaben rund zwei Drittel der befragten Schulleitenden an, mit den Massnahmen im Bildungsbereich sehr zufrieden oder zufrieden zu sein. Dabei sind keine systematischen Unterschiede nach Schulstufe oder zwischen öffentlichen und privaten Schulen ersichtlich. Ähnlich zufrieden mit den Massnahmen des Kantons im Bildungsbereich sind die Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten: 63 Prozent (n = 40) der Befragten gaben an, damit sehr oder eher zufrieden zu sein.

Die Schulleitenden konnten sich in der Online-Befragung auch zu einzelnen Massnahmen äussern. Die Zufriedenheit variiert je nach verfügbarer Massnahme. Die grösste Zufriedenheit herrscht bei den Befragten bezüglich der Richtlinien für den Präsenzunterricht, gefolgt von den Vorgaben zur Umsetzung des Contact Tracings an den Schulen und den Richtlinien für den Fernunterricht. Bei diesen drei Massnahmen gaben jeweils zwischen 69 und 82 Prozent der Befragten an, dass sie sehr oder eher zufrieden waren.

Eine knappe Zweidrittelmehrheit beurteilte die Umsetzung der Maskenpflicht als sehr oder eher zufriedenstellend. Insbesondere die Maskenpflicht an Oberstufenschulen wurde als wichtige Massnahme betrachtet. Kritik – sowohl in der Online-Befragung als auch in den Interviews – gab es gegenüber der Ausweitung der Maskenpflicht im Frühjahr 2021 auf die Unterstufe (ab der fünften Klasse). Kaum Verständnis haben die befragten Schulleitenden für den Entscheid vom Januar 2022, die Maskenpflicht ab der ersten Primarklasse einzuführen.

Kritisch bewerteten die Schulleitenden auch die Umsetzung des repetitiven Testens an den Schulen. 51 Prozent der Befragten sind damit sehr oder eher unzufrieden. Besonders ausgeprägt ist die Unzufriedenheit mit den Massnahmen betreffend die schulergänzende Betreuung. 32 Prozent der Befragten zeigen sich damit eher und weitere 8 Prozent sehr unzufrieden. Darstellung D 4.1 zeigt die Zufriedenheit der Schulleitenden mit den Massnahmen im Bildungsbereich.

D 4.1: Zufriedenheit der Schulleitenden mit Massnahmen des Krisenmanagements an den Schulen



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Schulleitenden 2022.

Stark kritisiert wurde von den Interviewpartnerinnen und -partnern wie auch von den an der Online-Befragung teilnehmenden Schulleitenden die ihrer Meinung nach inkonsequente Haltung des Kantons beim Testen. Anders als in anderen Kantonen war das Testen an den Schulen bis im Januar 2022 nicht obligatorisch. Als im Mai 2021 die repetitiven wöchentlichen Massentests (gepoolte PCR-Speicheltests) an Volksschulen starteten, lag der Entscheid zur Durchführung bei den kommunalen Behörden. Ab Dezember 2021 mussten die Schulen auf Primar- und Sekundarstufe ihren Mitarbeitenden und den Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit geben, sich testen zu lassen. Eine Verpflichtung zum Testen gab es aber auch bei Krankheitssymptomen nicht. Mit der Pflicht zum Anbieten von repetitiven Tests war ein grosser administrativer Aufwand verbunden. Gleichzeitig gab es von Seiten der Schulleitenden erhebliche Zweifel an der Effektivität der Massnahme, wie in der Online-Befragung ersichtlich wurde. Die im Januar 2022 folgende obligatorische Testpflicht brachte grosse öffentliche Diskussionen mit sich und wurde kurze Zeit später wieder abgeschafft. Die Schulleitenden bemängelten auch die Testkapazitäten sowie die Nutzerfreundlichkeit der für die Erfassung und Übermittlung der Tests eingesetzten Software. Resultate der Tests seien vielfach erst Tage später bekannt gewesen, was die effektive Unterbindung von Ansteckungen an den Schulen erheblich beeinträchtigt habe.

Vereinzelte gab es in der Online-Befragung differenzierte Rückmeldungen zum Contact Tracing. Erwähnt wurde zum Beispiel, dass Verwechslungen von Schülerinnen und Schülern vorgekommen seien. Gemäss Interviewpartnerinnen und -partnern passierte dies aufgrund der fehlenden Schnittstelle der Datenbanken des repetitiven Testens und des Contact Tracings.

An den Mittel- und Berufsschulen wurden die Massnahmen im Allgemeinen weniger kritisch aufgenommen als an der Volksschule. Einzelne Interviewpartnerinnen und -partner vermuteten, dass dies mit der grösseren Zahl an Volksschulen und der höheren Emotionalität der Debatte zusammenhänge, wenn Kinder im schulpflichtigen Alter betroffen seien. Im Allgemeinen wurden die Massnahmen an den Schulen – trotz teilweise deutlicher Kritik – von den meisten beteiligten Personen akzeptiert und als angemessen empfunden.

4.4 Wirtschaft

Zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Pandemie standen die Kurzarbeitsentschädigung, Härtefallregelungen sowie weitere Unterstützungsmassnahmen zur Verfügung.

4.4.1 Kurzarbeitsentschädigung

Mit Beginn des Lockdowns am 17. März 2020 wurden das Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA) und die kantonale Amtsstelle (KAST) als zuständige Stellen mit Kurzarbeitsgesuchen überrannt. Gleichzeitig wurden seitens Bund die Anspruchsvoraussetzungen für Kurzarbeit gelockert. Zudem verlängerte der Bund die zulässige Dauer der Kurzarbeit von drei auf sechs Monate. Damit die Mitarbeitenden sich der Bearbeitung der grossen Zahl von Kurzarbeitsgesuchen widmen konnten, wurde eine Hotline eingerichtet. Diese beantwortete Fragen potenzieller Gesuchstellerinnen und -steller. Die für die Auszahlung der Gelder zuständigen Stellen mussten ihre Personalressourcen im März 2020 innerhalb kurzer Frist massiv ausbauen. Sie konnten dazu auf personelle Ressourcen aus anderen Ämtern des VWD zurückgreifen. Vertretende der Handelskammer und des Gewerbeverbands liessen sich vom Kanton schulen und halfen bei der Beratung mit.

Zwischen dem 20. Februar 2020 und Ende 2021 gingen insgesamt 19'826 Kurzarbeitsgesuche ein. 2020 wurden 279,7 Millionen Franken in 14'260 Auszahlungen an Kurzarbeitsentschädigungen an 4'133 Betriebe entrichtet. Im Jahr 2021 war der ausbezahlte Betrag noch rund halb so hoch wie im Vorjahr (135,9 Mio. Franken). 2021 konnten rund 2'093 Betriebe von den insgesamt 10'285 Auszahlungen profitieren. Im Jahr 2022 wurden in 2'069 Auszahlungen noch 37,9 Millionen Franken an Kurzarbeitsentschädigungen an insgesamt 963 Betriebe entrichtet.

Die Kurzarbeitsentschädigung wurde sowohl von den befragten Vertretenden der Vollzugsbehörden als auch von den befragten Vertretenden der Wirtschaftsverbände als insgesamt effizient und zielführend beurteilt. Die Wirtschaftsverbände konnten eine Vermittlerrolle einnehmen, was sowohl von der Verwaltung als auch von den betroffenen Unternehmen sehr geschätzt wurde. Die Verbände haben ihre Mitglieder regelmässig via wöchentliche Newsletter über die neusten Entwicklungen informiert. Die Ausgleichskasse verarbeitete etwa 95 Prozent der Fälle innerhalb von 10 Tagen. Die Abwicklung der Gesuche lief gemäss den Interviewten problemlos, war jedoch aufwändig. Während die Unternehmen im Industriesektor das Verfahren für die Gesuchstellung der Kurzarbeitsentschädigung bereits gut kannten und somit wenig Probleme damit hatten, habe die Antragsstellung den Unternehmen der Gastrobranche mehr Schwierigkeiten bereitet. Insbesondere ein Bundesgerichtsentscheid betreffend Ferien- und Feiertagsauszahlungen im Jahr 2021 habe den Aufwand erhöht. Zudem hätten technische Probleme die Bearbeitung der Gesuche behindert. Interviewpartnerinnen und -partner sehen daher Verbesserungspotenzial in der Vereinheitlichung der digitalen Systeme zur Abwicklung der Kurzarbeitsentschädigung.

4.4.2 Härtefälle

Der Kanton Solothurn setzte insgesamt drei Härtefallprogramme um:

- Erstes Härtefallprogramm für Umsatzeinbussen im Jahr 2020 (Härtefallverordnung-SO, Eingabe der Gesuche vom 1. Januar 2021 bis 30. Juni 2021)
- Zweites Härtefallprogramm für Umsatzeinbussen in den Jahren 2020 und 2021 (Härtefallverordnung 2020, Eingabe der Gesuche vom 1. März 2022 bis 30. April 2022)
- Drittes Härtefallprogramm für Umsatzeinbussen von Januar bis März 2022 (Härtefallverordnung 2022, Eingabe der Gesuche vom 16. Mai 2022 bis 30. Juni 2022)

Die kantonale Fachstelle Standortförderung war zuständig für die Entgegennahme und die Prüfung der Gesuche, für die Entscheidung über die Anträge und für die Abwicklung von Rückerstattungen. Diese Fachstelle wurde durch Fachleute aus dem Amt für Wirtschaft und Arbeit sowie aus dem Amt für Finanzen unterstützt. Bei der Prüfung der Gesuche unterstützte ein externes Unternehmen die Verwaltung. Per 1. September 2022 wurden 78,5 Millionen Franken Härtefallzahlungen an 802 Gesuchstellende, 4,2 Millionen Franken Härtefallhilfen (HFV 2020) an 92 Gesuchstellende sowie 0,6 Millionen Franken Härtefallhilfen (HFV 2022) an 30 Gesuchstellende ausbezahlt. Über 1'300 Unternehmen reichten ein Gesuch ein.

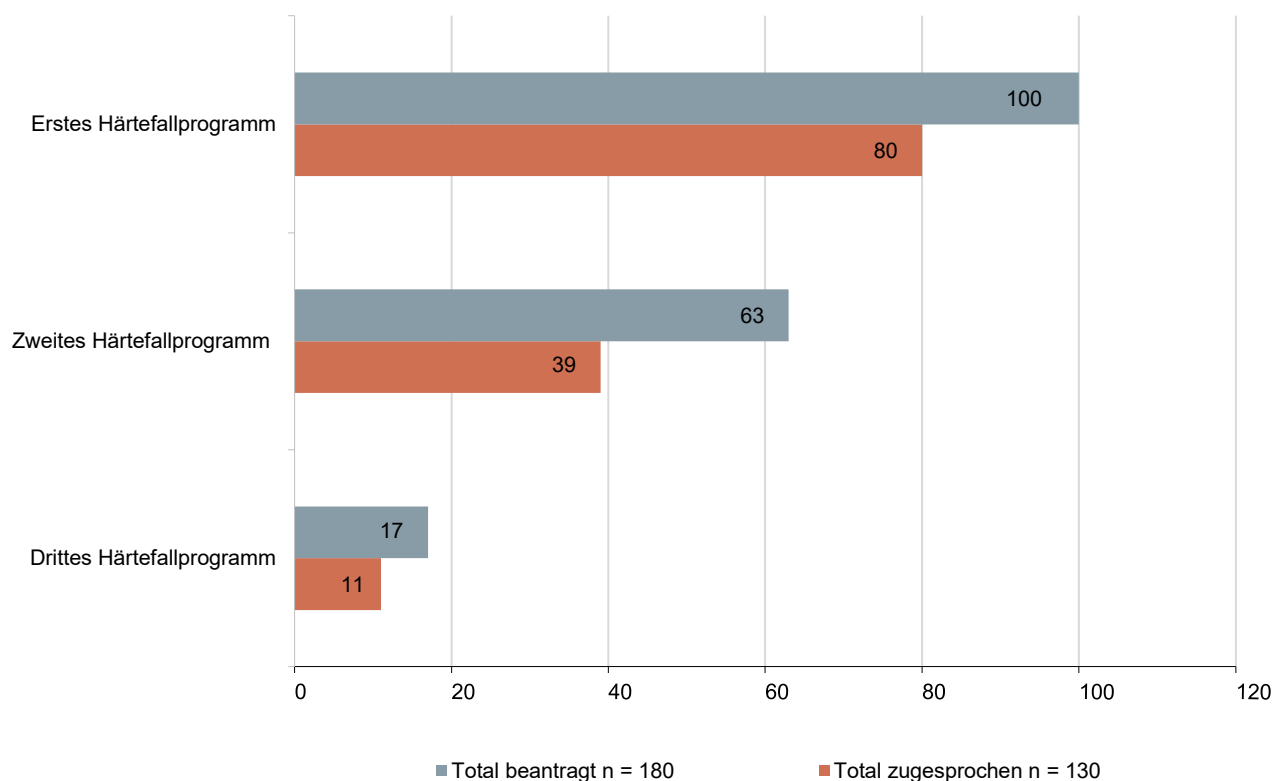
Die Abwicklung der Härtefallmassnahmen verlief insgesamt etwas weniger effizient und zielführend als jene der Kurzarbeitsentschädigungen. Dies lässt sich mit verschiedenen Gründen erklären: *Erstens* stellten verschiedene Befragte die Eignung der Fachstelle Standortförderung für diese Aufgabe in Frage. Sie hätten es naheliegender gefunden, wenn diese Aufgabe beispielsweise dem Finanzdepartement übertragen worden wäre. *Zweitens* wurde die Fachstelle Standortförderung Ende 2020 restrukturiert, was sich

gemäss den Interviewpartnerinnen und -partnern auf die Abwicklung der Härtefälle im Januar 2021 ausgewirkt hat.

Unabhängig davon, wer die Härtefallmassnahmen abwickelte, wurde oft bemängelt, dass der Kanton Solothurn bei der Konkretisierung der Massnahme wie auch bei der Prüfung der Gesuche sehr vorsichtig vorgegangen sei. Dies löste grosse Kritik und Unzufriedenheit aus, wie die Ergebnisse der Online-Befragung teilweise aufzeigen. Gefragt nach dem Zeitpunkt der Härtefallprogramme sind 56 Prozent der Befragten (n = 116) der Meinung, dass diese rechtzeitig zur Verfügung gestanden sind. Knapp ein Drittel (31%) ist dagegen der Ansicht, dass diese nicht rechtzeitig gestartet sind. 13 Prozent der Befragten konnten diese Frage nicht beantworten.

Darstellung D 4.2 zeigt, dass ein Grossteil der befragten Unternehmen (n = 123) beim ersten Härtefallprogramm ein Gesuch einreichte. Beim zweiten und dritten Programm war die Zahl der Einreichungen geringer. Die 123 befragten Unternehmen stellten insgesamt 180 Gesuche, wovon 130 gutgeheissen wurden. Dies entspricht einer Zusagequote von 72 Prozent. Viele Unternehmen beantragten bei mehreren Härtefallprogrammen Gelder und erhielten diese teilweise zugesprochen.

D 4.2: Beantragung und Zuspruch an Härtefallgeldern nach Härtefallprogrammen



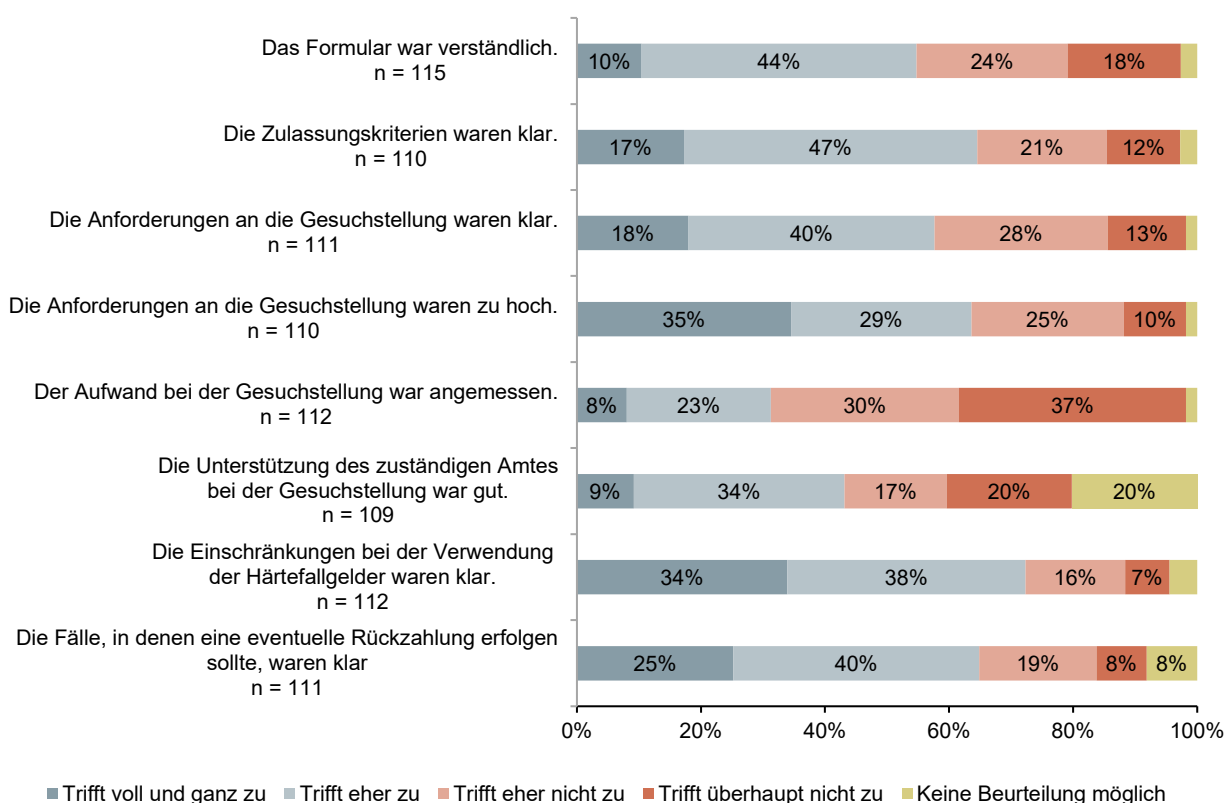
Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Härtefallgesuchstellenden 2022.

Die gesuchstellenden Unternehmen beurteilten die *Umsetzung der Härtefallprogramme* im Kanton Solothurn teilweise kritisch. Besonders bemängelt wurde der grosse Aufwand bei der Gesuchstellung sowie die hohen Anforderungen an die Gesuchstellung. Nur ein Drittel (31%) der Befragten ist der Meinung, dass der Aufwand bei der Gesuchstellung (eher) angemessen war. Auch sind knapp zwei Drittel (64%) der Befragten der Meinung, die Anforderungen an die Gesuchstellung seien (eher) zu hoch gewesen. Eine Mehrheit

der Befragten (58%) beurteilte aber die Anforderungen an die Gesuchstellung als (eher) klar. Insbesondere Vereine und KMU bewerteten das Kosten-Nutzen-Verhältnis als unausgewogen. Treuhänderinnen und Treuhänder erachteten die Bedingungen, die an die Gesuche gestellt wurden, teilweise sehr technisch und kompliziert.

Von jenen Personen, die die Unterstützung der Fachstelle Standortförderung bei der Gesuchstellung in Anspruch genommen haben, beurteilte eine Mehrheit diese als (eher) gut. Als herausfordernd beurteilten die Befragten den Umstand, dass Fragen nur per E-Mail und nicht telefonisch beantwortet wurden. Von einer Minderheit wurden auch die Zulassungskriterien und Berechnungsmethoden kritisiert. Oft wurde nicht verstanden, weshalb der Umsatz und nicht die bereits verfügbaren Daten zur Mehrwertsteuer ausschlaggebend waren. Erwähnenswert ist schliesslich die Tatsache, dass für etwa ein Viertel (27%) der Befragten die Kriterien, bei welchen eine Rückzahlung erfolgen musste, (eher) unklar waren. Darstellung D 4.3 zeigt die beschriebenen Resultate.

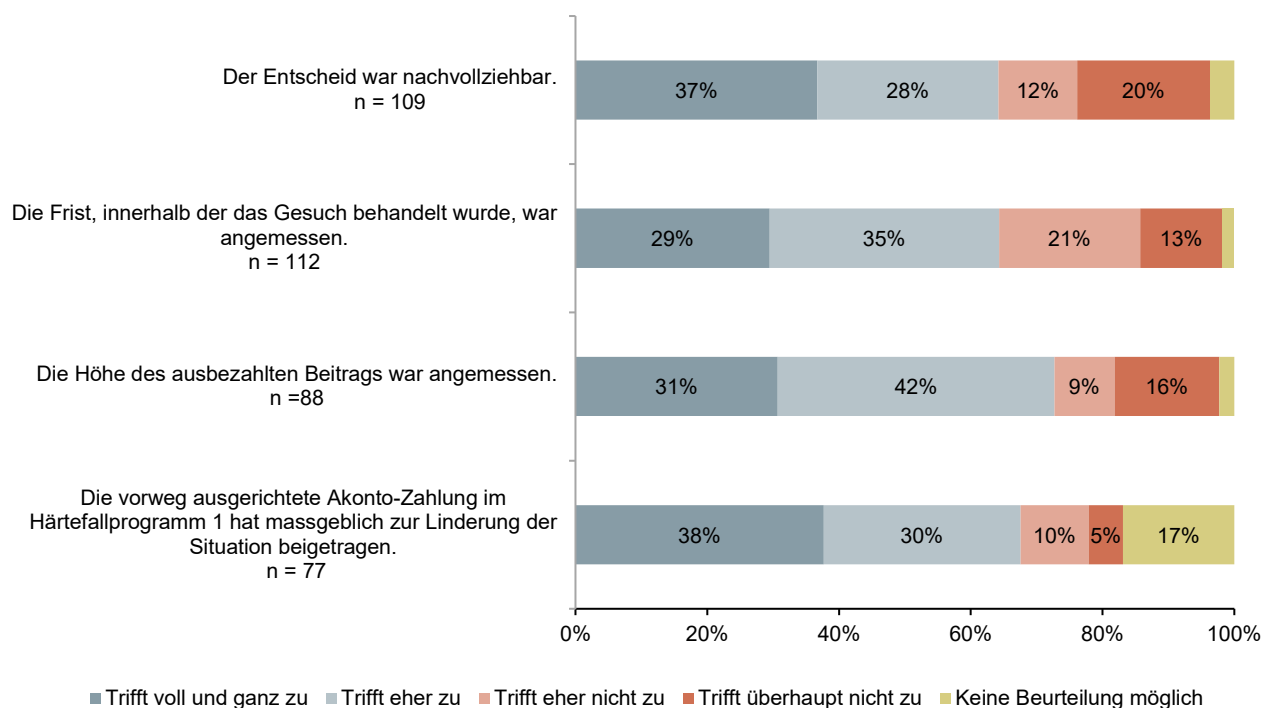
D 4.3: Beurteilung der Umsetzung der Härtefallgesuche



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Härtefallgesuchstellenden 2022.

Für rund zwei Drittel (65%) der befragten Unternehmen war der *Entscheid des zuständigen Amtes* (eher) nachvollziehbar. Die Frist der Beurteilung des Gesuches wurde ebenfalls von zwei Dritteln (64%) als (eher) angemessen betrachtet. Ein Drittel (34%) der Gesuchstellenden erachtete die Gesuchsabwicklung als (eher) zu langsam, um die nötige Liquidität zu sichern. Die Höhe des ausbezahlten Beitrags war für knapp drei Viertel der Befragten (eher) angemessen. Einzelne Befragte beklagten sich darüber, dass der Kanton Solothurn im Vergleich zu anderen Kantonen Gesuche zurückhaltend bewilligt habe. Für zwei Drittel der Befragten (68%) trug die vorweg ausgerichtete Akontozahlung im ersten Härtefallprogramm massgeblich zur Linderung der wirtschaftlich angespannten Situation bei (vgl. Darstellung D 4.4).

D 4.4: Beurteilung Vergabeentscheid und Höhe des ausbezahlten Betrags

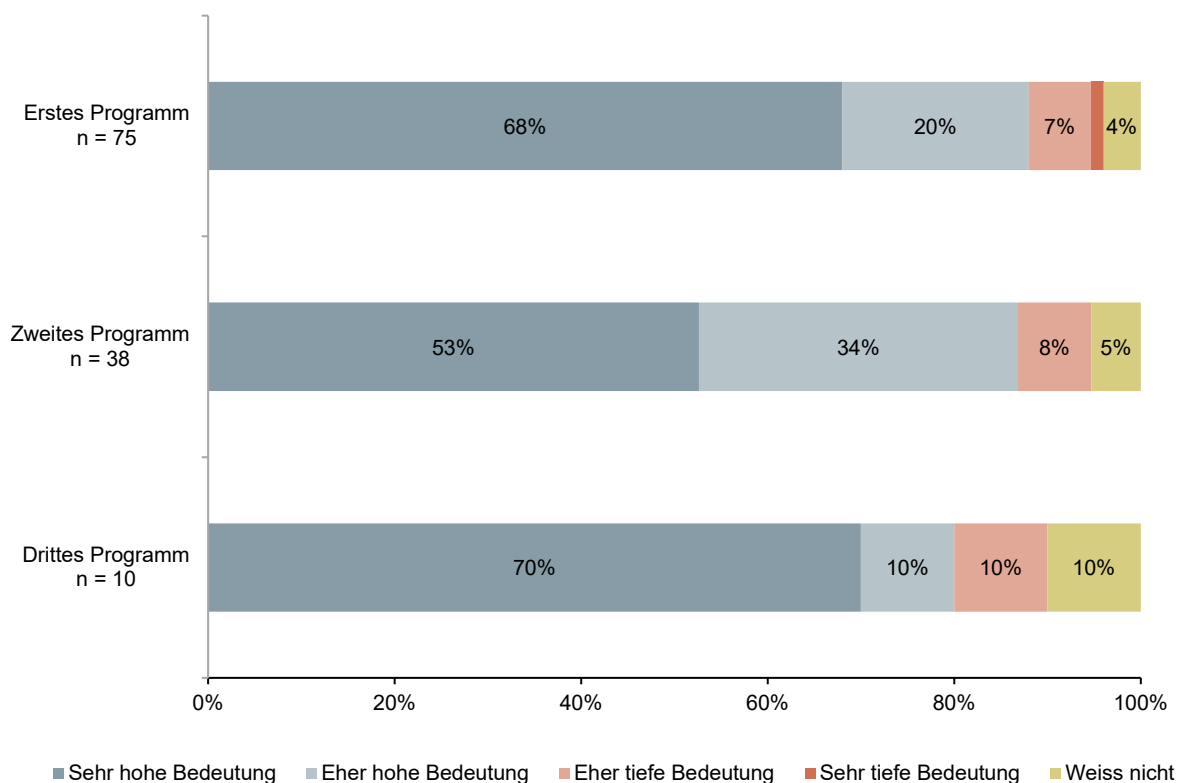


Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Härtefallgesuchstellenden 2022.

Legende: Einschätzung der Unternehmen, die in einem der drei Programme Härtefallhilfe ausbezahlt bekommen haben.

Auch wenn die Abwicklung der Härtefallgesuche von der Mehrheit der Befragten, insbesondere bezüglich Aufwand für die Gesuchstellung, kritisch beurteilt wurde, hatte diese Massnahme für die Wirtschaft eine hohe Wichtigkeit. Für jeweils mindestens 80 Prozent der befragten Unternehmen hatte die ausgezahlte Härtefallhilfe eine hohe oder sehr hohe Bedeutung (vgl. Darstellung D 4.5).

D 4.5: Bedeutung der drei Härtefallprogramme für die Unternehmen



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Härtefallgesuchstellenden 2022.

Legende: Einschätzung der Unternehmen, die in einem der drei Programme Härtefallhilfe ausbezahlt bekommen haben.

4.4.3 Weitere Unterstützungsangebote

Neben der Kurzarbeitsentschädigung und den Härtefallhilfen setzte der Kanton Solothurn folgende weiteren Massnahmen zur Unterstützung der Wirtschaft um:

- Überbrückungshilfe für Selbstständigerwerbende infolge der Corona-Pandemie (zuständig: DDI)
- Überbrückungshilfe für Kindertagesstätten (zuständig: DDI)
- Corona-Erwerbsausfallentschädigung für Selbstständigerwerbende und leitende Angestellte (zuständig: VWD/AKSO)
- Startup-Solidarbürgschaften infolge Liquiditätsengpässe aufgrund der Corona-Pandemie (zuständig: VWD/AWA)
- Abfederung der Wirtschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus (Covid-19) bei Miet- und Pachtzinsen für Geschäftsräume 1 (zuständig: VWD/AWA)
- Abfederung der Wirtschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung des Corona-Virus (Covid-19) bei Miet- und Pachtzinsen für Geschäftsräume 2 (zuständig: VWD/DS)
- Schutzschirm für Publikumsanlässe (zuständig VWD/AWA)

- Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen des Corona-Virus (Covid-19) im Kultursektor (zuständig: DSBK/AKS)

Gemäss Interviews waren die *Überbrückungskredite für Selbstständigerwerbende* wichtig, um Liquiditätsengpässe zu vermeiden. Sie hätten vor allem dem Gastgewerbe und den Kulturschaffenden geholfen. Die Massnahme wurde jedoch nicht von Vielen in Anspruch genommen. Es wurde nur rund 1 Million Franken der insgesamt 10 Millionen Franken, die aus Fonds zur Verfügung standen, in Anspruch genommen.

Die *Mietzinserlasse* wurden von den Interviewten als wenig attraktiv und ineffizient beurteilt. Nur knapp ein Drittel der budgetierten Beträge wurde ausbezahlt. Auf die Beurteilung des Schutzschirms für Publikumsanlässe und der Abfederung der wirtschaftlichen Auswirkungen des Corona-Virus (Covid-19) im Kultursektor gehen wir im nächsten Abschnitt ein. Zu den weiteren Massnahmen liegen aufgrund der durchgeführten Erhebungen keine Informationen vor.

Unabhängig von den einzelnen wirtschaftlichen Massnahmen beurteilten verschiedene Interviewpartnerinnen und -partner die Website corona.so.ch für die wirtschaftlichen Massnahmen als sehr informativ und stets aktuell.

4.5 Kultur und Sport

I Kulturbereich

Für den Bereich Kultur beschloss der Bundesrat am 20. März 2020 Unterstützungsmassnahmen. Der Vollzug eines Teils dieser Massnahmen oblag den Kantonen. Ergänzend dazu beschloss der Regierungsrat des Kantons Solothurn eine spezifische Unterstützungshilfe. Nicht gewinnorientierte Kulturunternehmen, die ihren Sitz im Kanton Solothurn haben, konnten beim Kanton zinslose Darlehen beantragen. Selbständige Kulturschaffende und Kulturunternehmen konnten zudem Ausfallentschädigungen anfordern. Zuständig für die Entgegennahme, die Bearbeitung, die Prüfung und die Entscheidung über Gesuche um Finanzhilfen war das Amt für Kultur und Sport. Im Oktober 2020 erliess der Bundesrat mit der Covid-19-Kulturverordnung (SR 442.15) eine Rechtsgrundlage, die die künftige Ausrichtung der Unterstützungsmassnahmen regelte. Darauf erliess der Kanton Solothurn per 17. November 2020 die Verordnung über Massnahmen im Kulturbereich zur Bewältigung der Corona-Pandemie (Covid-19-KulturV). Sie definierte die Regelung des Vollzugs der Massnahmen im Kulturbereich gemäss der Bundesgesetzgebung zur Bewältigung der Corona-Pandemie. Weiter hatte der Kanton Solothurn einen Schutzschirm für Grossveranstaltungen geschaffen, dessen Vollzug durch die Covid-19-Verordnung Publikumsanlässe SO geregelt wurde.⁸ Die Verordnung bezweckte die Bereitstellung der finanziellen Mittel zur Unterstützung von Veranstaltungsunternehmen, die auf dem Gebiet des Kantons Solothurn Veranstaltungen von überkantonaler Bedeutung durchführen.

Die Befragten beurteilten die Umsetzung der Massnahmen im Kulturbereich insgesamt als gut. Die Ausfallentschädigung für Kulturunternehmen und Kulturschaffende wurde als die wichtigste Massnahme im Kulturbereich betrachtet. Diese wurde gemäss den Interviewten rechtzeitig und zielführend umgesetzt. Zur guten Umsetzung beigetragen habe insbesondere der Austausch im Rahmen der Covid-Delegation der Konferenz der kantonalen Kulturbeauftragten. Dieser habe sich positiv auf die Qualität der Umsetzung durch das kantonale Amt für Kultur und Sport ausgewirkt. Dank der Konferenz sei es

⁸ Verordnung über Massnahmen des Kantons Solothurn für Publikumsanlässe von überkantonaler Bedeutung im Zusammenhang mit der Covid-19-Epidemie (Covid-19-Verordnung Publikumsanlässe SO; BGS 104.6).

möglich gewesen, sich zugunsten einer einheitlichen Praxis abzustimmen und schnell mit geeigneten Massnahmen zu reagieren. Beispielsweise wurden Musterformulare für die Gesuchstellung entwickelt und es fand ein reger Erfahrungsaustausch über Themen und Fragen der Rechtsauslegung im Zusammenhang mit dem Kultursektor statt. Auch der Schutzschirm für Grossveranstaltungen wurde als wertvoll bewertet. Aus Sicht der Zielgruppe der Unterstützungsmassnahmen war es allerdings unglücklich, dass Hilfemassnahmen bei drei unterschiedlichen Stellen beantragt werden mussten. Dies habe zu teilweise langen Wartezeiten und administrativen Schwierigkeiten für die selbständigen Kulturschaffenden geführt, die mit dieser Art von Verfahren nicht vertraut seien.

I Sport

Im Bereich Sport lag die Hoheit über die Konzeption und den Vollzug von (Unterstützungs-)Massnahmen mehrheitlich beim Bund. Er stellte dafür 100 Millionen Franken zur Verfügung. Ergänzend setzte der Kanton Solothurn mittels eigener Fonds (wie bspw. dem Lotteriefonds) im Bereich Jugend und Sport subsidiär Massnahmen um.

Eine Koordination von kantonalen Massnahmen im Rahmen einer überkantonalen Konferenz fand im Bereich Sport nicht statt. Einige Interviewpartnerinnen und -partner beurteilten die Unterstützung für den Sportsektor als insgesamt grosszügig, stellten aber Überschneidungen und Doppelspurigkeiten zwischen kantonalen Massnahmen und Bundesmassnahmen fest. Die Doppelspurigkeiten sind aus Sicht der interviewten Personen auf mangelnde Koordinations- und Kontrollmechanismen zurückzuführen. Die Abklärung, welche Hilfe (nationale Förderprogramme, kantonale Hilfe, Gemeindezuständigkeiten bei Sporthallen/Sportanlagen usw.) wann zum Einsatz kommen soll, hätte gemäss den Interviewten besser abgestimmt werden können.

Gemäss einigen Interviewpartnerinnen und -partnern erfolgte die Informationsweitergabe im Bereich des Sports reaktiv. Das heisst, dass sich die Vereine und Veranstalter an die zuständigen Stellen von Bund und Kantonen wenden mussten, um an die relevanten Informationen zu gelangen. Dies habe zu Unsicherheiten und teilweise zu grossen Unterschieden bei der Umsetzung von Anti-Covid-Massnahmen geführt (besonders im Betrieb von Turnhallen und Indoor-Sportarten). Eine Herausforderung sei zum Beispiel die Definition des Bundes betreffend die Sportarten, welche unter den Leistungssport fallen und welche nicht, gewesen.

4.6 Kommunikation

Während der Pandemie stellten die verantwortlichen Stellen im Kanton Solothurn mit verschiedenen Massnahmen die externe Kommunikation gegenüber Bevölkerung, Bildungsinstitutionen, Gemeinden, der Wirtschaft und Gesundheitsinstitutionen sicher. Gleichzeitig waren die Entscheidungstragenden auch bemüht, durch interne Kommunikation die Mitarbeitenden der Verwaltung rechtzeitig und umfassend über Massnahmen und Entscheide des Regierungsrats und der anderen zuständigen Gremien zu informieren. Die interne Kommunikation litt jedoch teilweise unter mangelnder Koordination innerhalb der Verwaltung.

I Externe Kommunikation

Für die *externe Kommunikation* wurde zu Beginn der Pandemie das Kommunikationsteam der Staatskanzlei für eine ämter- und stabsübergreifende Kommunikation in den SOCOSO integriert. Mit der Übergabe der Leitung des Krisenmanagements an den Fachstab Pandemie erfolgte auch eine Übertragung der kommunikativen Aufgaben an die Mitglieder des Fachstabes.

Die zahlreichen Anfragen von Einwohnerinnen und Einwohnern, Gesundheitseinrichtungen, Schulen, Betrieben und weiteren Anspruchsgruppen wurden direkt durch die jeweils zuständigen Ämter beantwortet. In der ersten Phase der Pandemie umfassten die Aufgaben des Kommunikationsteams der Staatskanzlei die Unterstützung des SOCOSO bei Medienanfragen, das Redigieren von Medienmitteilungen, die Organisation von Medienkonferenzen sowie den Aufbau und die Bewirtschaftung der Website *corona.so.ch*. Parallel dazu erfolgten der Aufbau, die Bewirtschaftung und das Monitoring der Social-Media-Kanäle sowie die Unterstützung bei Webinaren und bei Circuit-Webkonferenzen (Videokonferenz-Software des Kantons Solothurn). Zudem galt es, bei der Entwicklung und der Umsetzung von Kampagnen mitzuwirken und Stakeholder-Informationen aufzubereiten. In der zweiten und dritten Phase erfolgte die Kommunikation, soweit sie nicht den Regierungsrat betraf, für die gesundheitspolitischen Massnahmen durch das DDI.

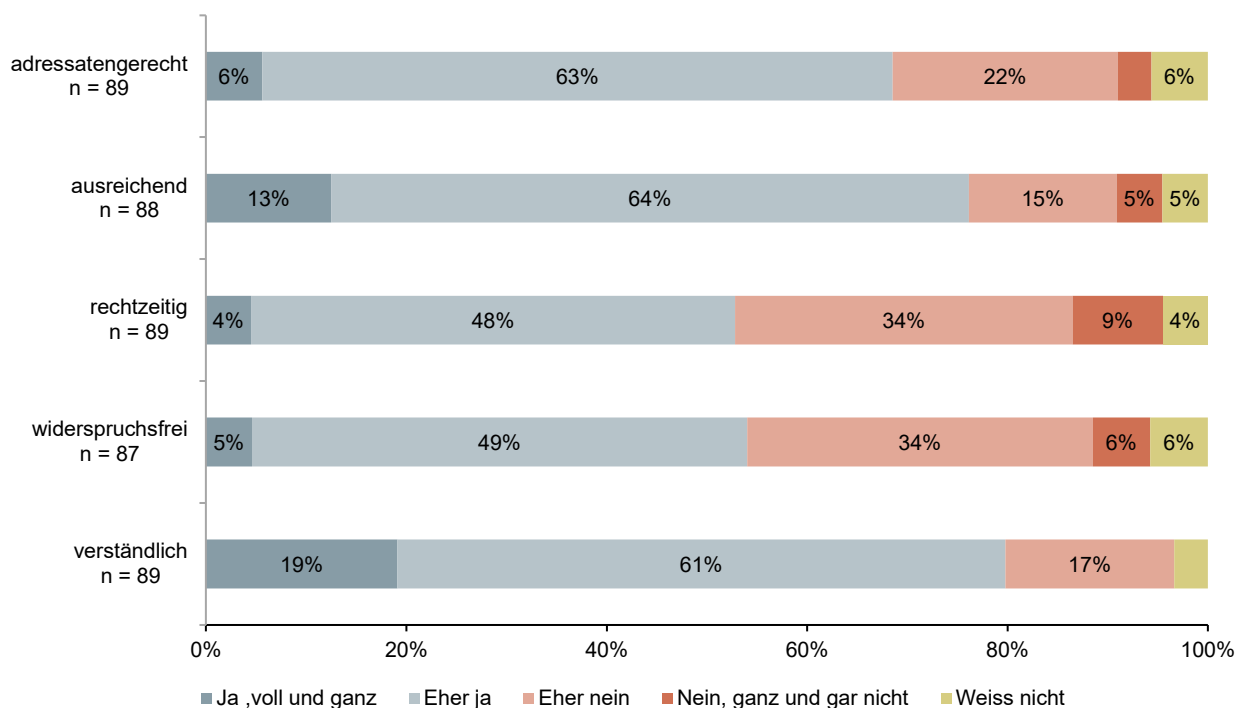
Vom 29. Februar bis am 19. Juni 2020 war die kantonale Hotline unter der Federführung des SOCOSO im Einsatz. Komplexere Fragen wurden durch die Mitarbeitenden des GESA beantwortet. Im weiteren Verlauf der Pandemie waren die Sensibilisierungskampagne «Schützen. Testen. Impfen. Holen wir unseren Alltag zurück» vom Mai 2021 und die Durchführung eines kantonalen Impfmonats im November 2021 mit der Kampagne «IMPFEN. IMPFEN. IMPFEN.» Meilensteine der Kommunikation.

Der Kommunikation gegenüber der Öffentlichkeit wurde in der Pandemie eine grosse Bedeutung eingeräumt. Darin sind sich die verschiedenen Interviewten einig. Auch einige sind sich die allermeisten Interviewpartnerinnen und -partner darin, dass die externe Kommunikation während der Krise im Grossen und Ganzen gut funktioniert habe. Dieser Eindruck wird auch von den verwaltungsexternen Akteuren in den Bereichen Gesundheit, Schulen und Gemeinden geteilt, wie die Resultate der Online-Befragung zeigen. 88 Prozent der befragten Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 43) haben die Frage, ob sie im Verlaufe der Pandemie ausreichend über die relevanten Entscheide informiert wurden, mit «Ja» oder «eher Ja» beantwortet. Bei den Schulleitenden (n = 51) liegt dieser Wert bei ebenfalls hohen 81 Prozent, bei Mitarbeitenden aus Gesundheitseinstitutionen (n = 166) sogar bei 89 Prozent.

Die Online-Befragung und die Interviews zeigen, dass die kantonale Verwaltung bereits bestehende Kommunikationskanäle zu Verbänden auch während der Pandemie sehr gezielt nutzte. Dies führte zu einer insgesamt umfassenden und adressatengerechten Kommunikation. Bemängelt wurde aber, dass der Kanton Entscheide und Massnahmen sehr kurzfristig kommuniziert habe, was eine rechtzeitige Umsetzung erschwerte oder teilweise gar verunmöglicht habe. Kritisiert wurde auch, dass Informationen regelmässig in den Medien kommuniziert wurden, bevor sie die für die Umsetzung relevanten Akteure erreichten. Der Aspekt «Rechtzeitigkeit der Kommunikation des Kantons» erreichte in der Online-Befragung der Schulleitenden und der Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten entsprechend den tiefsten Wert. Mit 52 Prozent bewerteten aber immer noch über die Hälfte der Befragten dieser zwei Anspruchsgruppen die Kommunikation des Kantons voll und ganz oder eher als rechtzeitig. 54 Prozent der Befragten sehen die Kommunikation voll und ganz oder eher als widerspruchsfrei, 69 Prozent voll und ganz

oder eher adressatengerecht, 77 Prozent werten sie als voll und ganz oder eher ausreichend und 80 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass die Kommunikation voll und ganz oder eher verständlich gewesen ist (vgl. Darstellung D 4.6).

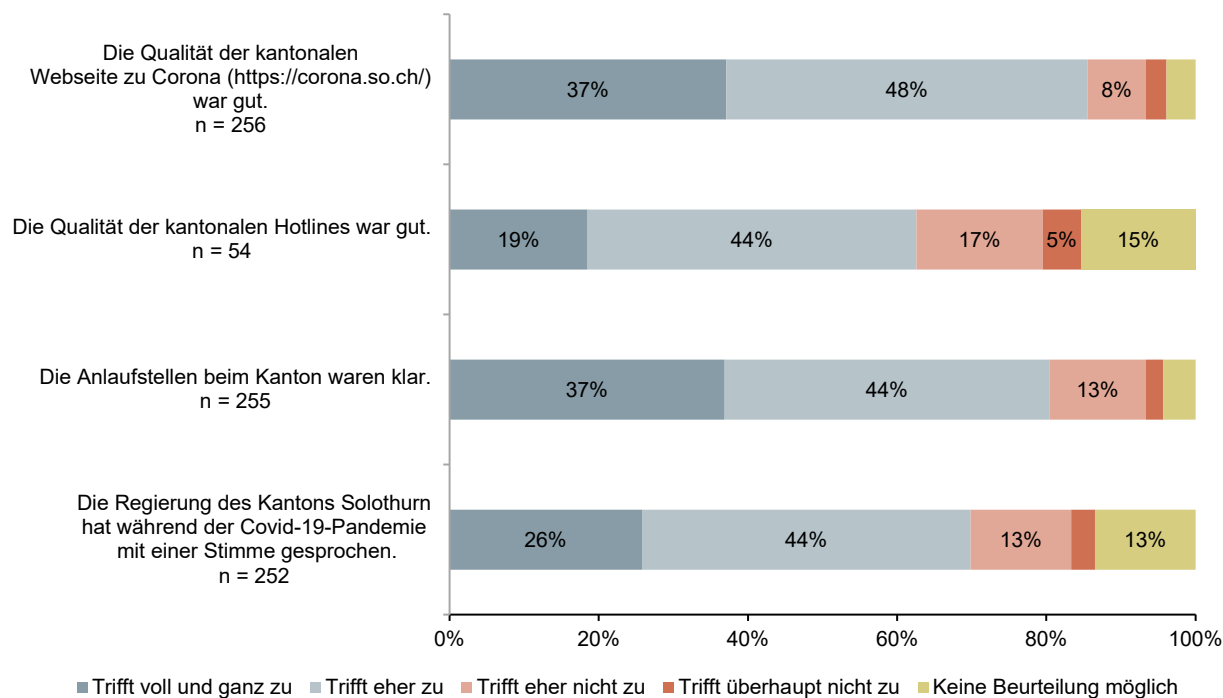
D 4.6: Bewertung der externen Kommunikation des Kantons in der Krise



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Gemeindepräsidenten/-innen und Schulleitenden 2022.

Von den Kommunikationsmitteln, die der Kanton einsetzte, sticht vor allem die kantonale Website zu Corona (corona.so.ch) positiv hervor. Sowohl die interviewten Personen wie auch die online Befragten (Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten, Schulleitende und Mitarbeitende in Gesundheitsinstitutionen) beurteilten diese als nützlich und qualitativ hochwertig. Vergleichsweise weniger gut beurteilten dieselben Personen die Qualität der kantonalen Hotline, wobei auch hier die positiven Voten überwiegen; 63 Prozent stimmten der Aussage «Die Qualität der kantonalen Hotline war gut» voll und ganz oder eher zu. Für 81 Prozent der Befragten waren die Anlaufstellen beim Kanton voll und ganz oder eher klar. Rund 70 Prozent der Befragten sind der Ansicht, dass die Regierung des Kantons Solothurns voll und ganz oder eher mit einer Stimme gesprochen hat (vgl. Darstellung D 4.7). In diesem Punkt deckt sich die Aussenwahrnehmung nicht mit den Einschätzungen von interviewten Personen des Kantons, die keine einheitliche Stimme der Regierung feststellten.

D 4.7: Bewertung der Kommunikation in der Krise



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Gemeindepräsidenten/-innen, Schulleitenden und Gesundheitsinstitutionen 2022.

Als Kommunikationsmassnahmen des KAD wurden die Informationsschreiben und die Webinare von den interviewten Personen positiv hervorgehoben. Sie hätten dazu beigetragen, die relevanten Akteure ausserhalb der Kantonsverwaltung gezielt über weitere Schritte und Entwicklungen zu informieren. Die bestehenden Informationskanäle des Bildungsbereichs, wie das Portal «SObildung», wurden gemäss den Befragten ebenfalls effizient genutzt. Wenig erwähnt, weder besonders positiv noch besonders negativ, wurde von den interviewten Personen die Sensibilisierungskampagne «Schützen. Testen. Impfen. Holen wir unseren Alltag zurück».

Die Krisenkommunikation des DDI wurde am Anfang der Pandemie durch die Medienbeauftragte der Staatskanzlei übernommen. Dabei wurde sie stark durch den Kantonsarzt unterstützt, der auch selbst Kommunikationsmassnahmen umsetzte. Auf die zweite Welle hin übernahm das GESA die Kommunikationsaufgaben grösstenteils mit internen Ressourcen. Die Kommunikation von Regierungsgeschäften, die die Pandemie betrafen, wurde weiterhin von der Medienbeauftragten der Staatskanzlei sichergestellt. Die gesamte Kommunikation, die im engeren Sinne mit der Pandemiebewältigung zu tun hatte, wurde in den Departementen und Ämtern übernommen. Dies führte zu einer starken Belastung der involvierten fachfremden Personen im GESA. Daher wurde im GESA im Frühjahr 2021 befristet eine Kommunikationsstelle geschaffen, die bis im April 2023 mehrmals verlängert wurde. Die Staatskanzlei verfügte in der Pandemie nicht über die nötigen Ressourcen, um die Kommunikation des GESA sicher zu stellen. Das Prinzip des Kantons war während der Pandemie, dass die Krisenkommunikation in den Departementen und Ämtern sichergestellt werden soll. Weder das GESA noch das DDI hatten jedoch bei Übernahme der Aufgaben die Expertise und Ressourcen für eine professionelle Krisenkommunikation. Die dezentrale Krisenkommunikation hatte zur Folge, dass die Koordination der Kommunikation der Departemente nur in einem geringen Ausmass

erfolgte. Einige Interviewpartnerinnen und -partner bemängelten zudem, dass die Kommunikationsarbeit im Allgemeinen während der Krisenzeit zu wenig wertgeschätzt worden sei, beziehungsweise dass die Sensibilität für die Wichtigkeit von gut koordinierter Kommunikation teilweise gefehlt habe. Ausserdem seien keine Erfahrungen in Krisenkommunikation vorhanden gewesen. Abschliessend kann festgehalten werden, dass trotz dieser Schwierigkeiten in der Abstimmung der Kommunikation und trotz fehlender Ressourcen die externe Kommunikation des Kantons in guter Qualität sichergestellt werden konnte.

I Interne Kommunikation

Verwaltungsintern kommunizierte die Kommunikation des GESA mit einem wöchentlichen Newsletter sowie situativ bedingten Informationsschreiben und Merkblättern. Diese Kommunikationsaktivitäten wurden von den Interviewpartnerinnen und -partnern geschätzt – verwaltungsinterne Richtlinien wurden damit breit und umfassend kommuniziert. Bezüglich der internen Kommunikation bemängelten verschiedene Interviewpartnerinnen und -partner aber die zu späte oder fehlende Weitergabe der Informationen von den Entscheidungsgremien zu den umsetzenden Stellen – dies hatte zur Folge, dass die Mitarbeitenden teilweise nicht intern, sondern von den Medien über für sie relevante Entscheide informiert wurden. Der Informationsfluss habe sich im Verlauf der Pandemie zwar verbessert, es gab aber bis zum Schluss immer wieder Momente, wo die Weitergabe von Informationen nicht oder zu spät erfolgt sei.

4.7 Beantwortung der Evaluationsfragen zu den Massnahmen des Krisenmanagements

Wenden wir uns nun der Beantwortung der Evaluationsfragen zur Umsetzung der Massnahmen zur Pandemiebewältigung zu.

Welche Massnahmen zur Pandemiebewältigung wurden ergriffen und war die Umsetzung effektiv und effizient?

Insgesamt kann der Kanton Solothurn im Kantonsvergleich zu den «Early Adopters» gezählt werden. Das heisst, er gehörte zwar nicht zu den besonders innovativen und vorausgehenden Kantonen, er reagierte aber jeweils rasch auf die Herausforderungen der Pandemie. Beim Erlass von Massnahmen orientierte sich der Kanton Solothurn immer auch an den Nachbarkantonen.

Die Effizienz der Massnahmen lässt sich mangels Vergleichswerte nur schwer beurteilen. Während der Pandemie wurden im Kanton Solothurn die Corona-Kosten separat erfasst und ausgewiesen. Eine umfassende Steuerung der Kosten der Pandemiebewältigung fand angesichts der Kurzfristigkeit, Unsicherheiten und Sachzwänge nicht statt. Jedes Departement plante im Rahmen seiner Kompetenzen die notwendigen Massnahmen, die gemäss Finanzkompetenzregelungen den entsprechenden Organen unterbreitet wurden.

Testen

Die Bereitstellung von Testangeboten kann als überwiegend zweckmässig beurteilt werden. Laut den interviewten Personen waren jederzeit genügend Testkapazitäten vorhanden. Die meisten Befragten von Leistungserbringern im Gesundheitswesen beurteilten ihren Einbezug und die vom Kanton angebotenen Weiterbildungen zum Testen als gut. Auch in der durchgeführten Online-Befragung ergibt sich zum Testen ein positives Bild.

Contact Tracing

Auch das Contact Tracing wurde im Kanton Solothurn überwiegend zweckmässig bereitgestellt. Laut den Interviewpartnerinnen und -partnern war es jederzeit funktionsfä-

hig. Die Verantwortlichen des Kantons leisteten einen grossen Effort, um das notwendige Personal und geeignete Räumlichkeiten, eine funktionsfähige Software und eine Hotline bereitzustellen. Kritisch wurde allerdings angemerkt, dass die Organisation teilweise mangelhaft war und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden über Gebühr strapaziert wurde.

Impfen

Die Bevölkerung des Kantons Solothurn verfügte über ausreichend Möglichkeiten, sich impfen zu lassen. Anfängliche Probleme standen weitgehend im Zusammenhang mit Lieferverzögerungen des Bundes. Es fand Anklang, dass sowohl in Impfzentren, Arztpraxen und Apotheken als auch durch mobile Impfteams geimpft wurde. Die Zusammenarbeit in der ersten Jahreshälfte 2021 mit dem Zivilschutz beim Aufbau und beim Betrieb der Impfzentren bewährte sich. Die Online-Befragung ergab zum Impfen ein weitgehend positives Bild. Kritische Interviewpartnerinnen und -partner wiesen darauf hin, dass es der Kanton versäumt habe, weitergehende vorbereitende Arbeiten für das Impfen schon vor der Pandemie oder mindestens im Sommer 2020 an die Hand zu nehmen. Einzig das Impfstellenkonzept sei verfügbar gewesen. Als weiterer Mangel wurde erwähnt, dass die Apotheken niedriger vergütet wurden als die Ärzteschaft.

Schutzmassnahmen in Heimen und bei der Spitex

Die Schutzmassnahmen in den Alters- und Pflegeheimen sowie bei der Spitex waren zweckmässig. Laut den Interviewpartnerinnen und -partnern meisterte der Kanton gemeinsam mit den Alters- und Pflegeheimen schwierige Momente mit einer hohen Zahl erkrankter und verstorbener Bewohnerinnen und Bewohner und fand funktionierende Lösungen zum Schutz der Beteiligten. Fachfragen der Mitarbeitenden, der Bewohnerinnen und Bewohner und der Besucherinnen und Besucher der Alters- und Pflegeheime sowie der Spitex zu den Massnahmen seien durch die Verantwortlichen des Kantons in der Regel rasch beantwortet worden. Die Online-Befragung ergibt zu den Massnahmen betreffend Alters-, Pflege- und Betreuungsinstitutionen ein weitgehend positives Bild. Die wichtigste Kritik an den Schutzmassnahmen betrifft den Umstand, dass nicht das Personal der Spitex, sondern jenes der Heime zuerst geimpft wurde. Es wurde des Weiteren erwähnt, dass die Testpflichten für die Spitex-Organisationen differenzierter hätten geregelt werden sollen.

Schutzmassnahmen im Bildungsbereich

Die Massnahmen im Bereich Bildung können als mehrheitlich zweckmässig beurteilt werden. Zu dieser Einschätzung kommen auch die im Rahmen der Online-Befragung befragten Schulleitenden. Explizit von dieser Bewertung ausgenommen werden müssen die Maskenpflicht in den unteren Stufen der Primarschule, die zögerliche Umsetzung des repetitiven Testens und die Massnahmen betreffend die schulergänzende Betreuung. Sie haben die Effektivität der Massnahmen zur Pandemiebewältigung beeinträchtigt.

Kurzarbeitsentschädigung

Die Umsetzung der Kurzarbeitsentschädigungen war effektiv und – soweit beurteilbar – effizient. Die zuständigen Stellen profitierten bei der Bewältigung der enormen Zahl an Gesuchen von der Unterstützung durch weitere Akteure des VWD. Eine wichtige Vermittlerrolle nahmen die Wirtschaftsverbände ein, zumal die Gesuchstellung anspruchsvoll und zeitintensiv war. Die hohe Zahl der eingegangenen Gesuche lässt darauf schliessen, dass die Zielgruppen der Massnahme gut erreicht wurden.

Unterstützung von Härtefällen

Die Umsetzung der Härtefallmassnahme ist kritischer zu beurteilen. Die Massnahme bewährte sich grundsätzlich. Die Gesuchprüfung durch die Standortförderung erfolgte

sorgfältig. Das Problem lag jedoch darin, dass die Implementierung der Massnahmen relativ spät erfolgte. Weiter wurden die Formulare als kompliziert auszufüllen und als aufwändig zu bearbeiten beurteilt. Die Eignung der Fachstelle Standortförderung für die Bearbeitung der Härtefallmassnahmen wurde teilweise bestritten. Auch wenn die Abwicklung der Härtefallmassnahmen teilweise kritisch beurteilt wurde, hatte diese Massnahme für die Unternehmen, die Gelder erhalten haben, eine hohe Bedeutung.

Massnahmen in den Bereichen Kultur und Sport

Im Bereich *Kultur* verlief die Umsetzung der Unterstützungsmassnahmen effektiv und effizient. Einen wichtigen Beitrag dazu leistete die KBK-Delegation Covid-Massnahmen Kultur der Kantone. Sie sorgte für klare Rahmenbedingungen und eine relativ homogene Umsetzung. Die Erreichung der Zielgruppen wurde in den Interviews als gut beurteilt.

Im Bereich *Sport* gab es verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten. Diese waren zwar zweckmässig und grosszügig, aber eher schlecht koordiniert. Es gab Überschneidungen und Doppelspurigkeiten zwischen kantonalen Massnahmen und Bundesmassnahmen.

Kommunikationsmassnahmen

Die externe Kommunikation des Kantons mit der Bevölkerung funktionierte insgesamt gut. Die Website corona.so.ch wurde von den Befragten als besonders hilfreich beurteilt und auch die anderen kommunikativen Massnahmen wurden mehrheitlich als gut gewertet. Die Evaluation zeigt allerdings verschiedene Herausforderungen im Zusammenhang mit den Grundlagen, der Organisation und der Ressourcenausstattung der externen Kommunikation auf. Erfahrungen in Krisenkommunikation waren in der Verwaltung kaum vorhanden. Die Medienstelle in der Staatskanzlei war mit zu wenig Ressourcen ausgestattet, um die Kommunikation für das GESA in der Krise sicherzustellen. Zudem galt das Prinzip, dass die Kommunikation in der Krise von den Departementen und Ämtern sichergestellt werden soll. Der Kantonsarzt konnte nicht gleichzeitig seine Aufgaben wahrnehmen und die zahlreichen Medienanfragen beantworten. Weder das DDI noch das GESA hatten Ressourcen für die Kommunikation in der Pandemie. Die Schaffung der Funktion der Kommunikationsbeauftragten für die Pandemiebewältigung im GESA war zwar zweckmässig. Die Tatsache, dass die Stelle befristet besetzt werden musste, erschwerte den Aufbau von Erfahrungen und Kompetenzen der Kommunikation im Verwaltungskontext aber. Die geschilderten Probleme im Bereich Kommunikation hatten keinen spürbaren negativen Einfluss auf die Kommunikation der Regierung und der Verwaltung mit der Bevölkerung. Wichtig für die adressatengerechte Kommunikation war, dass wo immer möglich bestehende Kontakte zu Verbänden und Organisationen beziehungsweise deren Kommunikationskanäle genutzt wurden.

Die Massnahmen der internen Kommunikation können als mehrheitlich gut beurteilt werden. Bemängelt wurde der vor allem zum Anfang der Pandemie teilweise fehlende oder spät erfolgende Informationsfluss von den Entscheidungsgremien zu den umsetzenden Stellen.

Welche Zielgruppen wurden mit den gesundheitspolitischen und den wirtschaftlichen Massnahmen erreicht?

Die *gesundheitspolitischen* Massnahmen richteten sich einerseits an spezifische Zielgruppen, andererseits an die gesamte Bevölkerung des Kantons Solothurn. Die Evaluation weist darauf hin, dass die Bevölkerung wie auch die Zielgruppen der Verletzlichen in Heimen, die älteren Menschen sowie die Kinder und Jugendlichen in Bildungsinstitutionen gut erreicht wurden. Inwiefern die spezifische Zielgruppe der Migrationsbevölkerung erreicht werden konnte, lässt sich aufgrund der Erhebungen jedoch nicht sagen. Der Kanton Solothurn ergriff aber Massnahmen, um die verschiedenen Zielgruppen mög-

lichst gezielt anzusprechen und gut zu erreichen (z.B. Fachdialoge mit Vertretenden spezifischer Religionsgemeinschaften, Übersetzung von Informationen in verschiedene Sprachen).

Die *wirtschaftlichen* Massnahmen richteten sich an das Gewerbe und an die Industrie im Kanton Solothurn. Zielgruppe waren in erster Linie jene Gruppen, die von der Pandemie besonders betroffen waren (z.B. Kultur, Gastronomie). Mit einigen Massnahmen, wie den Kurzarbeitsentschädigungen und den Härtefallhilfen, wurden diese Zielgruppen gut erreicht. Darauf deuten die Einschätzungen der Vertretenden aus der Wirtschaft in den Interviews sowie die grosse Zahl von Unterstützungsgesuchen hin.

Welche Leistungen wurden durch die kantonale Verwaltung erbracht, welche Leistungen wurden im Auftrag des Kantons durch externe Stellen erbracht? War diese Arbeitsteilung effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen?

Der Kanton Solothurn erbrachte die meisten Leistungen in der Pandemie durch die kantonale Verwaltung. Externe Stellen wurden beispielsweise im Bereich Kommunikation (Betrieb Hotline), Wirtschaft (Härtefallgesuche) und Gesundheitsschutz (Testen, Impfen) eingesetzt. Die Arbeitsteilung kann insgesamt als adäquat beurteilt werden. Die Beurteilung des Zeitpunkts und des Umfangs des Einsatzes externer Stellen ist aber geteilt: Beispielsweise wurde der Aufbau der Test- und Impfzentren durch den Kanton gelobt, dafür habe der Kanton gemeinsam mit Partnerorganisationen einen grossen Effort geleistet. Beim kantonsintern aufgebauten Contact Tracing kam es zu einzelnen Zeitpunkten zu einer Überlastung des Personals. Bei der Erfüllung dieser Aufgabe hätte man allenfalls auf die Unterstützung externer Stellen zugreifen können.

5. Wirkungen des Krisenmanagements



Der vorliegende Bericht kann nur Hinweise auf die Wirkungen der Krisenbewältigung in den Bereichen Gesundheit, Wirtschaft, Bildung sowie Kultur und Sport geben. Insbesondere ist es in der Regel nicht möglich, die Massnahmen der Pandemiebewältigung des Kantons Solothurn in einen kausalen Zusammenhang mit den dargestellten Wirkungsdimensionen zu stellen. Zudem werden sich gewisse Wirkungen der Pandemie, zum Beispiel jene auf die Bildungsentwicklung von Kindern und Jugendlichen, erst in Zukunft zeigen.

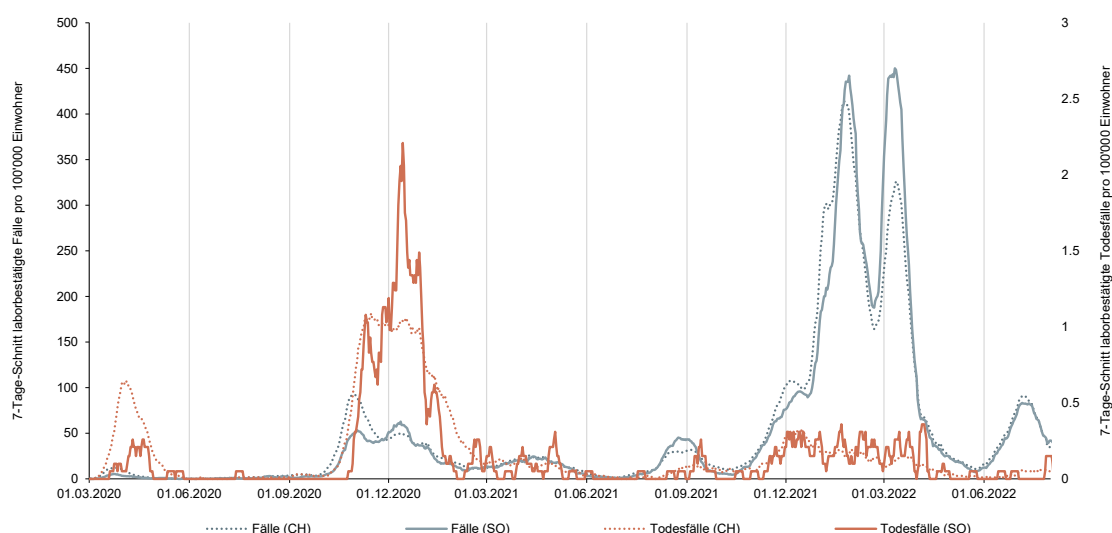
5.1 Gesundheit

Die Wirkungen des Krisenmanagements des Kantons zeigen sich insbesondere bei der Vermeidung von Übersterblichkeit und der Impfquote sowie bei der Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung.

I Todesfälle

Bis Ende November 2022 gab es im Kanton Solothurn 381 laborbestätigte Todesfälle, was 136 Todesfällen pro 100'000 Einwohner entspricht. Diese Zahl liegt unter dem Durchschnitt der Schweiz (157 Todesfälle pro 100'000 Einwohner).⁹

D 5.1: Entwicklung Fallzahlen und laborbestätigte Todesfälle in Solothurn und der Schweiz



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Daten des Bundesamts für Gesundheit, <https://www.covid19.admin.ch/de/epidemiologic/death>, Zugriff am 11.01.2023.

⁹ Covid-19-Dashboard des Bundesamts für Gesundheit: Laborbestätigte Todesfälle. <https://www.covid19.admin.ch/de/epidemiologic/death>, Stand: 25.01.2023.

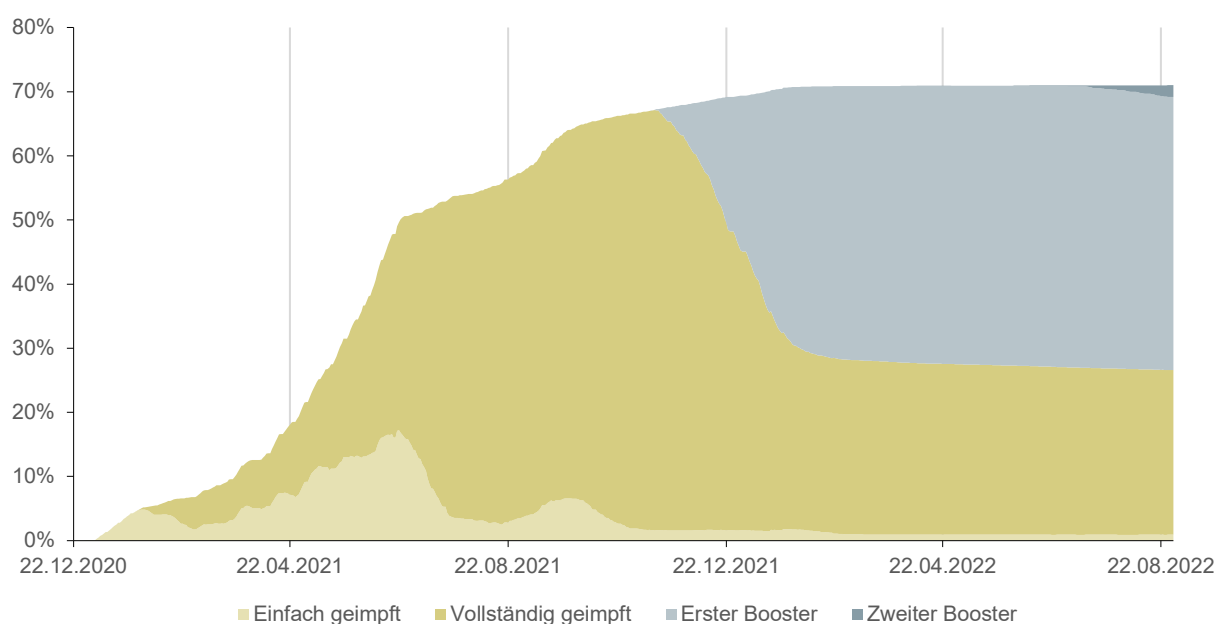
In einem Vergleich mit den Nachbarkantonen liegt der Wert der laborbestätigten Todesfälle im Kanton Solothurn im Mittelfeld. Der Wert stimmt ungefähr mit den Werten in den Kantonen Aargau und Jura überein (in beiden Kantonen 139 Todesfälle pro 100'000 Einwohner), im Kanton Bern ist der Wert höher (151 Todesfälle pro 100'000 Einwohner), im Kanton Basel-Landschaft tiefer (109 Todesfälle pro 100'000 Einwohner). Zum weiteren Vergleich sei der schweizweit höchste Wert (Kanton Tessin: 277 Todesfälle pro 100'000 Einwohner) und der tiefste Wert (Kanton Nidwalden: 93 Todesfälle pro 100'000 Einwohner) erwähnt.

I Impfungen

Bis Ende November 2022 liessen sich 70 Prozent der Bevölkerung im Kanton Solothurn mindestens einmal impfen, was dem Schweizer Durchschnitt entspricht. Für die Gruppe der über 65-Jährigen liegt der Wert mit 92 Prozent leicht über dem Schweizer Durchschnitt von 90 Prozent.¹⁰

Die Impfungen wurden hauptsächlich im ersten Halbjahr 2021 verabreicht. Das Angebot weiterer Impfdosen führte jeweils zu einem erneuten Anstieg der Impfkativitäten.

D 5.2: Impfquote im Kanton Solothurn im Zeitverlauf



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Daten des Bundesamts für Gesundheit.

Die Entwicklung der Impfquote im Kanton Solothurn entspricht derjenigen in der gesamten Schweiz. In einem Vergleich mit den Nachbarkantonen liegt der Anteil der Bevölkerung im Kanton Solothurn, der sich mindestens einmal impfen liess, ebenfalls etwa gleichauf. Der Wert des Kantons Solothurn stimmt ungefähr mit den Werten in den Kantonen Aargau (68%), Bern (70%) und Basel-Landschaft (71%) überein, im Kanton Jura ist der Wert etwas tiefer (64%). Zum weiteren Vergleich liegt der schweizweit höchste Anteil im Kanton Basel-Stadt (74%), der tiefste Anteil im Kanton Appenzell-Aussere Rhoden (57%) vor.

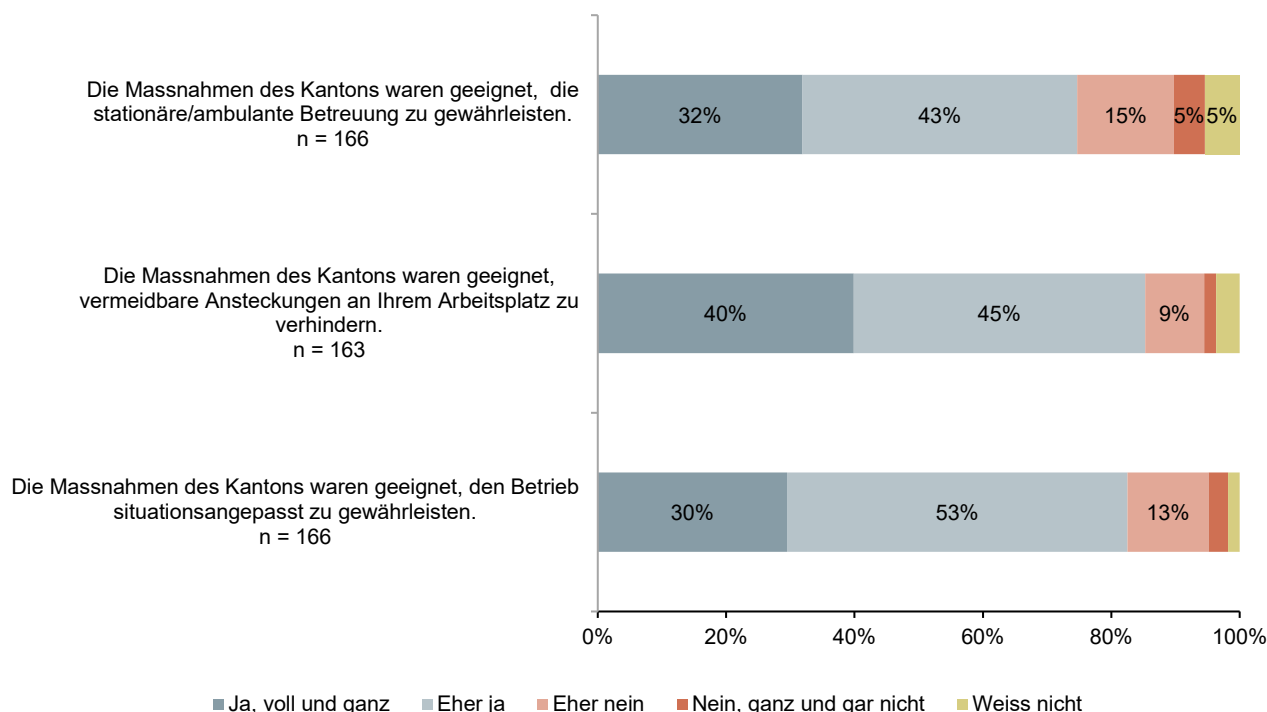
¹⁰ Covid-19-Dashboard des Bundesamts für Gesundheit: Geimpfte Personen nach Wohnkanton. <https://www.covid19.admin.ch/de/vaccination/persons>, Stand: 25.01.2023.

I Medizinische Versorgung

Laut den Interviewpartnerinnen und -partnern konnte die medizinische Versorgung während der Pandemie im ganzen Kanton jederzeit aufrechterhalten werden. Es habe niemand triagiert werden müssen. Die Intensivstationen seien immer offen gewesen und es hätte zu jeder Zeit freie Kapazitäten gegeben.

In der Online-Befragung wurden die Wirkungen der kantonalen Massnahmen grossmehrheitlich positiv beurteilt. Die überwiegende Zahl der Befragten der Leistungserbringer im Gesundheitswesen gab an, dass die Massnahmen des Kantons eher oder voll und ganz geeignet waren, die stationäre/ambulante Betreuung zu gewährleisten, vermeidbare Ansteckungen zu vermeiden und den Betrieb situationsangepasst zu gewährleisten (vgl. Darstellung D 5.3).

D 5.3: Bewertung der Wirkung der getroffenen Massnahmen des Kantons in den Gesundheitsinstitutionen



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Gesundheitsinstitutionen 2022.

5.2 Wirtschaft

Die Betrachtung wirtschaftlicher Indikatoren lässt die Vermutung zu, dass die Massnahmen des Kantons Solothurn eine hohe Wirksamkeit hatten. Während des Untersuchungszeitraums musste eine sehr geringe Anzahl an Betrieben Konkurs anmelden und die Arbeitslosenquote pendelte sich nach einem Anstieg zwischenzeitlich auf dem Niveau vor der Pandemie ein. Anders als befürchtet sind die Fallzahlen und das Volumen der Sozialhilfe in den Jahren 2020 und 2021 nicht gestiegen. Man habe gemäss den involvierten Akteuren die richtigen Massnahmen getroffen und diese seien verhältnismässig und wirksam umgesetzt worden. Allgemein lassen die Aussagen aus den Interviews sowie die Ergebnisse der Online-Befragung bei Härtefallgesuchstellenden darauf schliessen, dass die Massnahmen zur wirtschaftlichen Abfederung wirksam waren. Einzelne Befragte vermuten jedoch, dass die im Vergleich zu anderen Kantonen strenge Auslegungspraxis der Härtefallentschädigungen sowie die lange dauernde Gesuchsbear-

beitung die Wirksamkeit der Massnahmen negativ beeinflusst haben. Es gab aber auch Interviewpartnerinnen und -partner, die darauf hinwiesen, dass die Massnahmen zur wirtschaftlichen Abfederung der Krise möglicherweise zur Strukturhaltung beigetragen haben und dass zu viel Geld ausbezahlt wurde.

5.3 Bildung

Insgesamt 86 Prozent der online befragten Schulleitenden (n = 50) beantworteten die Frage, ob die getroffenen Massnahmen des Kantons geeignet waren, um die Schulbildung situationsangepasst zu gewährleisten, mit «Ja, voll und ganz» oder «Eher ja». Bei den Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten (n = 39) sind es 77 Prozent, die diese Frage mit «Ja, voll und ganz» oder mit «Eher Ja» beantworteten. Die interviewten Personen sind sich einig darin, dass die Massnahmen an den Schulen dazu geführt haben, dass die Schulen nur so kurz wie möglich geschlossen werden mussten und dass der Unterricht meist qualitativ hochstehend angeboten werden konnte. Die Wirkung der Massnahmen wurde in den wenigsten Fällen in Frage gestellt. Ausnahme bilden der inkonsequente Umgang beim Testen an den Schulen sowie die Maskenpflicht in der Unterstufe, insbesondere die Einführung der Maskenpflicht ab der ersten Klasse im Januar 2022. Die langfristigen Wirkungen der Pandemie werden sich erst in Zukunft zeigen (z.B. im Rahmen der Pisa-Studien).

5.4 Kultur und Sport

Die Kombination von Erwerbsersatz, Ausfallentschädigung und Nothilfe waren im *Bereich der Kultur* wirksam und zweckmässig. Existenzsicherungs- und Unterstützungsmassnahmen für die von der Krise betroffenen selbständigen Kulturschaffenden wurden frühzeitig priorisiert. Die Kontrolle und der Finanzfluss der Regelförderung an die Kulturakteure wurden aufrechterhalten. Die Krise führte jedoch zu Schwierigkeiten für Leistungsempfängerinnen und -empfänger mit niedrigem Lohnniveau und bereits prekärer sozialer Lage.

Im *Bereich des Sports* wurde die Wirksamkeit der Massnahmen im Allgemeinen als hoch beurteilt, auch wenn einige Sportvereine über Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem administrativen Aufwand berichteten. Davon insbesondere betroffen war die Kurzarbeitsentschädigung an kleine, ehrenamtlich arbeitende Vereine. Problematisch ist zudem, dass das Vereinswesen durch die Pandemie nicht nur materiell, sondern auch strukturell (beispielsweise durch viele Vereinsaustritte) geschwächt wurde.

5.5 Beantwortung der Evaluationsfragen zu den Wirkungen in spezifischen Bereichen

Welche Aussagen über Wirkungen bei den Zielgruppen lassen sich auf der Basis vorhandener Daten machen?

Die positiven Wirkungen des Krisenmanagements der Kantone zeigen sich insbesondere bei der Vermeidung von Übersterblichkeit, der Impfquote und der Abfederung der negativen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgen der Pandemie. Bei keiner dieser Grössen weist der Kanton Solothurn auffällige Werte auf. Bis Ende November 2022 gab es im Kanton Solothurn 381 Todesfälle mit einer laborbestätigten SARS-CoV-2-Infektion, was 136 Todesfällen pro 100'000 Einwohner entspricht und somit unter dem Durchschnitt der Schweiz liegt (157 Todesfälle pro 100'000 Einwohner). Bis Ende November 2022 liessen sich 70 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal impfen, was dem Schweizer Durchschnitt entspricht. Für die Gruppe der über 65-Jährigen liegt der Wert bei 92 Prozent, leicht über dem Schweizer Durchschnitt von 90 Prozent. Auf die Sozialhilfequote und die Anzahl Konkurse wirkte sich die Pandemie zumindest in den Jahren 2020 und 2021 nicht negativ aus.

Anhang



A 1 Fragestellungen

DA 1: Evaluationsgegenstände und Fragestellungen

Evaluationsgegenstände	Zentrale Hauptfragestellungen und Unterfragen
Konzeption	– War der Kanton Solothurn genügend auf eine Pandemie vorbereitet? – Lagen dem Kanton angemessene Grundlagen für das Krisenmanagement im Falle einer Pandemie vor? – War die Pandemie-Vorsorgeplanung zweckmässig? – Waren die Grundlagen den relevanten Akteuren im Kanton bekannt?
Umsetzungsorganisation	– War die Organisationsform der Pandemiebewältigung zweckmässig? – Wurden die richtigen Gremien geschaffen und war ihre Zusammensetzung ausgewogen? – Welche Rolle spielte der Kantonale Führungsstab (KFS) in der Pandemiebewältigung? – War die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den verschiedenen Gremien der kantonalen Pandemiebewältigung effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen? – War die Zusammenarbeit mit dem Bund, den Gemeinden, den anderen Kantonen sowie den Akteuren der Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Wirtschaft effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen? – War das Parlament während der Pandemie handlungsfähig und in die Entscheide einbezogen? – Welche zusätzlichen Ressourcen (Personal, Finanzen usw.) wurden eingesetzt? – Welche Kosten entstanden insgesamt und für den Kanton? – Wie wurde auf geänderte Verhältnisse und Herausforderungen reagiert, wurden Mängel und Schwachstellen in der Umsetzung erkannt, dokumentiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet?
Massnahmen (Output)	– Welche Massnahmen zur Pandemiebewältigung wurden ergriffen und war die Umsetzung effektiv und effizient? Wurden die Zielgruppen erreicht? – Welche Zielgruppen wurden mit den gesundheitspolitischen und den wirtschaftlichen Massnahmen erreicht? – Welche Leistungen wurden durch die kantonale Verwaltung erbracht, welche Leistungen wurden im Auftrag des Kantons durch externe Stellen erbracht? War diese Arbeitsteilung effizient und zielführend? Wo lagen die Stärken, wo die Schwächen?
Wirkungen (Outcome)	– Welche Aussagen über Wirkungen bei den Zielgruppen lassen sich auf der Basis vorhandener Daten machen?
Empfehlungen	– Was kann für zukünftige Krisen gelernt werden? – Welches Optimierungspotenzial besteht bezüglich Pandemievorbereitung? – Welches Optimierungspotenzial besteht in der innerkantonalen Pandemieorganisation? – Welches Optimierungspotenzial besteht in der operativen Umsetzung der Massnahmen (insb. Impfen, Testen, Härtefallhilfen)? – Welches Optimierungspotenzial besteht bezüglich Erreichung der Zielgruppen und Wirksamkeit der Massnahmen? – Welches Optimierungspotenzial besteht in der Zusammenarbeit mit externen Stellen (insb. Gesundheitseinrichtungen, Schulen, Gemeinden, Kantone, Wirtschaft)? – Welche Massnahmen braucht es für eine nachhaltige Sicherung der Kompetenzen und Ressourcen in der Pandemiebewältigung?

A 2 Liste der Befragten

Mit folgenden Personen wurden Interviews im Rahmen der Evaluation des Krisenmanagements geführt.

DA 2: Interviewpartner/-innen Kanton

	<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Funktion</i>	<i>Organisation</i>
1	Ankli	Remo	Vorsteher	Departement für Bildung und Kultur
2	Bachmann	Christian	Leiter Alter, Pflege und Sucht	Gesundheitsamt
3	Bader	Felix	Leiter Pandemiebewältigung und Impfen	Gesundheitsamt
4	Ballmer	Markus	Ratssekretär	Parlamentsdienste
5	Brugger	Philipp	Leiter zentrale Dienste	Gesundheitsamt
6	Brumann	Erich	Leiter Contact Tracing	Gesundheitsamt
7	Buchmeier	Liliane	Abteilungsleiterin Berufsfachschulen und Mittelschulen	Amt für Berufsbildung, Mittel- und Hochschulen
8	Keune-Dübi	Bettina	Stellvertretende Kantonsärztin	Gesundheitsamt
9	Eberhard	Peter	Leiter	Gesundheitsamt
10	Fenner	Lukas	Kantonsarzt (bis 30. September 2021)	Gesundheitsamt
11	Fröhlicher	Rolf	Leiter Testen und Veranstaltungen	Gesundheitsamt
12	Hammel	Urs	Chef	Personalamt
13	Huber	Peter	Leiter Zivilschutz	Amt für Militär und Bevölkerungsschutz
14	Hummel	Yvonne	Kantonsärztin (seit 1. Dezember 2021)	Gesundheitsamt
15	Inversini	Eva	Leiterin	Amt für Kultur und Sport
16	Jud	Thomas	Verantwortlicher Onlinekommunikation	Staatskanzlei
17	Koch	Sarah	Leiterin	Standortförderung
18	Kummer	David	Leiter Abteilung Sozialleistungen und Existenzsicherung	Amt für Gesellschaft und Soziales
19	Köz	Güvengül	Senior Beraterin (ehemals Kommunikationsverantwortliche Pandemie)	Agentur CRK (ehemals Gesundheitsamt)
20	Möri	Cédric	Wissenschaftlicher Mitarbeiter Departementssekretariat	Bau- und Justizdepartement
21	Motschi	Jonas	Leiter	Amt für Wirtschaft und Arbeit
22	Müller	Sandro	Leiter	Amt für Gesellschaft und Soziales
23	Ochsner	Diego	Leiter	Amt für Militär und Bevölkerungsschutz
24	Rudolf von Rohr	Gabrielle	Chefin	Kantonale Finanzkontrolle
25	San Miguel	Cécile	Leiterin Juristische Dienstleistungen	Amt für Wirtschaft und Arbeit

<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Funktion</i>	<i>Organisation</i>
26 Schaffner	Susanne	Vorsteherin	Departement des Innern
27 Schmid	Urs	Chef Regionenpolizei Stabschef	Kantonspolizei Kantonaler Führungsstab
28 Steffen	Reto	Leiter Stab Leiter	Fachstab Pandemie Amt für Gesellschaft und Soziales
29 Stotzer	Christoph	Leiter Katastrophenvorsorge	Amt für Militär und Bevölkerungsschutz
30 Vitelli	Julia	Religionskoordinatorin	Amt für Gesellschaft und Soziales
31 Walter	Andreas	Leiter	Volksschulamt
32 Weingart	Remo	Stellvertretender Amtsvorsteher	Amt für Informatik und Organisation
33 Widmer	Lukas	Leiter Rechtsdienst	Departement des Innern
34 Wullschleger	Christian	Leiter Zertifikate	Gesundheitsamt
35 Wyss	Brigit	Vorsteherin	Volkswirtschaftsdepartement

Legende: Angegeben wird die jeweilige Funktion zum Zeitpunkt des Interviews.

DA 3: Interviewpartner/-innen externe Stakeholder

<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Funktion</i>	<i>Organisation</i>
36 Antener Marti	Reto Mili	Leiter Leitung Bereich Fachkompetenzen	Spitex Verband Kanton Solothurn
37 Blum	Thomas	Geschäftsführer	Verband Solothurner Einwohner- gemeinden
38 Fluri	Michael	Vorstandsmitglied	Verband mfe Haus- und Kinderärzte Solo- thurn
39 Gasche	Andreas	Geschäftsführer	Kantonal-Solothurnischer Gewerbe- verband
40 Grütter	Melanie	Präsidentin	Apothekerverein
41 Häusermann	Martin	CEO	Solothurner Spitäler
42 Meier	Cornelia	Co-Präsidentin	Gesellschaft Ärztinnen und Ärzte Kanton Solothurn
43 Petruzzi	Marco	Vorstandsmitglied	GSA Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime
44 Piso	Rein Jan	Leiter Spitalhygiene Leiter Infektiologie	Solothurner Spitäler Kantonsspital Olten
45 Probst	Daniel	Direktor	Solothurner Handelskammer
46 Reisten	Oliver	Chefarzt Rettungsdienst	Solothurner Spitäler
47 Rölli	Christoph	Präsident	Kuratorium Kulturförderung

<i>Name</i>	<i>Vorname</i>	<i>Funktion</i>	<i>Organisation</i>
48 Savoldelli	Benvenuto	Geschäftsführer	Gastro Solothurn
49 Stricker	Matthias	Präsident	Verband der Lehrerinnen und Lehrer des Kantons Solothurn
50 Torre	Daniela	Präsidentin	Sportkommission
51 Urech	Daniel	Kantonsratspräsident 2020	Kantonsrat
52 van der Floe	Adrian	Präsident	Verband Schulleiterinnen und Schulleiter Solothurn

Legende: Angegeben wird die jeweilige Funktion zum Zeitpunkt des Interviews.

A 3 Rücklauf Online-Befragung

DA 4: Beschreibung Stichprobe Schulleitende

Anzahl Antworten total		n = 51
Bezirk (n = 51)	Bucheggberg	n = 3
	Dorneck	n = 4
	Gäu	n = 7
	Gösgen	n = 5
	Lebern	n = 5
	Olten	n = 7
	Solothurn	n = 3
	Thal	n = 5
	Thielstein	n = 6
	10 Wasseramt	n = 6
Grösse der Schule (Anzahl Klassen) (n = 19)	1 bis 5	n = 4
	6 bis 10	n = 5
	11 bis 20	n = 6
	mehr als 20	n = 4
Schulstufen (Mehrfachantworten möglich) (n = 51)	Kindergarten (Schuljahr 1 und 2)	n = 39
	Primarschule (Schuljahr 3 bis 8)	n = 41
	Sekundarstufe I	n = 25
	Sekundarstufe II	n = 5
	Andere (Nachobligatorischer Bereich, Passerellen-Lehrgang, Musikschule)	n = 5
Sonderschulen (n = 51)	Ja	n = 7
	Nein	n = 44
Privatschulen (n = 51)	Ja	n = 7
	Nein	n = 44
Seit wann Schulleiter/-in (n = 51)	seit 2019 oder länger	n = 43
	seit 2020	n = 4
	seit 2021	n = 4
	seit 2022	n = 0

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Schulleitenden 2022.

DA 5: Beschreibung Stichprobe Gemeindepräsidenten/-innen

<i>Anzahl Antworten total</i>		<i>n = 43</i>
Bezirk (n = 38)	Bucheggberg	n = 4
	Dorneck	n = 5
	Gäu	n = 3
	Gösgen	n = 5
	Lebern	n = 7
	Olten	n = 4
	Solothurn	n = 1
	Thal	n = 0
	Thierstein	n = 2
	Wasseramt	n = 7
Grösse (n = 38)	unter 1000	n = 8
	1000 bis 5000	n = 24
	über 5000	n = 6
Pensum (n = 39)	unter 50 Prozent	n = 26
	50 bis 74 Prozent	n = 11
	75 bis 100 Prozent	n = 2

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Gemeindepräsidenten/-innen 2022.

DA 6: Beschreibung Stichprobe Leistungserbringer Gesundheitswesen

<i>Anzahl Antworten total</i>		<i>n = 168</i>
Art des Betriebs (Mehrfachantworten möglich) (n = 166)	Alters- und Pflegeheim	n = 28
	Sozialmedizinische Institution	n = 22
	Spitex-Organisation	n = 11
	Arztpraxis	n = 116
	Spital	n = 12
	Apotheke	n = 7
	Andere Art des Betriebs	n = 4

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf der Online-Befragung der Leistungserbringer Gesundheitswesen.

DA 7: Beschreibung Stichprobe Härtefallgesuchstellende

Anzahl Antworten total *n = 123*

Ständige Mitarbeitende
(n = 122)

Eine Person n = 25

2 bis 9 Personen n = 68

10 bis 49 Personen n = 25

50 oder mehr Personen n = 4

Branche
(n = 122)

Gastronomie n = 35

Detailhandel n = 22

Beherbergung n = 4

Dienstleistungen, Sport, Unterhaltung,
Erholung n = 43

Erziehung und Unterricht n = 2

Verkehr n = 3

Reisebüros, -veranstalter und
Reservierungsdienstleistungen n = 4

Andere Branche n = 9

Jahresumsatz

bis 1 Mio. Franken n = 85

1 bis 5 Mio. Franken n = 28

über 5 Mio. Franken n = 7

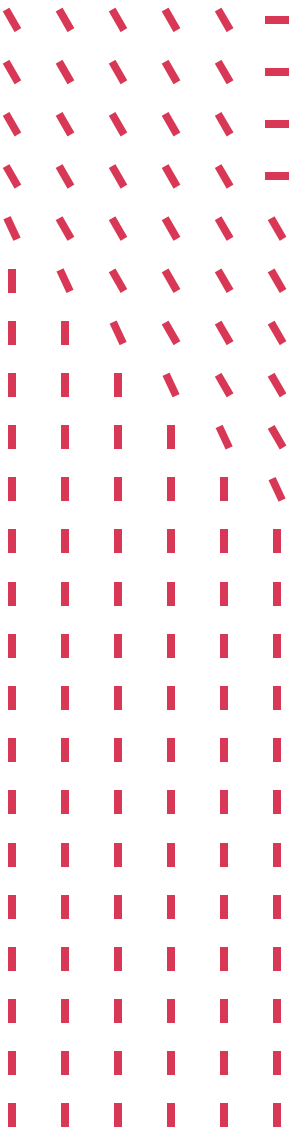
Quelle: Darstellung Interface.

A 4 Zwischenbericht

Die Berichtslegung erfolgte in zwei Teilen:

- *Zwischenbericht:* Im Zwischenbericht werden in erster Linie die Ereignisse während der Pandemie und die Reaktion des Kantons Solothurn auf die Ereignisse beschrieben,
- *Schlussbericht:* Der Schlussbericht beinhaltet die Bewertung des Covid-19-Krisenmanagements des Kantons Solothurn.

Als Ergänzung zu dem hier vorliegenden Schlussbericht folgt auf den nächsten Seiten der Zwischenbericht vom 22. März 2023.



Evaluation des Covid-19-Krisenmanagements im Kanton Solothurn

Zwischenbericht als Anhang des Schlussberichts

Luzern, den 17. April 2023

I Autorinnen und Autoren

- Andreas Balthasar, Prof. Dr. (Projektleitung)
- Stefan Essig, Dr. Dr. (Projektmitarbeit)
- David Fischer, MA (Projektmitarbeit)
- Amélie Pestoni, MA (Projektmitarbeit)
- Manuel Ritz, MA (Projektmitarbeit)

I INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12
CH-6003 Luzern
Tel +41 (0)41 226 04 26

Rue de Bourg 27
CH-1003 Lausanne
Tel +41 (0)21 310 17 90

www.interface-pol.ch

I Auftraggeber

Regierungsrat des Kantons Solothurn

I Begleitgremium

- Peter Eberhard (Gesundheitsamt)
- Bernd Räpple (Gesundheitsamt)
- Andreas Walter (Departement für Bildung und Kultur)
- Felix Bader (Leiter Pandemiebewältigung, Gesundheitsamt)
- Simon Haller (Departement des Innern)
- Yvonne Hummel (Kantonsärztin, Gesundheitsamt)
- Cédric Möri (Bau- und Justizdepartement)
- Peter Studer (Volkswirtschaftsdepartement)
- Remo Weingart (Finanzdepartement)

I Empfohlene Zitierweise

Balthasar, Andreas; Essig, Stefan; Fischer, David; Pestoni Amélie; Ritz, Manuel (2023): Evaluation des Covid-19-Krisenmanagements im Kanton Solothurn: Zwischenbericht. Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern/Lausanne.

1. Einleitung	4
1.1 Ausgangslage	4
1.2 Gegenstand der Untersuchung und Fragestellungen der Evaluation	4
1.3 Methodisches Vorgehen	4
1.4 Berichterstattung	5
2. Konzeption des Krisenmanagements des Kantons Solothurn	6
2.1 Rechtliche Grundlagen	6
2.2 Pandemieplan	7
2.3 Grundlagen im Bereich Kommunikation	8
2.4 Krisenübungen	8
2.5 Weitere Grundlagen	9
3. Organisation und Umsetzung des Krisenmanagements	10
3.1 Phasen des Krisenmanagements	10
3.2 Akteure des Krisenmanagements	13
3.3 Staatsebenenübergreifende Zusammenarbeit	26
4. Massnahmen des Krisenmanagements	28
4.1 Gesundheitliche Schutzmassnahmen	28
4.2 Sicherstellung Gesundheitsversorgung	33
4.3 Bildung	38
4.4 Wirtschaft	39
4.5 Kultur und Sport	42
4.6 Sicherheit	44
4.7 Soziales	45
4.8 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit	46
4.9 Kanton als Arbeitgeber	47

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage

Mit den ersten Covid-19-Fällen im Februar 2020 ist die Pandemiebewältigung auch für den Kanton Solothurn zur zentralen Aufgabe geworden. Während es zunächst prioritär war, die Ausbreitung des Virus einzudämmen und geeignete Massnahmen im Gesundheitswesen einzuleiten, mussten schnell auch Entscheidungen betreffend die Abfederung negativer wirtschaftlicher und sozialer Folgen der Pandemie getroffen und Massnahmen umgesetzt werden.

Der Regierungsrat des Kantons Solothurn möchte die Pandemiebewältigung basierend auf einer unabhängigen Aussensicht evaluieren lassen. Ziel ist einerseits die Rechenschafts-ablage über die Vorbereitung, die Organisation, die getroffenen Massnahmen und die Wirkungen der Pandemiebewältigung. Andererseits sollen Lehren für vergleichbare zukünftige Herausforderungen gezogen werden.

1.2 Gegenstand der Untersuchung und Fragestellungen der Evaluation

Die Evaluation betrachtete die Pandemiebewältigung von Februar 2020 bis März 2022 und beantwortet folgende fünf Hauptfragen:

1. War der Kanton Solothurn genügend auf eine Pandemie vorbereitet?
2. War die Organisationsform der Pandemiebewältigung zweckmässig?
3. Welche Massnahmen zur Pandemiebewältigung wurden ergriffen und war die Umsetzung effektiv und effizient? Wurden die Zielgruppen erreicht?
4. Welche Aussagen über Wirkungen bei den Zielgruppen lassen sich auf der Basis vorhandener Daten machen?
5. Was kann für zukünftige Krisen gelernt werden?

Zu jeder dieser fünf Hauptfragen wurden verschiedene Unterfragen formuliert.

1.3 Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen der Evaluation beinhaltet im Wesentlichen drei Zugänge.

- Für die Beantwortung der Evaluationsfragen wurden *erstens* ausgewählte Dokumente und Daten zum kantonalen Krisenmanagement ausgewertet.
- *Zweitens* wurden zwischen August und Oktober 2022 insgesamt 51 leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselakteuren geführt. Dabei wurden Regierungsmitglieder, Mitarbeitende der Verwaltung, Vertretende von Gemeinden und verwaltungsexterne Personen befragt. Die meisten Gespräche fanden per Videotelefonie statt, einige vor Ort in Solothurn oder Olten. Die Auswahl der Interviewpartnerinnen und -partner erfolgte gemeinsam mit dem Auftraggeber.
- *Drittens* wurden im November 2022 vier Online-Befragungen bei externen Akteuren durchgeführt. Diese dienten erstens als Grundlage für die Beurteilung der Qualität des Pandemiemanagements des Kantons Solothurn und liessen zweitens Schlüsse auf Wirkungen des kantonalen Krisenmanagements bei externen Akteuren zu. Die Online-Befragungen richteten sich an folgende Akteure:
 - *Leistungserbringer im Gesundheitswesen*: Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Organisationen, alle Hausärztinnen und Hausärzte, Apotheken sowie die Verantwortlichen der Spitäler
 - *Besonders betroffene Unternehmen*: Verantwortliche jener Betriebe, die ein Härtefallgesuch eingereicht haben.

- *Schulen*: Schulleitende auf Stufe Volksschule, Mittelschule, Höhere Fachschule, Berufsschule.
- *Gemeinden*: Gemeindepräsidentinnen und -präsidenten der 107 Gemeinden des Kantons.

1.4 Berichterstattung

Die Berichtslegung erfolgt in zwei Teilen:

- Der *vorliegende Zwischenbericht* beschreibt in erster Linie die Ereignisse während der Pandemie und die Reaktion des Kantons Solothurn. In diesem Sinne handelt es sich um einen Rechenschaftsbericht. Er beruht hauptsächlich auf der *Auswertung von Dokumenten*. Die Erkenntnisse aus den Interviews und den Online-Befragungen sind nicht beziehungsweise nur so weit enthalten, als sie der Beschreibung der Reaktion des Kantons Solothurn auf die Herausforderungen der Pandemie dienen. Dieser Zwischenbericht wird dem Schlussbericht, der im Frühjahr 2023 finalisiert wird, als Anhang beigelegt.
- Der *Schlussbericht* wird im Frühjahr 2023 erstellt. Er wird zusätzlich die Ergebnisse der Interviews und der Online-Befragungen umfassen. Nebst der Beantwortung der Evaluationsfragen wird er grosses Gewicht auf die Formulierung von Empfehlungen zur Optimierung der Pandemiebewältigung legen.

2. Konzeption des Krisenmanagements des Kantons Solothurn

2.1 Rechtliche Grundlagen

Das Krisenmanagement des Kantons Solothurn beruht neben den Vorgaben des Bundes vornehmlich auf folgenden kantonalen gesetzlichen Grundlagen:

2.1.1 Verfassung des Kantons Solothurn (KV)

Die Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) regelt unter anderem die Aufgaben der kantonalen Behörden und die Staatsaufgaben in verschiedenen Themenbereichen. Zudem definiert es den Prozess der Gesetzgebung. Im Zusammenhang mit der Pandemiebewältigung kam dabei dem sogenannten Verordnungsveto besondere Bedeutung zu. Danach können 17 Kantonsräte innert 60 Tagen seit Beschlussdatum gegen eine vom Regierungsrat beschlossene Verordnung oder Verordnungsänderung schriftlich Einspruch einlegen. Der Kantonsrat entscheidet dann in der Regel in der nächsten Session über die Bestätigung des Einspruchs. Wird der Einspruch durch die Mehrheit der anwesenden Kantonsräte bestätigt, ist die Vorlage an den Regierungsrat zurückgewiesen (vgl. Art. 79 Abs. 3 KV und § 44 Abs. 2 und 3 Kantonsratsgesetz vom 24. September 1989 [BGS 121.1]). Eine Verordnung ist überdies erst dann verbindlich, wenn sie vorschriftsgemäss publiziert worden ist, was erst erfolgen kann, wenn die Vetofrist unbenutzt abgelaufen ist. Dem Regierungsrat blieb daher während der Pandemie – im Gegensatz zu anderen Kantonen – in Bereichen, die er mittels Verordnung hätte regeln können, aus zeitlichen Gründen kein Raum für den Erlass von Verordnungen. Der Regierungsrat kann jedoch (auch ohne gesetzliche Grundlage) Notverordnungen erlassen, um eingetretenen oder unmittelbar drohenden Störungen der öffentlichen Ordnung und Sicherheit sowie sozialen Notständen rasch und in zweckmässiger Weise zu begegnen (vgl. Art. 79 Abs. 4 Satz 1 KV). Die betreffende Vorschrift bezweckt den Schutz der klassischen Polizeigüter (z.B. Schutz der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, Schutz der öffentlichen Gesundheit). Das Notverordnungsrecht des Regierungsrats kann bei Vorliegen einer besonderen Lage gemäss Art. 6 EpG angewendet werden. Regierungsrätliche Notverordnungen sind vom Kantonsrat umgehend zu genehmigen und in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf ein Jahr ab dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens befristet (Art. 79 Abs. 4 KV). Sofern die betreffenden Inhalte der Notverordnung länger als ein Jahr gelten sollen, sind sie in das ordentliche Gesetzesrecht zu überführen. Der Erlass einer neuen Notverordnung ist nur ausnahmsweise möglich, sofern die schwere Störung der öffentlichen Ordnung und Sicherheit weiter andauert beziehungsweise eine solche erneut eintritt und kein formelles Gesetz erlassen worden ist.

2.1.2 Kantonales Gesundheitsgesetz (GesG)

- Das kantonale Gesundheitsgesetz vom 12. Dezember 2018 (GesG; BGS 811.11) regelt in Kapitel 8 die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen. In den §§ 49–52 werden namentlich die Zuständigkeiten, die Durchführung von Impfungen, die Datenbearbeitung und -bekanntgabe sowie die Befugnis des Regierungsrates zum Erlass von weiteren Einzelheiten in Verordnungen normiert.

2.1.3 Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung (kantonale Epidemienverordnung, V EpG)

Die Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 30. April 2019 (kantonale Epidemienverordnung [V EpG]; BGS 911.16) regelt den Vollzug des EpG im Kanton und definiert die Rolle des Regierungsrats, des Gesundheitsamts

(GESA), des Kantonsarztes oder der Kantonsärztin sowie weiterer Vollzugsorgane. Die kantonale Epidemieverordnung wurde seit dem Start der Pandemie dreimal überarbeitet. Wesentliche Änderungen waren in der zweiten Version (Beschluss vom 19.10.2020, gültig ab 19.10.2020) der Einbezug des Departements des Innern als zusätzliches Ordnungsorgan für Massnahmen sowie in der dritten Version (Beschluss vom 27.10.2020, gültig ab 01.01.2021) der Einbezug von Infektionsärztinnen und -ärzten als Akteure. In der neusten Version (Beschluss vom 25.10.2021, gültig ab 01.01.2022) wurde die Aufgabe des Gesundheitsamts als kantonale Anlieferstelle für die Verteilung von Heilmitteln des Bundes gemäss Epidemienverordnung (EpV) des Bundes (Art. 63 Abs. 1 und 2 EpV) ergänzt.

2.1.4 Einführungsgesetz zur eidgenössischen Bevölkerungsschutz- und Zivilschutzgesetzgebung (EG BZG)

Das Einführungsgesetz zur eidgenössischen Bevölkerungsschutz- und Zivilschutzgesetzgebung (EG BZG; 531.1) vom 2. Februar 2005 bezweckt den Vollzug der Bundesgesetzgebung über den Bevölkerungs- und Zivilschutz sowie den Kulturgüterschutz. Es regelt die damit verbundenen Vorbereitungen und durchführenden Massnahmen für den Schutz der Bevölkerung in Katastrophen und Notlagen sowie die Zusammenarbeit von Kanton, Gemeinden und Partnerorganisationen unter einheitlicher Führung bei grösseren Ereignissen. Im EG BZG werden die Aufgaben, Zuständigkeiten und Pflichten im Bevölkerungsschutz zur Bewältigung von Katastrophen und Notlagen der involvierten Organisationen, Kommissionen und der Bevölkerung sowie des Zivilschutzes definiert. Des Weiteren regelt das Gesetz die Organisation der Partnerorganisationen und die Zuständigkeiten für die entsprechenden Ausbildungen, die Materialbeschaffung sowie die Finanzierung.

2.1.5 Katastrophengesetz

Die Rechtsgrundlage für die Tätigkeit des Kantonalen Führungsstabs (KFS) ist das Gesetz über Massnahmen für den Fall von Katastrophen und kriegerischen Ereignissen vom 5. März 1972 (Katastrophengesetz; BGS 122.151). Gemäss § 2 Abs. 2 dieses Gesetzes ist für die Feststellung des Katastrophenfalls der Regierungsrat zuständig. Als Katastrophe gelten Ereignisse, durch die die Bevölkerung und ihre Umwelt in einem solchen Ausmass betroffen werden, dass sie nur durch ausserordentliche Schutz- und Rettungsmassnahmen gemeistert werden können (§ 2 Abs. 1 Katastrophengesetz). Für den Fall einer Pandemie ist das Katastrophengesetz nicht anwendbar. In diesem Fall massgebend ist die V EpG. Der Regierungsrat bestätigte dies mit der Einsetzung des Sonderstabs Corona Solothurn (SOCOSO) per 28. Februar 2020.

Der Kanton Solothurn hat sich in verschiedener Weise auf den Fall einer Pandemie vorbereitet.

2.2 Pandemieplan

Der Pandemieplan *Grundlagen für die Pandemieplanung im Kanton Solothurn* (ausgedruckt am 21.09.2017) basiert auf dem Influenza-Pandemieplan des Bundes (4. Auflage 2016).¹ Der Pandemieplan des Kantons Solothurns wurde im Auftrag des Regierungsrates vom Gesundheitsamt erstellt.² Er bezweckt den Schutz des Lebens und der Gesundheit der Bevölkerung und beschreibt die gezielte Vorbereitung des schweizerischen Gesundheitssystems auf eine Pandemie. Im ersten Teil formuliert der Influenza-Pandemieplan die Rahmenbedingungen, Ziele und Strategien zur Pandemiebewältigung in der Schweiz sowie die rechtliche, finanzielle und behördliche Situation im Kanton Solothurn. Er beschreibt die Führungs- und Entscheidungsprozesse, definiert die Rollen der involvierten

¹ Kanton Solothurn (2017): Grundlagen für die Pandemieplanung im Kanton Solothurn, basierend auf dem Influenza-Pandemieplan Schweiz. 21.09.2017.

² RRB Nr. 2014/1619 vom 16.09.2014.

Akteure und legt die Schnittstellen zwischen Bund und Kantonen fest. Der zweite Teil des Plans enthält die geplanten Massnahmen zur Pandemiebewältigung. Darin beschrieben sind die entsprechenden Aufgaben und Kompetenzen in folgenden Themenbereichen: Kommunikation (Ansprechgruppen, Kanäle, Akteure, Verantwortung, Wissensziele, Verhalten und ethische Kriterien), Überwachung (Verantwortung, Verlauf, Meldepflicht, Überwachungsmassnahmen), Kontaktmanagement als kantonale Aufgabe, Distanzverhalten (Schulschliessungen, Veranstaltungsverbote) und Empfehlungen zu Absonderungsmassnahmen (Isolation und Quarantäne) sowie Sicherstellung der medizinischen Versorgung, Hygiene- und Präventionsmassnahmen (Impfstoffe, Masken). Der dritte Teil informiert über die zum damaligen Zeitpunkt existierenden Wissens- und Gesetzesgrundlagen zu einer Pandemie im Allgemeinen und im Spezifischen zur Influenzapandemie. Im Weiteren werden die Strukturen und Prozessabläufe sowie Handlungsempfehlungen bezüglich Medikamente, Hospitalisationen und Planungsinstrumente für die Pandemieplanung, unter anderem für Unternehmen und Flughäfen, zusammengefasst. Abschliessend werden entsprechende Checklisten, Konzepte und Kontaktstellen aufgeführt.

Ergänzend zum Pandemieplan wurde ein Impfstellenkonzept erarbeitet, das die organisatorischen und fachlichen Grundlagen für die Durchführung von Impfungen ausserhalb des bereits bestehenden Impfplans legt. Das Konzept ist auf biologische Bedrohungsszenarien ausgerichtet, bei denen ein Impfstoff gegen einen Erreger von für den Menschen gefährlichen Krankheiten in genügender Menge für die breite Bevölkerung bereitsteht.³

2.3 Grundlagen im Bereich Kommunikation

Der Kantonale Führungsstab (KFS) hat verschiedene konzeptionelle Grundlage erarbeitet. Für die Pandemiebewältigung relevant war insbesondere das Kommunikationskonzept für ausserordentliche Lagen von 2016. Dieses Konzept kam während der Phase, in der der SOCOSO eingesetzt war, das heisst im Frühjahr 2020, zur Anwendung. Es hält fest, dass der KFS das Team des Bereichs Information situativ aufbieten kann, um die Bevölkerung zu warnen und zu informieren. Durch seine Art der Kommunikation soll er das Vertrauen der Bevölkerung in die Arbeit der Behörden stärken. Im Konzept werden die Information der Bevölkerung, die Beratung der verwaltungsinternen Stellen (z.B. Erarbeitung von Sprachregelungen), die Koordination sowie das Monitoring beschrieben. Zudem wird abgegrenzt, welche Rolle die in die Ereignisbewältigung involvierten Akteure in der Kommunikation übernehmen.⁴

2.4 Krisenübungen

In den Jahren 2014 und 2019 nahm der Kanton Solothurn an den Sicherheitsverbandsübungen der Schweiz teil. Eines der Themen, das 2014 zur Beübung ausgewählt worden war, war der Fall einer Pandemie. Allerdings spielte diese Thematik schliesslich eine untergeordnete Rolle. Der Kanton Solothurn war einer von drei Kantonen, bei welchen sich die gesamte Regierung mit der Übungslage befasste und Entscheide zum weiteren Vorgehen in der Krisenbewältigung traf.⁵ Zudem fanden zwei Übungen mit dem Zivilschutz über die Umsetzung des Impfstellenkonzepts statt (in Grenchen und Olten). Weitere Krisenübungen fanden in der kantonalen Verwaltung nicht statt.

³ Gesundheitsamt Solothurn (2014): Massensimpfungen im Kanton Solothurn: Abgestuftes Vorgehen – Konzept in Ausführung des Pandemieplans des Bundes.

⁴ Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (2016). Kommunikationskonzept KFS für ausserordentliche Lagen.

⁵ Eidgenössisches Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport VBS (2020): Sicherheitsverbandsübung 2019 – Schlussbericht, 11.2020.

2.5 Weitere Grundlagen

Das Amt für Militär und Bevölkerungsschutz AMB hat 2014 eine Gefahren- und Risikoanalyse verfasst. Der Bericht beinhaltet auch ein Szenario Pandemie. Er hält fest, dass die Abklärungen der zuständigen Fachstellen ergeben haben, dass der Kanton Solothurn gut auf eine Pandemie vorbereitet sei. Hygienemassnahmen könnten rasch kommuniziert und umgesetzt werden. Handlungsbedarf bestehe lediglich im Bereich der Beschaffungs- und Verteilkanäle von Hygienemasken.⁶

⁶ Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (2014): Gefahren- und Risikoanalyse, Schlussbericht.

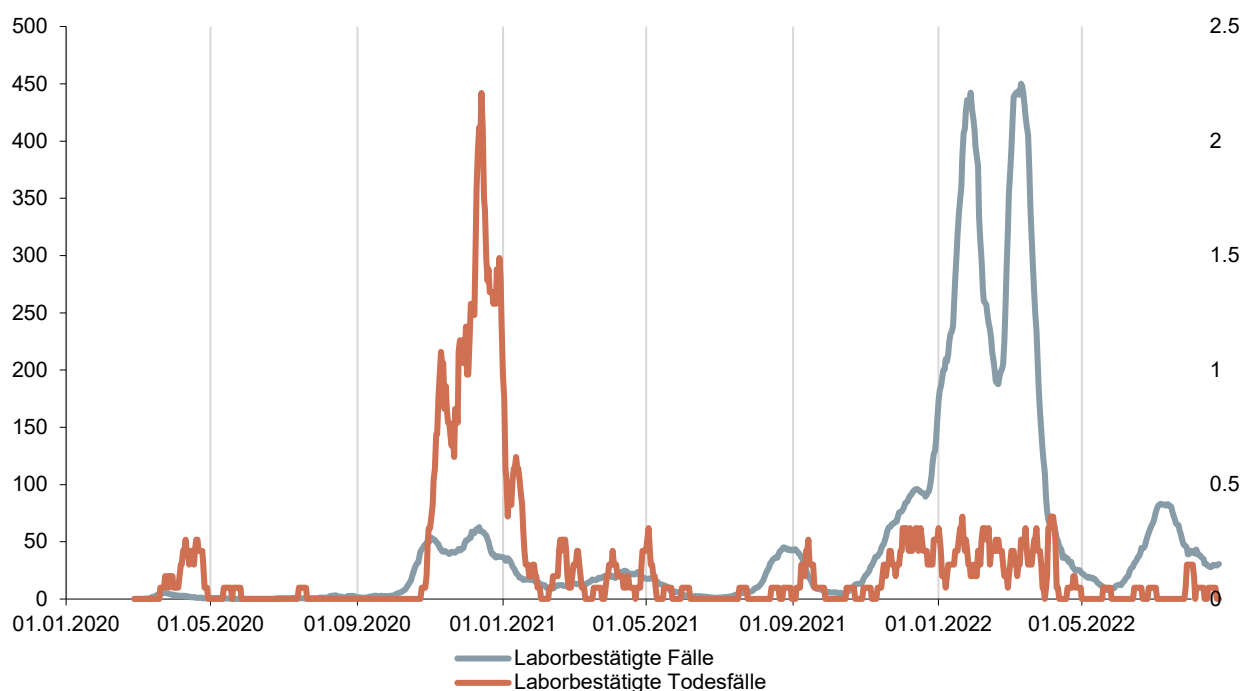
3. Organisation und Umsetzung des Krisenmanagements

Als Grundlage für die Ausführungen zur Organisation und zur Umsetzung wird das Krisenmanagement im nachfolgenden Abschnitt 3.1 in drei Phasen unterteilt. Danach gehen wir auf die Akteure des Krisenmanagements ein (Abschnitt 3.2). Abschnitt 3.3 widmet sich der staatsebenenübergreifenden Zusammenarbeit der Akteure.

3.1 Phasen des Krisenmanagements

Ausgangspunkt der folgenden Beschreibung und Diskussion der Organisation und der Umsetzung des Krisenmanagements im Kanton Solothurn bildet die Entwicklung der Fallzahlen und der laborbestätigten Todesfälle im Kanton. Beides ist in der folgenden Darstellung D 3.1 abgebildet. Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass sich die epidemiologische Lage im Kanton Solothurn weitgehend parallel zu jener in der gesamten Schweiz entwickelte, auch wenn die Zahl der gemeldeten Infektionsfälle bis anfangs Herbst 2020 unter dem Schweizer Durchschnitt lag.

D 3.1: Entwicklung Fallzahlen und laborbestätigte Todesfälle



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Daten des BAG, <https://www.covid19.admin.ch/de/epidemiologic/death>, Zugriff am 11.01.2023.

Legende: blau = Entwicklung laborbestätigte Fälle im Kanton Solothurn (pro 100'000 Einwohner, siehe Skala links); rot = Entwicklung laborbestätigte Todesfälle im Kanton Solothurn (pro 100'000 Einwohner/-innen, siehe Skala rechts).

Organisatorisch lässt sich das Krisenmanagement des Kantons Solothurn in drei Phasen unterteilen:

I Phase 1 von Februar 2020 bis Juni 2020: SOCOSO

Am 28. Januar 2020 fand erstmals eine Telefonkonferenz zur Thematik «Covid-19» zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und den Kantonsärztlichen Diensten statt. Danach führte der Kantonsarzt des Kantons Solothurn wöchentliche Telefonkonferenzen mit Vertretenden der Kantonspolizei, des Amtes für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB) und der Solothurner Spitäler AG (soH) durch. Aufgrund der Lageentwicklung wurden später Vertretenden weiterer Verwaltungseinheiten (Staatskanzlei, Departement für Bildung und Kultur, Personalamt) mit einbezogen. Nach der Erklärung der «besonderen Lage» durch den Bundesrat und dem Beschluss zu ersten Veranstaltungseinschränkungen setzte der Regierungsrat per 28. Februar 2020 den Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) ein. Der SOCOSO bestand im Wesentlichen aus dem Kantonsärztlichen Dienst und aus Mitgliedern des KFS. Die Bildung dieses Sonderstabs erfolgte noch, bevor Anfang März im Kanton der erste laborbestätigte Fall von Covid-19 verzeichnet wurde. Am 1. März 2020 wurde eine Corona-Hotline eingerichtet und es wurde im Verwaltungsschutzbunker des KFS ein Büro zur Verfolgung und Aufbereitung der Lage geschaffen. Gleichzeitig organisierte das Gesundheitsamt im Ambassadorsenhof unter der Leitung des Kantonsarztes das Contact Tracing und die Schutzmaterialverteilung. Weiter wurde die koordinierte Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen, insbesondere den Alters- und Pflegeheimen, der Spitex sowie weiteren sozialmedizinischen und sozialen Institutionen und Einrichtungen, aufgebaut.

Gestützt auf die Notrechtskompetenzen während der ausserordentlichen Lage erliessen der Regierungsrat und die Departemente ab März 2020 verschiedene Allgemeinverfügungen und Verordnungen über Sofortmassnahmen zur Bewältigung der Krise sowie Massnahmen im Gesundheitswesen und im Kultursektor. Diese Allgemeinverfügungen und Verordnungen beinhalteten zentrale Massnahmen, wie beispielsweise Besuchsverbote in Spitälern und Heimen, Überbrückungshilfen für Selbstständigerwerbende oder Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien. Die Mitarbeitenden der Kantonsverwaltung arbeiteten in dieser Phase mehrheitlich aus dem Homeoffice.

Im Weiteren beantragte das Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB) in dieser Phase Zivilschutz- und Armeeeinsätze, die anschliessend vom Bund bewilligt wurden. Der Einsatz der Armee erfolgte zugunsten der Solothurner Spitäler AG. Gemäss den uns zur Verfügung stehenden Informationen wurde der Regierungsrat nicht in den Beantragungsprozess einbezogen.

I Phase 2 August 2020 bis Frühjahr 2021: Fachstab Pandemie, verwaltungsinterne Ressourcen

Mit Beginn der Sommermonate entspannte sich die Situation in der ganzen Schweiz, woraufhin der Bundesrat am 19. Juni 2020 die Rückkehr in die besondere Lage beschloss. Im Kanton Solothurn löste der Regierungsrat den SOCOSO per 12. Juni 2020 auf und übertrug die Pandemiebekämpfung den ordentlichen Verwaltungsstrukturen. Als strategische Maxime wurde der Regelstrukturansatz festgehalten, der besagt, dass die ordentlichen Strukturen für die Bewältigung der Pandemie zuständig bleiben. Um sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, schuf das Departement des Innern (DDI) als Dienststelle des Gesundheitsamts (GESA) den Fachstab Pandemie, dessen erste Sitzung am 9. Juli 2020 stattfand. Der Fachstab Pandemie koordinierte federführend die Pandemiebewältigung im Kanton und wurde durch den Chef des GESA geleitet. Im Weiteren wurden ein Koordinationsgremium geschaffen und Fachdialoge weitergeführt beziehungsweise neu gebildet. In diesen Dialogen wurde die Umsetzung von Massnahmen auf

operativer Ebene in den jeweiligen Fachgebieten koordiniert, gesteuert und zum Teil auch geführt. Die Pandemiebewältigung rückte damit sowohl räumlich – alle zentralen Funktionsträgerinnen und -träger waren im Ambassadorsenhof – als auch strukturell – die leitenden Funktionen wurden durch Mitarbeitende des DDI besetzt – näher an das Departement des Innern.

Im Herbst 2020 stiegen die Infektionszahlen wieder rasch an. Der Regierungsrat erliess daraufhin diverse Massnahmen, die Veranstaltungen, Restaurationsbetriebe (insb. Kontaktdatenerhebung), Oberstufenschulen (Maskenpflicht), Freizeiteinrichtungen und Sport sowie Kundgebungen (max. Teilnehmerzahl) betrafen. Die Fallzahlen und die laborbestätigten Todesfälle erreichten Ende 2020 einen neuen Höchststand. Der Bund verfügte schliesslich am 18. Dezember 2020 weitere Massnahmen, wie die Schliessung von Gastronomiebetrieben sowie Freizeit-, Sport- und Kultureinrichtungen oder Kapazitätseinschränkungen in Geschäften. Einen Monat später führte der Bund die Homeoffice-Pflicht wieder ein, schloss die Läden mit Produkten für den nicht-täglichen Gebrauch und schränkte private Veranstaltungen und Menschenansammlungen weiter ein.

In der Zeit der zweiten Phase wurden im Kanton Solothurn wichtige Weichen für spezifische Pandemiebewältigungsmassnahmen gestellt. Zu erwähnen sind insbesondere die Konzeption und der Ausbau (personell, prozessual und systemtechnisch) des Contact Tracings, die Konzeption und die Führung der Testkapazitäten, insbesondere mit dem Aufbau von zwei zentralen Teststandorten und mobilen Testteams für ein repetitives Testen beziehungsweise Ausbruchsuntersuchungen, die Gesamtplanung, Konzept und Umsetzung der Covid-19-Impfung, die Praxis für die Beurteilung und Bewilligung von Veranstaltungen, die Planung und die Koordination von Spitalkapazitäten inklusive Massnahmen für Privatspitäler, ein Pool für Gesundheitsfachpersonen mit rund 400 Personen, die schrittweise Übertragung der kantonalen Hotline im Leistungsvertrag an einen Dritten in unterschiedlichen Bereichen sowie die Zentralisierung der Kommunikation, Präventions- und Sensibilisierungsmassnahmen und die Lageverfolgung.

Zur Abfederung der negativen wirtschaftlichen Auswirkungen stellte der Kanton Solothurn gemeinsam mit dem Bund ab Dezember 2020 Härtefallhilfen für die Solothurner Unternehmen bereit. Ende 2020 und zu Jahresbeginn 2021 standen die Covid-19-Impfungen im Zentrum. Geimpft wurde zunächst im Impfzentrum Solothurn und in den Alters- und Pflegeheimen.

I Phase 3 von Anfang 2021 bis heute: Pandemiebewältigung Gesundheitsamt

Während sich das DDI für die Pandemiebewältigung während der zweiten Phase vor allem auf verwaltungsinterne Ressourcen stützte, wurde in der dritten Phase vornehmlich mit dem Ausbau der Ressourcen des GESA auf die neuen Herausforderungen reagiert. Der substanzielle Ausbau des Personals begann im Frühjahr 2021 insbesondere zur Bereitstellung der zusätzlich benötigten Ressourcen beim Contact Tracing sowie beim Impfen, Testen, Bewilligen von Veranstaltungen und beim Covid-Zertifikat. Personen aus anderen Bereichen der Verwaltung kehrten dagegen mehrheitlich an ihre ursprüngliche Wirkungsstätte zurück. Für die gesundheitsrechtlichen oder epidemienrechtlichen Aufgaben des GESA, die bisher im Fachstab Pandemie erbracht wurden, wurde im Frühling 2021 im Zuge der Reorganisation des Gesundheitsamts die Abteilung Pandemiebewältigung ge-

schaffen. Sie wurde nebst dem Contact Tracing des kantonsärztlichen Dienstes zum ausführenden Organ des Fachstabs Pandemie und übernahm auch die Funktion der Führungsunterstützung.⁷

Obwohl die schärferen Massnahmen die Fallzahlen senkten, blieb die Lage im Februar 2021 angespannt. Der Bundesrat beschloss deshalb per 1. März 2021 nur vorsichtige Öffnungsschritte. Freizeit-, Sport- und Kultureinrichtungen konnten mit Einschränkungen (z.B. Kapazitätsbeschränkungen oder Maskentragpflicht) wieder öffnen. Wettkämpfe und Veranstaltungen im Breitensport waren jedoch nach wie vor nicht erlaubt. Im März 2021 weitete der Bund seine Teststrategie aus: Er übernahm die Kosten sämtlicher Schnelltests und Pooltests in Unternehmen und Schulen. Zudem stellte er der Bevölkerung kostenlose Selbsttests zur Verfügung. Ab Mai erhielten im Kanton Solothurn auch Personen unter 65 Jahren Impftermine, ab Juli auch die 12- bis 15-jährigen Jugendlichen. Im Sommer 2021 erliess das DDI Regelungen für Spitäler, indem es Verpflichtungen bezüglich Bestand von Arzneimitteln, Schutzmaterial und Beatmungsgeräte erliess.

Der Herbst 2021 war geprägt von steigenden Fallzahlen, der nationalen Impfwoche, dem Beginn der Booster-Impfungen und der eidgenössischen Volksabstimmung über das Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrats zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie vom 25. September 2020 (Covid-19-Gesetz; SR 818.102), das am 28. November vom Volk angenommen wurde. Aufgrund der epidemiologischen Lage und der Ausbreitung der Omikron-Variante weitete das DDI im November und Dezember 2021 die Maskenpflicht an Schulen temporär aus. Am 20. Dezember 2021 verschärfte der Bundesrat die bestehenden Massnahmen: Private Treffen nicht geimpfter und/oder genesener Erwachsener wurden auf zehn Personen beschränkt, eine Homeoffice-Pflicht wurde erneut eingeführt und nur noch geimpfte und/oder genesene Personen hatten Zugang zu Innenräumen von Restaurants sowie von Freizeit-, Sport- und Kulturbetrieben.

Während im Januar und Februar 2022 die Fallzahlen ihren Höchststand erreichten, ging die Zahl der Todesfälle aufgrund der hohen Immunität der Bevölkerung und der vergleichsweise tiefen Virulenz der Omikron-Variante zunehmend zurück. Mitte Januar führte der Kanton Solothurn das repetitive Testen in den Schulen verbindlich ein. Im Februar hob der Bundesrat die Massnahmen grösstenteils auf. Einzig die Isolationspflicht positiv getesteter sowie die Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr wurden beibehalten. Mit der Rückkehr in die normale Lage am 1. April 2022 fielen auch diese beiden Einschränkungen weg. Auch im Kanton Solothurn wurden sämtliche Einschränkungen aufgehoben.

3.2 Akteure des Krisenmanagements

Im Folgenden werden die wichtigsten Akteure der Krisenbewältigung und deren Rolle vorgestellt.

3.2.1 Politische Ebene

I Parlament

Die Arbeit des kantonalen Parlaments wurde durch die Pandemie stark beeinflusst. Die März-Session 2020 wurde aufgrund der durch den Bundesrat ausgerufenen ausserordentlichen Lage kurzfristig abgesagt. Die Ratsleitung traf anschliessend an ihrer Sitzung vom 25. März 2020 die notwendigen Entscheide zur weiteren Durchführung von Kommissions- und Ausschusssitzungen und liess dazu unter anderem auch Video- und Telefonkonferenzen sowie Zirkularbeschlüsse unter bestimmten Voraussetzungen und befristet zu.

⁷ Gesundheitsamt (2022): Kanton Solothurn Covid-19-Pandemiebewältigung: Dokumentation «Kommunikation», 06.05.2022. S. 6 (nur für internen Gebrauch).

Ebenso wurde beschlossen, Sessionen ab Mai 2020 wieder stattfinden zu lassen, jedoch unter Einhaltung der geltenden Corona-Massnahmen und somit in ausserordentlicher Form an geeigneten Standorten ausserhalb des Rathauses. Um die abgesagte März-Session zu kompensieren und um der stetig gestiegenen Pendenzenlast gebührend Rechnung zu tragen, wurde gleichzeitig der Beschluss gefasst, den Sessionsplan 2020 mit fünf zusätzlichen Sessions-Halbtagen zu erweitern.⁸ Die Plenumssitzungen des Kantonsrats fanden erst ab August 2021 – unter Einhaltung spezifischer Covid-19-Schutzkonzepte – wieder ordentlich im Kantonsratssaal statt.⁹

Die Regierung erliess zahlreiche Notverordnungen, die unmittelbar in Kraft traten. Die Kantonsverfassung gibt vor, dass Notverordnungen vom Kantonsrat zu genehmigen sind. Dies stellte für den Rat eine grosse Herausforderung dar, weil die Debatte über die Verordnungen unverzüglich in den zuständigen parlamentarischen Kommissionen (unter erschwerten Corona-Bedingungen) vorbereitet und im Plenum behandelt werden musste. In einem wissenschaftlichen Beitrag wird festgestellt, dass der Weg über Notverordnungen «bestimmt einen positiven Effekt [hatte]: Die parlamentarische Debatte darüber war demokratiepolitisch bedeutend, auch wenn der Kantonsrat inhaltlich nichts mehr an den Notverordnungen ändern konnte. Entscheide des Parlaments werden in der Öffentlichkeit gehört, sie erzeugen dadurch eine hohe Legitimität – das ist gerade in schwierigen Situationen eine Qualität der parlamentarischen Demokratie.»¹⁰

I Regierung

Die Gesamtverantwortung für das kantonale Krisenmanagement lag während der ganzen Corona-Pandemie beim Regierungsrat. Neben den ordentlichen Regierungsratssitzungen wurden bei Bedarf Regierungsseminare zwischen leitenden Verwaltungsangestellten und der Regierung durchgeführt. Die Sitzungen wurden in Abhängigkeit von der epidemiologischen Lage auch digital durchgeführt. Zuerst der Kantonsarzt und später der Leiter Gesundheitsamt standen im direkten Austausch mit der Regierungsrätin des DDI und informierte jeweils direkt über die aktuellen Entwicklungen der Pandemie. Punktuell stand die Regierung auch im direkten Austausch mit externen Anspruchsgruppen (z.B. soH). Der Regierungsrat war während der Corona-Pandemie stets in der Lage, die in seine Zuständigkeit fallenden Entscheide zu treffen. Nicht vertreten war die Regierung in den übergeordneten Koordinationsorganen zur Bewältigung der Pandemie. Die Vorsteherin des DDI nahm jedoch an Sitzungen des SOCOSO teil und informiert den Regierungsrat jeweils über die aktuelle Situation und Massnahmen. In der Folgeorganisation mit Fachstab Pandemie und dem Koordinationsgremium Pandemie war sie als Vorgesetzte des Chefs des Gesundheitsamts und des Kantonsarztes verantwortlich für die getroffenen Entscheidungen. Zudem wirkte sie als Bindeglied zum Regierungsrat. Die übrigen Regierungsmitglieder hatten analoge Funktionen. So trug die Vorsteherin des Volkswirtschaftsdepartements beispielsweise die Verantwortung für die wirtschaftlichen Massnahmen.

Die Zuständigkeiten und die rechtlichen Handlungsformen für den Erlass von Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Bevölkerung oder in bestimmten Personengruppen sind gemäss Art. 40 des Bundesgesetzes über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen vom 28. September 2012 (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101) jeweils vom konkreten Inhalt der betreffenden Anordnung abhängig:

⁸ Kanton Solothurn (2020): Geschäftsbericht 2020. S. 7.

⁹ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2021. S. 7.

¹⁰ Michael Strebel (2021): Die Praxis des Solothurner Verordnungsvetos, in: LeGes 32 (2021) 2.

- Die Regelung einer unbestimmten Anzahl von Situationen (z.B. Bündel verschiedener Massnahmen), die sich an eine unbestimmte Anzahl von Personen richtet, hat im Kanton Solothurn mittels regierungsrätlicher Verordnung zu erfolgen (vgl. Art. 79 Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 [KV; BGS 111.1]).
- Die Regelung einer konkreten Situation (z.B. das Einkaufen in öffentlich zugänglichen Innenräumen von Einkaufsläden und -zentren), die sich an eine unbestimmte Anzahl von Personen richtet, konnte bis am 18. Oktober 2020 mittels Allgemeinverfügung angeordnet werden. Diese kann von der Kantonsärztin beziehungsweise vom Kantonsarzt namens des Departements des Innern unterzeichnet werden (§ 49 Abs. 1 Gesundheitsgesetz vom 19. Dezember 2018 [GesG; BGS 811.11] und § 3 Abs. 2 Bst. g Verordnung über den Vollzug der eidgenössischen Epidemiengesetzgebung vom 30. April 2019 [kantonale Epidemieverordnung, V EpG; BGS 811.16]). Seit der per 19. Oktober 2020 erfolgten und gleichentags in Kraft getretenen Anpassung der V EpG bedürfen jene Allgemeinverfügungen, welche die Anordnung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und einzelnen Personengruppen von erheblicher Tragweite zum Gegenstand haben (z.B. schwere Grundrechtseingriffe, Auswirkungen auf mehrere Departemente), jeweils zwingend einer vorgängigen formellen Zustimmung des Regierungsrats. Nach erfolgter Zustimmung wird eine Allgemeinverfügung des Departements des Innern erlassen, die gemeinsam durch die Departementsvorsteherin beziehungsweise den Departementsvorsteher sowie die Kantonsärztin beziehungsweise den Kantonsarzt unterzeichnet wird (§ 1bis und 3 Abs. 2 Bst. g bis V EpG).
- Der Regierungsrat erliess in vereinzelt Fällen – als leitende und oberste vollziehende Behörde des Kantons – anstelle des Departements des Innern unmittelbar selbst Allgemeinverfügungen, sofern sich dies aufgrund der Tragweite der betreffenden Anordnung oder aus zeitlichen Gründen aufdrängte (z.B. Verbot von Grossveranstaltungen, Testpflicht für die Schülerinnen und Schüler der Volksschule sowie das Schulpersonal).

Wie erwähnt stützte sich die Regierung, um die Pandemie rasch bekämpfen zu können, in vielen Fällen auf das Instrument der «Notverordnung» (vgl. Abschnitt 2.1.1). Bis März 2022 verabschiedete der Regierungsrat 78 Beschlüsse im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, zahlreiche davon im Zirkulationsverfahren.

3.2.2 Übergeordnete Koordinationsorgane

I Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) (März 2020 bis Juni 2020)

Unter dem Eindruck rasant ansteigender Infektionszahlen und angesichts des aufwändigen Vollzugs des Veranstaltungsverbots des Bundes wurde am 28. Februar 2020 der kantonale Sonderstab Corona Solothurn (SOCOSO) gebildet. Gemäss Erfahrungsbericht des DDI wurde dazu die Gruppe, die an den drei Telefonkonferenzen «Coronavirus» teilgenommen hatte, mit Mitgliedern des kantonalen Führungstabs (KFS) ergänzt und erweitert.¹¹ Der Auftrag des SOCOSO war die Umsetzung der Vorgaben des Bundes im Kanton Solothurn. Er erarbeitete Lageberichte, Anträge und führte Massnahmen- und Pendenzenlisten. Konkretere Aufträge oder Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Akteure wurden nicht explizit festgelegt.

Darstellung D 3.2 zeigt das Organigramm des SOCOSO. Geführt wurde der SOCOSO vom Kantonsarzt in Zusammenarbeit mit dem Stabschef des KFS, der die Organisation

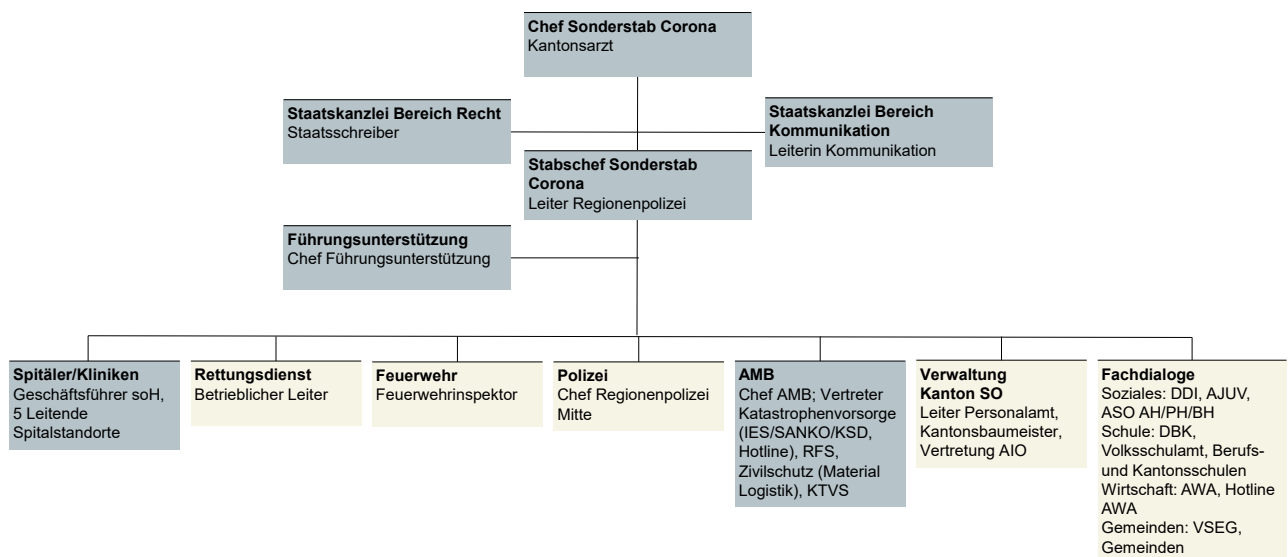
¹¹ Amt für Soziale Sicherheit (2020): Sonderstab Corona Solothurn «SOCOSO». Interner Bericht des Departements des Innern, Solothurn. Vgl. auch: RRB Nr. 2020/392 vom 10.03.2020.

und Moderation der Sitzungen übernahm. Der SOCOSO tagte alle 48 Stunden, zuerst physisch im Ambassadorshof, später per Videokonferenz. Mitglieder des Sonderstabs waren die folgenden Akteure, wobei einige Akteure nicht von Anfang an dabei waren:

- Amt für Informatik und Organisation
- Amt für Militär und Bevölkerungsschutz (AMB)
- Katastrophenvorsorge
- Regionale Führungsstäbe (RFS)
- Zivilschutz
- Kantonaler Territorial Verbindungsstab (KTVS)
- Amt für Soziale Sicherheit (ASO)
- Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA)
- Feuerwehr
- Kantonsärztlicher Dienst
- Kantonspolizei (KAPO)
- Personalamt
- Regierungsrätin (DDI)
- Staatskanzlei
- Solothurner Spitäler AG (soH)

Für die Erarbeitung von Massnahmen wurden die Dialoge Wirtschaft, Bildung, Gemeinden und Soziales geschaffen (vgl. Abschnitt 3.2.3), deren Sitzungen in unterschiedlicher Regelmässigkeit stattfanden.

D 3.2: Organigramm SOCOSO



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf dem Organigramm des Sonderstabs Corona Solothurn, 24.03.2020.

Legende: gelbe Zellen = keine Mitglieder des kantonalen Führungsstabs, blaue Zellen = Mitglieder des kantonalen Führungsstabs.

Der Kantonsarzt stellte ein Gesuch zur Berechtigung des Chefs KFS, Fachspezialistinnen und -spezialisten aus der Verwaltung oder aus dem Gesamtstab KFS zur Unterstützung des Kantonsarztes anzubieten. Dieses wurde vom Regierungsrat am 10. März 2020 bewilligt.¹²

¹² RRB Nr. 2020/392 vom 10.03.2020.

Mit dem Rückgang der Neuansteckungen wurde der SOCOSO per 12. Juni 2020 durch den Regierungsrat aufgelöst.

I Fachstab Pandemie und Abteilung Pandemiebewältigung (Juli 2020 bis März 2022)

Der Fachstab Pandemie folgte auf den SOCOSO als zentrales Führungsorgan der Pandemiebewältigung. Der Fachstab wurde direkt dem Chef des Gesundheitsamts (GESA) unterstellt, weil die Pandemiebewältigung nicht nur epidemienrechtliche Massnahmen in der Zuständigkeit des Kantonsarztes umfasste, sondern eine fachgebietsübergreifende, kantonsweite Koordinationsaufgabe darstellte. Ein Grossteil der pandemiebedingten Aufgaben im Kanton bestand aus operativen Aufgaben in der direkten Pandemiebekämpfung, wie Contact Tracing, Impfen, Testen, Covid-Zertifikate – mit entsprechendem Informations- und Kommunikationsbedarf, wie zum Beispiel der Betrieb der kantonalen Hotline.¹³ Die Koordination der Pandemiebewältigung rückte mit dem Fachstab näher an das DDI und im Speziellen an das Gesundheitsamt. Die Aufgaben des Fachstabs umfassten sowohl strategische als auch operative Tätigkeiten:

- *Koordination*: regelmässige Koordination mit den Regelstrukturen in Verwaltung, Wirtschaft, Gemeinden, Gesundheitsversorgung, Durchführung von 14 verschiedenen Fachdialogen, Fachberatung für Verwaltung durch kantonsärztlichen Dienst, juristische Beratung und Auskünfte durch den departementalen Rechtsdienst, Koordination mit anderen Kantonen und Bund.
- *Impfen*: Impfstoffplanung und -logistik, Leitung Impfzentren, Impfen in Arztpraxen und Apotheken, Betrieb Anmelde- und Impffunktionen, Infoline, Reporting und Abrechnung mit Bund.
- *Testen*: Screening-Zentren, Testzentren Spitäler, mobile Teams, Arztpraxen und Apotheken, repetitive Testungen in Betrieben, Schulen, Alters- und Pflegeheimen, Kindertagesstätten, Reporting und Abrechnung mit Bund.
- *Veranstaltungen*: Gesundheitspolizeiliche Bewilligungen von Grossveranstaltungen, Beratung von Gemeinden und Veranstaltern.
- *Covid-Zertifikat*: Koordination mit Bund und rund 100 Zertifikatsausstellern im Kanton, Ausstellung von Zertifikaten in den nicht automatisierten Sonderfällen.
- *Information, Kommunikation*: Website corona.so, Hotline Kanton Solothurn, wöchentlicher Lage- und Situationsbericht, Monitoring, Statistiken, Medienmitteilungen, Medienanfragen, Merkblätter, Kampagnen, Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern.
- *Gesundheitspersonal-Pool*: Schaffung und Bewirtschaftung; Organisation von Refresher-Kursen; Vermittlung des Personals an Gesundheitseinrichtungen.¹⁴

Struktur bis im Frühjahr 2021

Bis im Frühjahr 2021 bildeten die wichtigsten Akteure des Fachstabs Pandemie ein *Kernteam*, das als strategisches Organ des Kantons in der Pandemiebewältigung fungierte und aus folgenden drei Akteuren bestand:

- *Leiter Gesundheitsamt*: Er leitete das Kernteam des Fachstabs und vertrat den Fachstab gegenüber Regelstrukturen, Aufsichts- und Kontrollkommissionen. Weiter vertrat er den Fachstab beziehungsweise den Kanton in interkantonalen und nationalen Fachgremien.
- *Kantonsarzt*: Er leitete den Fachstab in fachlicher Hinsicht und war für den Vollzug der Epidemiengesetzgebung zuständig.
- *Leiter Stab Fachstab Pandemie*: Er erarbeitete Entscheidungsgrundlagen für die Mitglieder des Fachstabs und regelte die Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen. Weiter

¹³ RRB Nr. 2021/1249 vom 24.08.2021.

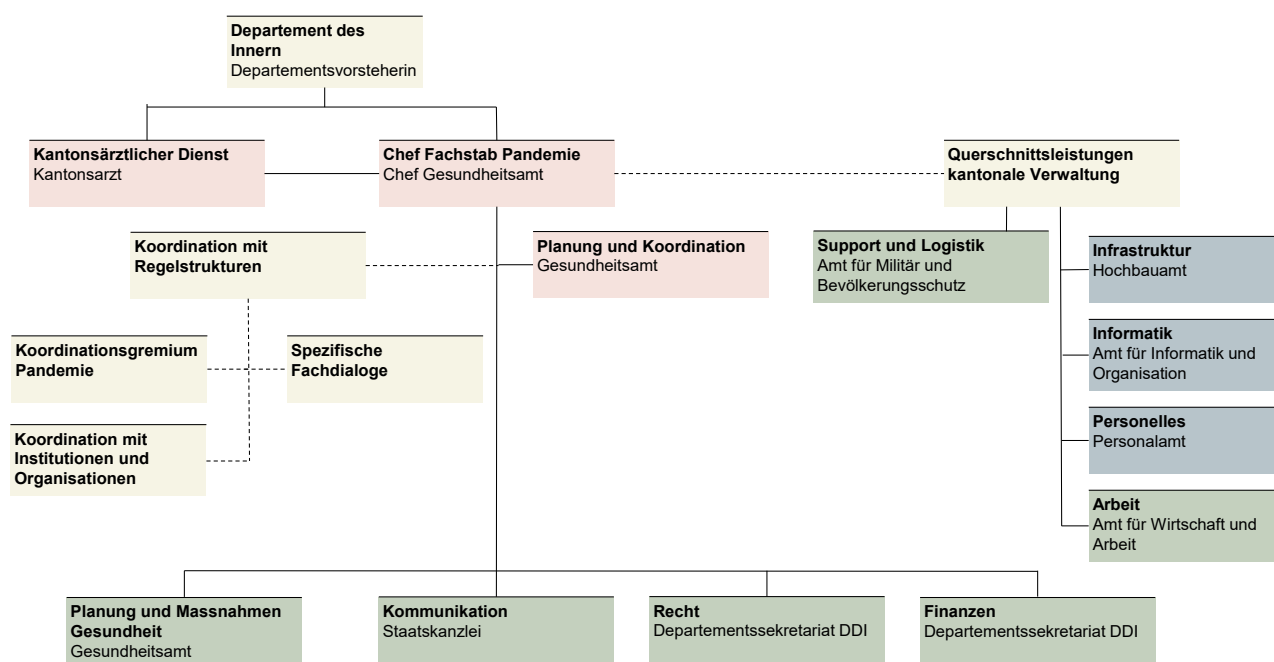
¹⁴ RRB Nr. 2021/1249 vom 24.08.2021.

überprüfte er den Vollzug der getroffenen Massnahmen und leitete beziehungsweise organisierte die Arbeits- und Projektgruppen.

Das Kernteam wurde bedarfsorientiert durch Verantwortliche der Themen Support und Logistik, Planung und Massnahmen Gesundheit, Kommunikation, Recht, Finanzen sowie Arbeit geleitet. Der departementale Rechtsdienst wurde aufgrund der zahlreichen rechtlichen Aspekte, die im Rahmen der Bewältigung der Pandemie zu berücksichtigen waren, regelmässig involviert. Die betreffenden Personen gehörten alle dem DDI, der Staatskanzlei oder dem AMB an.

Während der Fachstab die Aktivitäten und Massnahmen im ganzen Kanton koordinierte und steuerte, trugen die Regelstrukturen – Departemente, Ämter, Gemeindebehörden und private Organisationen – die Führungsverantwortung für die Umsetzung ihrer Aufgaben. Zudem informierten sie den Fachstab über geplante Massnahmen, deren Vollzug und Wirkungen, koordinierten die Massnahmen soweit notwendig mit anderen Akteuren und unterstützten den Fachstab im Bereich der übergreifenden Zusammenarbeit. Daneben konnten sie auch Anträge stellen und hatten Einsitz in spezifische Arbeits- und Projektgruppen. Darstellung D 3.3 zeigt die Organisation des Fachstabs Pandemie in dieser Phase.

D 3.3: Organisation Fachstab Pandemie



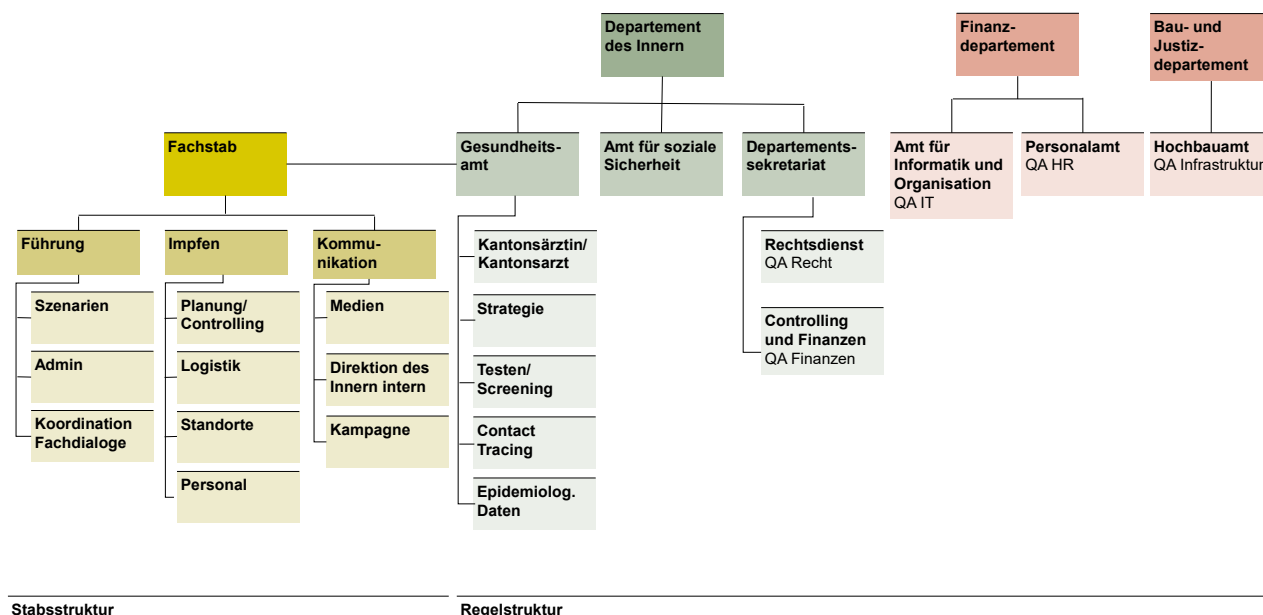
Quelle: Darstellung Interface, basierend auf dem Organigramm des Fachstabs Pandemie.

Legende: rot = Kernteam Fachstab; grün = erweitertes Kernteam Fachstab; blau = assoziierte Mitglieder Kernteam Fachstab; gelb = weitere Akteure; gestrichelte Linie = ohne Weisungsbefugnis; DDI = Departement des Innern.

Struktur ab dem Frühjahr 2021

Ab dem Jahr 2021 erfolgte angesichts der länger dauernden Pandemie ein Ausbau des jeweils befristet angestellten Personals des Gesundheitsamts. Die Abteilung Pandemiebewältigung im Gesundheitsamt wurde gebildet und die Personen aus anderen Departementen/Ämtern kehrten nach und nach in ihre angestammte Funktion zurück. Auch der Stab des Fachstabs Pandemie wurde fortan durch das Amt selbst geleitet. Die rechtliche Unterstützung erfolgte durch den departementalen Rechtsdienst. Folgende Darstellung D 3.4 zeigt das Organigramm der Pandemiebewältigung in der Struktur ab Februar 2021.

D 3.4: Organisation Pandemiebewältigung



Legende: QA = Querschnittsaufgabe

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf dem Organigramm Pandemiebewältigung des Gesundheitsamts.

3.2.3 Gremien

I Koordinationsgremium

Seit der Gründung des Fachstabs Pandemie im Juli 2020 existiert ein Gremium zur Koordination der Arbeiten des Fachstabs mit denjenigen der Regelstrukturen. Mitglieder sind neben dem GESA/Fachstab Pandemie Vertreterinnen und Vertreter von 15 anderen Ämtern und Departementen, der Gemeinden, der Wirtschaft, der soH und der Ärztinnen und Ärzte. Dieses «Koordinationsgremium» tagte erstmals am 9. Juli 2020. Bis im Frühling 2022 fanden Besprechungen in der Regel im Zweiwochenrhythmus statt, heute finden sie noch ungefähr einmal monatlich statt, je nach epidemiologischer Lage. An den Sitzungen präsentiert der Kantonsärztliche Dienst jeweils eine Übersicht über die aktuelle Lage. Anschliessend gibt das Kernteam einen Überblick über aktuelle Massnahmen und die einzelnen Mitglieder teilen Informationen aus ihrem Themenbereich. Des Weiteren werden Anträge und Pendenzen besprochen. Die Protokolle der Koordinationssitzungen werden jeweils auch der Regierung zugestellt.

I Fachdialoge

Um die vorgeschlagenen Massnahmen gut mit den Verantwortlichen vor Ort abzustimmen, hatte der SOCOSO im März 2020 die Fachdialoge Bildung, Soziales, Wirtschaft und Gemeinden geschaffen.¹⁵ Diesen gehörten Stakeholder der entsprechenden Bereiche aus Verwaltung und Gesellschaft an. Diese Dialoge, deren Bedeutung im Vergleich zur ersten Phase der Pandemiebewältigung zunahm, wurden vom Fachstab weitergeführt und erweitert. Zudem wurden neue Fachdialoge geschaffen. Die Zahl der Fachdialoge variierte im Verlaufe der Pandemie. Gewisse Fachdialoge wurden regelmässig einberufen, beispielsweise der Fachdialog Soziales, der in der Regel alle zwei Wochen zusammentrat. Andere wurden nur bei Bedarf kontaktiert, beispielsweise der Fachdialog Religion. Die Fachdialoge Bildung und Wirtschaft wurden nicht in einem institutionalisierten Rahmen geführt.

¹⁵ SOCOSO (2020): Organigramm.

In Hochphasen der Pandemie fanden die Fachdialoge teilweise in grösserer Häufigkeit statt. Folgende Fachdialoge existierten per 19. März 2021.

- Soziales: zweimal monatlich
- Wirtschaft: bei Bedarf
- Veranstaltungen: wöchentlich
- Spitäler/IPS: zweimal wöchentlich bis zweimal monatlich
- Schutzmaterial: bei Bedarf
- Impfen: einmal monatlich
- Testkapazitäten, Screening-Zentren: zweimal wöchentlich bis zweimal monatlich
- Sicherheit: bei Bedarf
- Bildung: bei Bedarf
- Religion: bei Bedarf

3.2.4 Ämter

I Gesundheitsamt

Die V EpG schreibt dem Gesundheitsamt eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung der Pandemie zu. Einerseits ist es für die Umsetzung nationaler Programme zur Erkennung, Überwachung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zuständig. Andererseits ist es für das Erlassen von (Vorbereitungs-)Massnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit verantwortlich.

Das Gesundheitsamt übernahm in der Pandemie diverse Zusatzaufgaben. Dies in folgenden Bereichen:

- Koordination und Fachberatung
- Contact Tracing
- Impfen
- Testen
- Veranstaltungen: Epidemiologische Bewilligungen von Grossveranstaltungen; digitale Nutzung von Kontaktdaten
- Erlass diverser Massnahmen
- Umsetzung Bundesregelungen
- Vorbereitung von Notverordnungen und Allgemeinverfügungen
- Kantonales Lager Pandemievorsorge
- Koordination Spitalbehandlungskapazitäten
- Gesundheitspersonal-Pool (Schaffung Pool, Einsatzorganisation, spezifische Weiterbildungskurse)
- Umsetzung monoklonale Antikörper-Therapie
- Einführung Covid-Zertifikat
- Information und Kommunikation¹⁶

Bei der Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen zuhanden der Departementsvorsteherin und der Regierung sowie der Redigierung von Allgemeinverfügungen und spezifischen Informationen, Checklisten und anderen Hilfsdokumenten für die betroffenen Institutionen und Organisationen nahm der Rechtsdienst des DDI eine wichtige Rolle ein.

¹⁶ Gesundheitsamt (2021): Zusatzaufgaben Gesundheitsamt.

Während der Pandemie wurde das Gesundheitsamt reorganisiert. Per Januar 2021 wurde ein neuer Amtsleiter angestellt. Der bisherige Amtsleiter konzentrierte sich auf die Funktion des Departementssekretärs. Zuvor hatte er das Gesundheitsamt und das Departementssekretariat in Personalunion geführt.

Seit Anfang des Jahres 2022 werden die Führungsunterstützung, die Swisslos-Fonds (bis Ende 2021 im Gesundheitsamt) sowie die Oberämter (bis Ende 2021 im Amt für soziale Sicherheit) im neuen Departementssekretariat mit eigenem Globalbudget vereint. Gleichzeitig hat das Gesundheitsamt vom Amt für soziale Sicherheit die Bereiche «Bewilligung und Aufsicht über die Alters- und Pflegeheime», «Aufsicht über die Spitex-Organisationen (inkl. der dazugehörigen Clearingstelle)», «Suchtinstitutionen und Organisationen der ambulanten Suchthilfe», «Gesundheitsförderung», «Suchtprävention», «Befreiung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» sowie «Verlustscheinübernahme KVG» übernommen.¹⁷

Während der Pandemie kam es zu einem (temporären) Personalausbau im Gesundheitsamt. Während der Personalbestand Ende des Jahres 2019 42 Vollzeitäquivalente (VZÄ) betrug, waren es Ende 2020 75,7 VZÄ, wobei alle neu angestellten Personen befristete Verträge besaßen. Ende 2021 Betrug der Personalbestand 116 VZÄ.

Kantonsarzt beziehungsweise -ärztin

Der Kantonsärztliche Dienst (KAD) hat gemäss Art. 3 V EpG im Falle einer Pandemie eine zentrale Rolle. Er ist insbesondere für folgende Aufgaben zuständig:

- Vollzug der Epidemiengesetzgebung
- Entgegennahme von Meldungen von Ärzten und Ärztinnen, Spitälern und anderen öffentlichen oder privaten Institutionen des Gesundheitswesens über Beobachtungen und Meldungen der Laboratorien über laboranalytische Befunde zu übertragbaren Krankheiten
- Informationsweitergabe an das Bundesamt für Gesundheit
- Veranlassung notwendiger epidemiologischer Abklärungen
- Information der Betroffenen bezüglich nationalem Impfplan
- Förderung der regelmässigen Überprüfung des Impfstatus' von Kindern und Jugendlichen
- Anordnung und Überprüfung der Einhaltung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, bestimmten Personengruppen und Einzelpersonen namens des DDI
- Anordnungen für den Umgang mit Leichen bei einer besonderen Gefährdung der öffentlichen Gesundheit
- Gewährleistung der Desinfektion und Entwesung, das heisst der Vernichtung tierischer Schädlinge

Der KAD ergriff Ende Januar 2020 erste planerische und koordinierende Massnahmen im Zusammenhang mit der sich abzeichnenden Pandemie. Er veranlasste die Einrichtung einer kantonalen Hotline, die am 1. März 2020 operativ wurde. Am 10. März 2020 ermächtigte der Regierungsrat auf Antrag des Kantonsarztes den Chef des KFS, Mitglieder aus dem Gesamtstab des KFS und weitere Fachspezialistinnen und -spezialisten zur Unterstützung des Kantonsarztes anzubieten.¹⁸ Dies erfolgte im Rahmen des SOCOSO. Diese

¹⁷ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 301.

¹⁸ RRB Nr. 2020/392 vom 10.03.2020.

Massnahme wurde einmal verlängert und galt bis zum 30. Juni 2020.¹⁹ Angesichts der Entspannung der gesundheitlichen Lage wurde der SOCOSO per 12. Juni 2020 aufgelöst.

Die Regelung einer konkreten Situation (z.B. das Einkaufen in öffentlich zugänglichen Innenräumen von Einkaufsläden und -zentren), die sich an eine unbestimmte Anzahl von Personen richtet, konnte bis am 18. Oktober 2020 mittels Allgemeinverfügung, die von der Kantonsärztin beziehungsweise vom Kantonsarzt namens des Departements des Innern unterzeichnet wird, angeordnet werden. Seit der per 19. Oktober 2020 in Kraft getretenen Anpassung der V EpG bedürfen jene Allgemeinverfügungen, welche die Anordnung von Massnahmen gegenüber der Bevölkerung und einzelnen Personengruppen von erheblicher Tragweite zum Gegenstand haben, einer vorgängigen, formellen Zustimmung des Regierungsrats (vgl. Abschnitt 3.2.1).

Der KAD hatte in jeder Phase der Pandemiebewältigung eine zentrale Rolle im Rahmen seiner Zuständigkeit für den Vollzug der Epidemien Gesetzgebung. Im Dezember 2021 gab es einen personellen Wechsel im KAD: Dr. Yvonne Hummel ersetzte Prof. Dr. Lukas Fenner, der an eine Universität wechselte.

I Amt für soziale Sicherheit (heute: Amt für Gesellschaft und Soziales)

Das Amt für soziale Sicherheit (ASO) übernahm im Jahr 2020 Zusatzaufgaben in der Pandemiebewältigung. Diese standen im Zusammenhang mit dem Betrieb von Alters- und Pflegeheimen sowie von sozialmedizinischen Institutionen und Kindertagesstätten. Auch in Bezug auf die Abwicklung des Corona-Unterstützungsfonds war das ASO gefordert. Zudem wurden – ausserhalb des eigentlichen Leistungsauftrags – personelle Ressourcen zur Bewältigung der Corona-Pandemie im Gesundheitsamt eingesetzt (u.a. Contact Tracing und Fachstab Pandemie).²⁰ Zur Unterstützung der Bevölkerung realisierte das ASO eine auf der Corona-Website veröffentlichte Sammlung von Gesprächs- und Beratungsangeboten sowie der Angebote der Nachbarschaftshilfe in den Gemeinden. Die Kindertagesstätten wurden in der Umsetzung der Notbetriebe beraten. Im Weiteren wurden finanzielle Soforthilfe und weitere finanzielle Hilfe, gestützt auf eine erarbeitete Notverordnung, geleistet. Das ASO entwickelte die dafür notwendigen Finanzierungsmodelle. Auch im Jahr 2021 hatte das ASO Zusatzaufgaben im Rahmen der Pandemiebewältigung, insbesondere im Bereich der Alters- und Pflegeheime sowie der sozialmedizinischen Institutionen.²¹

I Kantonspolizei

Die Polizei kontrollierte im Rahmen der Pandemiebewältigung die Einhaltung der Corona-Massnahmen und unterstützte andere Dienste und Amtsstellen. Beispielsweise im Bereich Contact Tracing durch Isolations- und Quarantänekontrollen, im Betrieb der Hotline, beim Aufbau der Impforganisation und bei Betriebskontrollen in Zusammenarbeit mit dem AWA.²² Im Jahr 2021 leistete die Polizei teilweise kurzfristige Einsätze an Demonstrationen gegen die Corona-Massnahmen im Kanton, aber auch in den Konkordatskantonen. Dabei ging es entweder um die Durchsetzung der verschiedenen behördlichen Anordnungen oder um die Meinungsäusserungsfreiheit, die infolge der zunehmenden Militanz durch die Polizei zu gewährleisten war (Verhinderung des Aufeinandertreffens der verschiedenen Gruppierungen).²³

¹⁹ RRB Nr. 2020/604 vom 21.04.2020.

²⁰ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 308.

²¹ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 325.

²² Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 333.

²³ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 351.

I Amt für Militär- und Bevölkerungsschutz

Das Amt für Bevölkerungsschutz unterstützte den Kanton Solothurn bei der Bewältigung der Pandemie.

Armee

Während der ersten Welle stellte der Kanton Solothurn drei Unterstützungsbegehren an die Armee. Die Armee wurde im Frühjahr 2020 aufgeboten und leistete insgesamt 2'034 Dienstage zugunsten des Kantons Solothurn. Dabei wurden alle drei Standorte der soH unterstützt und der Rettungsdienst mit Ambulanzen und Fahrerinnen und Fahrern verstärkt. Im Weiteren stellte die Armee Beatmungsgeräte zur Verfügung und transportierte zusätzliche Spitalbetten aus dem Berner Oberland nach Solothurn. Der Kanton Solothurn hat dabei seine von der Armee allesamt genehmigten Begehren gemäss eigener Einschätzung pragmatisch, zurückhaltend und massvoll gestellt. So konnte eine gute Arbeitsauslastung der Armee verzeichnet werden. Insbesondere der Einsatz beim Rettungsdienst sei für beide Seiten lehrreich gewesen.²⁴

Zivilschutz

Auch der Zivilschutz des Kantons Solothurn leistete im Kanton Solothurn während der Pandemie einen grossen Einsatz. Im Frühjahr 2020 standen täglich zwischen 50 und 220 Angehörige des Zivilschutzes im Dienst. In dieser Zeit wurden 3'670 Manntage geleistet.²⁵ Der Zivilschutz unterstützte die Spitäler in Solothurn, Olten und Dornach und war beteiligt beim Aufbau der dezentralen Testzentren im Kanton Solothurn oder beim Einrichten der ehemaligen Höhenklinik Allerheiligenberg als Reserveaufnahmeort für Covid-19-Patientinnen und -Patienten. Im Logistikzentrum des Zivilschutzes in Balsthal wurde täglich beschafftes Schutzmaterial gelagert und weiterverschickt und damit sichergestellt, dass die Spitäler, Apotheken Arztpraxen, Pflegeheime und Spitex-Organisationen mit genügend Schutzmaterial versorgt wurden.²⁶ Weiter leistete der Zivilschutz Unterstützung beim Asylcenter in Selzach, übernahm im SOCOSO Führungsunterstützungsaufgaben und half bei der Sensibilisierung der Bevölkerung mit.²⁷ Auch im Jahr 2021 wurde der Zivilschutz für die Pandemiebewältigung eingesetzt. Er baute drei Impfzentren an den Standorten Solothurn, Olten und Breitenbach auf und stellte das assistierende Personal. Die Organisation des medizinischen Personals und der Betrieb der Impfzentren erfolgte durch das Gesundheitsamt. Zur Sicherstellung der Durchhaltefähigkeit wurden dazu sämtliche regionalen Zivilschutzorganisationen eingesetzt. Der Einsatz dauerte bis zum Juli 2021. Insgesamt wurden dabei 18'200 Dienstage geleistet.²⁸

Katastrophenvorsorge

Die Abteilung Katastrophenvorsorge des Amtes für Militär und Bevölkerungsschutz unterstützte bis im Sommer 2020 den SOCOSO im Bereich der Logistik (Beschaffung/Einkauf und Verteilung von Schutzmaterial) sowie bei der elektronischen Datenerhebung der kantonalen Gesundheitslage. Gleichzeitig wurde der Betrieb der Kantonalen Hotline, die Lageaufbereitung und Lageverfolgung, der Kontakt zum Bundesstab Bevölkerungsschutz (BSTB) sowie die Unterstützung des Kantonalen Territorialverbindungsstabs (KTVS) sichergestellt. Von Dezember 2020 bis Ende Februar 2021 übernahm die Katastrophenvorsorge die Leitung der kantonalen Impfstoff-Logistik «SO Impft».²⁹

²⁴ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Zivilschutz und Militär.

²⁵ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 387.

²⁶ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020. S. 15.

²⁷ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Zivilschutz und Militär.

²⁸ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 409.

²⁹ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 410.

I Kantonaler Führungsstab

Der Kantonale Führungsstab (KFS) hat gemäss Katastrophengesetz (BGS 122.151) die Aufgabe, den Regierungsrat in der Vorsorge und Bewältigung von besonderen und ausserordentlichen Lagen zu unterstützen und die dazu nötigen planerischen und organisatorischen Vorbereitungen zu treffen. Auch gehören die Sicherstellung des Informationsflusses gegenüber dem Regierungsrat, die Warnung, die Alarmierung, die Information und die Erteilung von Verhaltensanweisungen an die Bevölkerung sowie die Koordination der nachbarlichen Hilfeleistung zu seinen Aufgaben.³⁰ Der Kantonale Führungsstab ist dem Volkswirtschaftsdepartement zugehörig.

Der KFS als Gesamtorganisation erhielt während der Pandemie keinen Auftrag, da gemäss Epidemien-gesetz der kantonsärztliche Dienst für die Koordination seiner Tätigkeiten mit anderen an der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen zuständig ist.³¹ Eine Vielzahl von KFS-Mitgliedern war jedoch im Frühjahr 2020 im SOCOSO tätig, allerdings als Einzelpersonen und unter der Führung des Kantonsarztes, und nicht in ihrer Funktion als KFS-Mitglied. Mit der Bildung des Fachstabs Pandemie im Sommer 2020 bekleideten die meisten Mitglieder des KFS keine zentralen Funktionen mehr in der Pandemiebewältigung. Der Chef und der Stabschef des KFS sind jedoch im Koordinationsgremium (vgl. Abschnitt 3.2.3) vertreten.

I Amt für Wirtschaft und Arbeit und Departementssekretariat Volkswirtschaftsdepartement

Das Volkswirtschaftsdepartement (VWD) – namentlich das Amt für Wirtschaft und Arbeit – setzte zu Beginn der Pandemie zusätzliche personelle Ressourcen zur Bearbeitung der Voranmeldungen von Kurzarbeit, zur Abrechnung der Kurzarbeitsentschädigungen sowie zum Betrieb einer eigens geschaffenen Hotline ein. Für die Bearbeitung der Kurzarbeitsgesuche und -abrechnungen sowie für die Hotline waren täglich 70 Personen im Einsatz. Auch für die Kontrolle der Schutzkonzepte beim RAV und bei der Arbeitslosen-kasse mussten zusätzliche Ressourcen bereitgestellt werden.³²

Auch im Jahr 2021 waren die Tätigkeiten des AWA durch die Corona-Pandemie sowie deren finanziellen Auswirkungen geprägt. Im Wesentlichen waren davon die Leistungsfelder Kurzarbeitsentschädigungen (Voranmeldungen und Auszahlungen), Kontrolle der Einhaltung der Schutzkonzepte und Schutzmassnahmen in den Betrieben, Härtefallmassnahmen, Schutzschirm für Publikumsanlässe, Einsitznahme in Pandemie-gremien sowie Auskünfte und Informationen aller Art betroffen.³³

Das Team der Standortförderung wechselte im Verlauf der Pandemie vom AWA ins Departementssekretariat des VWD und war zuständig für die Konzipierung, den Vollzug und die Überwachung der Härtefallmassnahmen.³⁴

I Volksschulamt und Amt für Berufsbildung, Mittel- und Hochschulen

Das Volksschulamt und das Amt für Berufsbildung, Mittel- und Hochschulen waren in der Pandemie stark gefordert. Im Frühjahr 2020 erarbeiteten sie in Zusammenarbeit mit dem KAD Richtlinien für den Fernunterricht und darauf aufbauend Richtlinien für den

³⁰ Möri, Cédric (2017): Zivile Führungsstäbe im Kanton Solothurn – Kommunikationsstrukturen im Ereignisfall. Masterarbeit eingereicht der Universität Bern im Rahmen des Executive Master of Public Administration (MPA).

³¹ RRB Nr. 2021/1249 vom 24.08.2021.

³² Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 356.

³³ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 377.

³⁴ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 373.

Präsenzunterricht. Die Richtlinien für den Präsenzunterricht wurden dabei unter Berücksichtigung der geltenden Massnahmen und der epidemiologischen Lage mehrmals angepasst. Auch erarbeiteten die Ämter – teilweise gemeinsam mit der Nordwestschweizerischen Erziehungsdirektorenkonferenz – Merkblätter für Eltern und Schulen, die beispielsweise das Vorgehen bei Krankheits- und Erkältungssymptomen bei Kindern in Schulen beschreiben.

I Weitere Ämter

Diverse weitere Ämter übernahmen wichtige Aufgaben in der Pandemiebewältigung. Insbesondere indem sie Dienstleistungen für andere Verwaltungseinheiten oder sonstige Aufgaben in der Pandemiebewältigung übernahmen. In diesem Zusammenhang zu nennen sind das Personalamt, das Hochbauamt, das Amt für Informatik und Organisation (AIO), das Amt für Justizvollzug (AJUV), die Staatskanzlei sowie die Parlamentsdienste.

Das *Personalamt* erarbeitete personalrechtliche Massnahmen sowie Beratungs- und Unterstützungsangebote für Führungskräfte und Mitarbeitende und kommunizierte via Merkblätter beziehungsweise Newsletter an Vorgesetzte. Im Weiteren verursachten die befristet angestellten Personen im GESA einen Mehraufwand bei der Personaladministration.

Das *Hochbauamt* hatte mit der Evaluation und Koordination von Räumlichkeiten und Infrastrukturen, der Unterstützung für das Impfzentrum und Contact Tracing in Form von Bereitstellung betriebsbereiter Infrastruktur beziehungsweise Räumlichkeiten Zusatzaufgaben aufgrund der Pandemie. Im Weiteren musste es an den Verwaltungsstandorten die Konformität mit den geltenden Corona Massnahmen (z.B. Hygienemassnahmen, Reinigung, Schutzeinrichtungen) gewährleisten.³⁵

Das *AIO* war durch die Pandemie stark gefordert.³⁶ Insbesondere ab dem Sommer 2020 musste das AIO auf die Anforderungen und auf die Dynamik situativ reagieren und mit Übergangslösungen arbeiten. Dies betraf die Unterstützung der kantonalen Verwaltung beim Leistungsauftrag während des Lockdowns, die Bereitstellung von Infrastruktur und Support für das Contact Tracing, für Impfzentren, für die kantonale Hotline und für Arbeitsplätze, die Erschliessung neuer Übergangs-Standorte, die Evaluation von Software und Plattformen, das Einhalten von Beschaffungs-, Daten- und Informationsschutz-Richtlinien sowie die Sicherstellung von Support und Verfügbarkeit der eingesetzten Informationsmittel. Amtsintern bildete das AIO eine Taskforce, um den Betrieb der kantonalen Verwaltung sicherzustellen und die Amtsaufgaben priorisieren zu können.

Für die Anstalten des Freiheitsentzugs des *AJUV* bedeutete die Pandemie eine grosse Herausforderung. Im Zusammenhang mit den getroffenen Schutzmassnahmen war die Gesundheitslage in Anstalten von grosser Bedeutung: Aufgrund der für die Umsetzung der Schutzkonzepte zeitweise zu hohen Auslastung der Untersuchungsgefängnisse musste das AJUV Entlastungsmassnahmen ergreifen.³⁷

Die *Staatskanzlei* leistete in der Pandemiebewältigung Aufgaben im Bereich Führungsunterstützung für den Regierungsrat und im Bereich der Kommunikation. Die *Parlamentsdienste* waren ebenfalls stark gefordert, weil Kantonsratssessionen ausserhalb der normalen Räumlichkeiten durchgeführt wurden und durch die Pandemie schnelles und flexibles Handeln gefragt war: Notverordnungen oder dringliche Vorstösse prägten die Jahre 2020

³⁵ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 138.

³⁶ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 290.

³⁷ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 324.

und 2021. Diese wurden vielfach erst knapp vor Sessionsbeginn behandlungsreif und erforderten Koordination und Flexibilität bei der Sitzungsplanung.³⁸

3.3 Staatsebenenübergreifende Zusammenarbeit

Nachfolgend gehen wir auf die Zusammenarbeit des Kantons Solothurn mit den Gemeinden, anderen Kantonen sowie dem Bund ein.

3.3.1 Zusammenarbeit mit den Gemeinden

Der Verband der Solothurner Einwohnergemeinden war in der Person seines Geschäftsführers in wichtige Gremien der Pandemiebewältigung involviert (z.B. Koordinationsgremium Pandemie). Auch in den Fachdialog Veranstaltungen waren die Gemeinden eingebunden, da sie zuständig für die Bewilligung der Veranstaltungen sind.

Auch die politische Arbeit der Gemeinden wurde durch die Pandemie beeinflusst. Bereits Ende März 2020 stellte der Regierungsrat die Handlungsfähigkeit der Gemeinden per Notverordnung (CorGeV) sicher, da bei etlichen Gemeinden bei der Durchführung von notwendigen Sitzungen der Behörden sowie von Gemeindeversammlungen erhebliche Bedenken bestanden. Um zu vermeiden, dass die Gemeinden wegen des Verzichts auf notwendige Sitzungen handlungsunfähig werden, wurden ihnen Alternativen für ihre Beschlussfassungen ermöglicht, beispielsweise mittels technischer Hilfsmittel (Videokonferenz usw.) oder mittels Beschlussfassung auf dem Zirkularweg. Auch wurde die Möglichkeit geschaffen, anstelle von Gemeindeversammlungen direkt Urnenabstimmungen durchzuführen.³⁹ Diese Verordnung wurde zwei Mal angepasst und liegt nun in ihrer dritten Fassung vor (CorGeV 3).⁴⁰

3.3.2 Interkantonale Zusammenarbeit

Vertretende des Kantons Solothurn arbeiteten in verschiedenen gesamtschweizerischen Fachkonferenzen sowie deren Regionalkonferenzen mit. Zudem tauschte sich beispielsweise die Vorsteherin des DDI regelmässig mit den Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren der umliegenden Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Aargau aus. Auch wurden Vereinbarungen zur Zusammenarbeit in der Spitalversorgung mit dem Kanton Basel-Landschaft getätigt. Im Bereich Bildung stand der zuständige Regierungsrat im Rahmen der Nordwestschweizerischen Erziehungsdirektorenkonferenz (NW EDK) regelmässig mit seinen Kolleginnen und Kollegen in Kontakt. Im Bereich Wirtschaft fand eine Zusammenarbeit der Kantone im Rahmen der Konferenz Kantonalen Volkswirtschaftsdirektorinnen und Volkswirtschaftsdirektoren (VDK) statt. Eine Nordwestschweizer Sektion der VDK gibt es nicht.

Des Weiteren tauschten sich während der Pandemie die einzelnen Ämter oder Abteilungen intensiv mit ihren Pendants in anderen Kantonen aus. Dies erfolgte teilweise in institutionalisierter Form, wie beispielsweise im wöchentlichen Austausch der Verantwortlichen der Gesundheitsämter, teilweise aufgrund persönlicher Kontakte mit Ansprechpersonen anderer Kantone. Exemplarisch dafür können folgende Zusammenarbeitsformen genannt werden:

- Institutionalisierte wöchentliche Austausch der Leiterinnen und Leiter der Gesundheitsämter in der Nordwestschweiz (Solothurn, Aargau, Bern, Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Luzern);

³⁸ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 99.

³⁹ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020. S. 16.

⁴⁰ Verordnung 3 zur Sicherstellung der Handlungsfähigkeit der Gemeinden aufgrund der Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (CorGeV 3).

- Austausch im Bereich Contact Tracing mit Kantonen, die die gleiche Software verwendeten;
- Zusammenarbeit des AWA im Rahmen von entsprechenden Regionalkonferenzen;
- Austausch in der Konferenz der kantonalen Ratssekretäre (KoRa);
- Persönlicher Austausch von Verantwortlichen von Polizei, Rechtsdienst und Personalamt und Kommunikation mit ihren Pendants in anderen Kantonen;
- Die Nordwestschweizer Kantone arbeiteten während der Pandemie sporadisch auch im Kontext der Nordwestschweizer Regierungskonferenz (NWRK) zusammen. 2020 stand insbesondere die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Zentrum des Interesses. 2021 unterstützte die Regierungskonferenz in einer gemeinsamen Medienmitteilung das Covid-19-Gesetz, da es eine Voraussetzung für das reibungslose Funktionieren der Gesundheitseinrichtungen und Grundlage für das Covid-Zertifikat sei, das für die Grenzgängerinnen und Grenzgänger zwingend nötig sei.⁴¹

3.3.3 Zusammenarbeit mit dem Bund

Die Verantwortlichen des Kantons Solothurn standen auch in regelmässigem Austausch mit den Behörden des Bundes. So beteiligte sich beispielsweise der Kantonsärztliche Dienst regelmässig an den Telefonkonferenzen des Bundesamts für Gesundheit (BAG). Im Zusammenhang mit dem Contact Tracing gab es einen intensiven Austausch mit dem BAG und dem Bundesamt für Informatik (BIT). Betreffend die Kurzarbeitsentschädigung bestand ein regelmässiger Austausch der Verantwortlichen des Amts für Wirtschaft und Arbeit mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO). Zudem berichtete das Gesundheitsamt regelmässig an die nationalen Behörden.⁴²

Ferner hatten das GESA, der Rechtsdienst des DDI sowie verschiedene weitere kantonale Stellen im Rahmen von zeitweise wöchentlichen Vernehmlassungen und Konsultationen zu Bundesvorlagen zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie permanenten Kontakt zu den Bundesbehörden und zur GDK. Der Rechtsdienst des DDI sorgte überdies für die regelmässige Meldung von neuen, geänderten oder aufgehobenen kantonalen Bekämpfungs- und Kommunikationsmassnahmen an die GDK. Ebenso standen die involvierten kantonalen Behörden in Bezug auf die Interpretation der Vorschriften der zahlreichen bundesrechtlichen Covid-19-Erlasse und deren Erläuterungen in regem Austausch mit dem BAG und mit weiteren Bundesbehörden.

Regelmässig gab es einen Austausch zwischen allen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und dem Departement des Innern und dem BAG.

⁴¹ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021. S. 20.

⁴² Gesundheitsamt (2022): Dokumentation Kommunikation.

4. Massnahmen des Krisenmanagements

In diesem Kapitel werden die Massnahmen vorgestellt, die der Kanton Solothurn ergriffen hat, um die Pandemie und deren Folgen einzudämmen.

4.1 Gesundheitliche Schutzmassnahmen

Die kantonale Epidemienverordnung (V EpG) § 2 f. überträgt dem Gesundheitsamt die Aufgabe, die nationalen Programme zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten umzusetzen und Vorbereitungsmaßnahmen zum Schutz vor besonderen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit zu treffen. Zu diesen Aufgaben gehören insbesondere das Testen, das Contact Tracing, das Impfen und das Ausstellen von Covid-Zertifikaten.

4.1.1 Testen

Die Corona-Pandemie stellte die Verantwortlichen von Bund und Kantonen insbesondere zu Beginn vor weitgehend neuartige Herausforderungen, auf die sie sehr rasch und mit beschränktem Wissen reagieren mussten. Es mussten zuerst Tests entwickelt werden, die das Vorhandensein des Erregers oder eine Immunantwort als Nachweis einer Infektion ermöglichen.⁴³ Sobald solche Tests verfügbar waren, wurden diese in den Spitälern in Solothurn, Olten und Dornach angewandt. Es fand auch eine Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Landschaft statt, indem mobile Testteams aus dem Nachbarkanton in den Alters- und Pflegeheimen der Bezirke Dorneck und Thierstein im Einsatz standen. Die Testkapazitäten wurden laufend erhöht. Mit Hilfe des Zivilschutzes wurden dezentrale Testzentren in Arztpraxen aufgebaut. Zu diesem Zeitpunkt ging jedem Test eine Arztkonsultation voraus. Ende des Jahres 2020 eröffneten im Auftrag des Kantons in Olten und Solothurn zwei Screening-Zentren, die Antigen-Schnelltests anboten, sie wurden durch Unternehmen aus der Event-Branche betrieben. Ab März 2021 ergänzten drei Testzentren der Solothurner Spitäler AG an den Standorten Bürgerspital Solothurn, Kantonsspital Olten und Spital Dornach die Screening-Zentren Solothurn und Olten.

Nachdem im Frühjahr 2020 viele Entscheidungen ad hoc und ohne grosse Vorbereitung getroffen werden mussten, erstellte der Kanton Solothurn im Oktober 2020 ein «Basiskonzept Testen». Dieses wies auf die Notwendigkeit ausreichender Testkapazitäten hin und listete die Kapazitäten der einzelnen Testinstitutionen auf. Zudem legte es einen Schwerpunkt bei der Definition des Prozesses der Übermittlung von Testresultaten. Das Konzept basierte auf einer Erhebung der Testkapazitäten im April 2020, auf den Konzepten der Spitäler und mobilen Einsatzteams und auf Rückmeldungen der ambulant-dezentralen Standorte. Es wurde von einer Arbeitsgruppe geprüft. Die Umsetzung wurde durch eine Begleitgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Arten von Testzentren laufend evaluiert.⁴⁴

⁴³ Balthasar, Andreas; Essig, Stefan; von Stokar, Thomas; Vettori, Anna; von Dach, Andrea; Trageser, Judith; Trein, Philipp; Rubinelli, Sara; Zenger, Christoph; Perrotta, Maria; Weiss, Günter (2022): Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021. Schlussbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit, Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F), Luzern, Zürich, Bern.

⁴⁴ Kanton Solothurn (2020): Basiskonzept «Testen» Kanton Solothurn.

Ab Februar 2021 erfolgte ein breiter Aufbau des repetitiven Testens in Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben. Vorarbeiten dazu wurden bereits 2020 lanciert. Auch mit der Wirtschaft wurde das repetitive Testen in den Betrieben abgesprochen und eingeführt. Zudem wurden durch mobile Testteams der beiden Screening-Zentren mehrere hundert Ausseneinsätze im Rahmen von Ausbruchsuntersuchungen realisiert. Die Lungenliga hat für nicht mobile Patientinnen und Patienten, insbesondere für solche mit COPD, Tests durchgeführt.

Total wurden durch die beiden kantonalen Testzentren in Solothurn und Olten im Jahr 2021 317'425 Tests durchgeführt (davon 269'926 Antigen-Schnelltests und 47'499 PCR-Tests). Ab April 2021 wurden zusätzlich 46'045 Tests (ausschliesslich PCR-Tests) an den drei Teststandorten der SoH gemacht. Im Rahmen der repetitiven Tests wurden 426'690 Tests in Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Betrieben durchgeführt, davon rund zwei Drittel in Schulen (Primarstufe bis Sek II).⁴⁵

Das Gesundheitsamt beschrieb im Mai 2021 die verschiedenen Testarten (Symptom- und fallorientiertes Testen, präventives Testen und individuelles Testen), die Testmethoden (PCR-Test und Antigen-Schnelltest), die Regelung der Kostenübernahme, die Testempfehlung und die Bestätigungsdiagnostik sowie den Umgang mit den Testresultaten und die Testfrequenz in einem Übersichtsdokument.⁴⁶ Auf dieser Grundlage wurde die mittelfristige Planung der Testkapazitäten im Juni 2021 aktualisiert. Die Testkapazitäten des Kantons wurden jeweils an die Nachfrage angepasst, um ein möglichst niederschwelliges Testangebot zu gewährleisten. Die maximalen Testkapazitäten im Kanton Solothurn variieren über den Verlauf der Pandemie. Im Herbst 2021 betrug die Testkapazität 2'406 Tests pro Tag – aufgeteilt auf die SoH, die Screening-Zentren, auf Ärztinnen und Ärzte und Apotheken.⁴⁷

Die Screening-Zentren in Solothurn und Olten waren bis Ende Dezember 2022 in Betrieb. Das Betriebskonzept der Zentren wurde vom damaligen Testzentrum Flughafen-Belp übernommen. Die Zentren haben ein grosses Einzugsgebiet, das über die Kantonsgrenzen hinaus geht. Weiter konnte im Kanton Solothurn auch an ambulant-dezentralen Standorten (Gruppenpraxen) in verschiedenen Gemeinden, bei niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten (Grundversorger), in Apotheken und bei mobilen Einsatzteams getestet werden.

4.1.2 Contact Tracing

Das Contact Tracing ist eine Kernaufgabe des kantonsärztlichen Dienstes im Vollzug des nationalen Epidemiengesetzes. Mit dem Contact Tracing wird versucht, Infektionsketten zu unterbrechen, indem infizierte Indexpersonen isoliert und Kontaktpersonen unter Quarantäne gestellt werden. Konkret hat das Contact Tracing gemäss Beschluss des Regierungsrats des Kantons Solothurn folgende Aufgaben:

- Erhebung der Anamnese, die für die Umgebungsabklärung notwendig ist (erfolgt nach der Übermittlung des positiven Testresultats und beinhaltet beispielsweise die Erfassung der Kontaktpersonen)
- Anordnung von Isolation und Quarantäne
- Spezial-Tracing in Schulen, Betrieben und Gesundheitseinrichtungen.⁴⁸

⁴⁵ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021. S. 316.

⁴⁶ Gesundheitsamt Kanton Solothurn (2021): COVID-19 Testung im Kanton Solothurn. 02.05.2021.

⁴⁷ Kanton Solothurn (2021): Mittelfristige Planung Testkapazitäten. 30.06.2021.

⁴⁸ RRB Nr. 2021/1249 vom 24.08.2021.

Das Contact Tracing war seit dem Ausbruch der Pandemie ein Schwerpunkt der Pandemiebewältigung. Es wurde vom KAD im Schichtbetrieb während sieben Tagen pro Woche gewährleistet. Pandemiebedingt erhöhte sich der Ressourcenbedarf vorübergehend stark, insbesondere Ende 2020 und Ende 2021, als rund 50 (40 VZÄ) beziehungsweise 66 Personen (58 VZÄ) für das Contact Tracing tätig waren. Im Jahr 2020 konnte das Contact Tracing teilweise auf Personen aus anderen Departementen oder Ämtern der Verwaltung zugreifen. Im August 2020 wurden die ersten verwaltungsexternen Personen fürs Contact Tracing rekrutiert, 2021 erfolgte dann ein grösserer Personalausbaue. Alle rekrutierten Personen erhielten temporäre Arbeitsverträge.⁴⁹ Im Zuge des Personalausbaus brauchte das Contact Tracing geeignete Räumlichkeiten. Das Hochbauamt stellte dafür einen Container auf und das Amt für Informatik und Organisation (AIO) richtete die IT-Infrastruktur dafür ein. Später zog das Contact Tracing in Räumlichkeiten der Fachhochschule Nordwestschweiz. Im Rahmen des Contact Tracing mussten auch Fragen des Datenschutzes geklärt werden, beispielsweise der Zugriff auf Einwohnerdaten.

Innerhalb des Contact Tracings wurden Kontaktstellen beziehungsweise Ansprechpersonen für verwaltungsexterne Akteure (z.B. Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinische Institutionen, Schulen) und auch für interne Aufgaben (z.B. Rekrutierung, IT, Sequenzierungen, Materialbestellung) definiert. Die Kennzahlen des Contact Tracings dienten zum Erkennen von Infektionsquellen und Orten/Events/Situationen mit erhöhtem Expositionsrisiko (Backward Tracing) und wurden den Entscheidungsträgern der Pandemiebewältigung und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Auch wurde das Dashboard für das Controlling, das Qualitätsmanagement und die Ampeleinschätzung des Contact Tracings gemäss kantonsärztlichen Vorgaben verwendet.

Zur erfolgreichen Unterbrechung von Infektionsketten ist eine zeitnahe Erfassung und Kontaktaufnahme mit Indexpersonen und Kontaktpersonen unabdingbar. Eine IT-gestützte, teilautomatisierte Abbildung des Kontaktaufnahmeprozesses und Versenden von Isolations- und Quarantäneverfügungen entlastete die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Contact Tracings und ermöglichte die Fokussierung auf komplexere Aspekte der Rückverfolgung und Unterbrechung von Infektionsketten.⁵⁰ Die Contact-Tracerinnen und -Tracer arbeiten nach Vorgaben des kantonsärztlichen Dienstes, die in diversen Prozessabläufen beziehungsweise Orientierungsrahmen beschrieben werden.

Das Contact Tracing arbeitete im Frühjahr 2020 mit der Software SORMAS, die von diversen Schweizer Kantonen verwendet wurde. So konnten Entwicklungskosten gespart sowie Datenkonformität und Interoperabilität zwischen den Contact Tracing der Kantone sichergestellt werden. Mit dem Anstieg der Fallzahlen im Herbst 2020 kam das System an seine Grenzen und konnte nicht mehr in der erforderlichen Zeit weiterentwickelt werden. Es wurde ein externes Mandat zur Optimierung der Arbeitsprozesse vergeben. Als Ergebnis dieses Auftrags wurde die Prozessplattform «Straatos» auf der kantonalen Infrastruktur des AIO aufgebaut, um das Contact Tracing mit (teil-)automatisierten Prozessen zu unterstützen. Ab Ende Oktober 2020 wurde Straatos als neue Software für das Contact Tracing in Betrieb genommen und anschliessend laufend weiterentwickelt. Die rechtlichen und epidemiologischen Veränderungen bildeten dabei die Rahmenbedingungen. Konkrete Herausforderungen waren neue Virus-Varianten, die Anpassung der Quarantänedauer, -erleichterungen und -aufhebung sowie die Kontaktdatenverarbeitung und der ständige Anpassungsbedarf bei der Prozessplattform. Auch der Auf- und Ausbau sowie die Anpassung der nichtkrankheitsindizierten Quarantänevorgaben (Einreisequarantäne

⁴⁹ Aussagen aus einem geführten Interview.

⁵⁰ Amt für Informatik und Organisation (2020): Einsatz der Plattform «Straatos» zur Unterstützung des Contact Tracing.

und Testpflicht bei Einreise in die Schweiz) mussten beachtet werden. Insgesamt hat das Contact Tracing die Beteiligten stark gefordert. Durch das Contact Tracing haben sich immense Gleitzeit-/Ferienguthaben bei Mitarbeitenden der Verwaltung angehäuften, weil die Zahl der neu angestellten Contact-Tracerinnen und -Tracer für die anfallende Arbeit nicht genügte.

Die Polizei hat die Einhaltung der Isolations- und Quarantäneverfügungen stichprobenartig überprüft. Sie rückte bei Verdachtsmeldungen aus, beispielsweise wenn eine Person, die in Isolation/Quarantäne sein sollte nicht erreichbar war. So konnten die Contact-Tracerinnen und -Tracer darauf verweisen, dass Kontrollen stattfinden können und damit die Ernsthaftigkeit der verfügbaren Massnahmen betonen.

Das AIO unterstützte das Contact Tracing mit der Evaluation und Installation von Statistiktools, bei der Einführung einer Informatikablagestruktur und auch bei technischen Belangen in der Kommunikation (Einrichtung von E-Mail-Postfächern und eines SMS-Dienstes sowie Kreieren von Formularen mit den nötigen Berechtigungen).

4.1.3 Impfen

Gegen Ende des Jahres 2020 rückten die anstehenden Impfungen immer mehr in den Fokus der Pandemiebewältigung. Dafür wurde ein COVID-19-Impfkonzept erarbeitet.⁵¹ Die Verantwortung für das Impfen lag und liegt beim Gesundheitsamt. Es vollzog und koordinierte federführend für den Kanton die diesbezüglichen Teilaufgaben. Für die Verarbeitung und Verabreichung der Impfdosen beauftragte der Kanton Solothurn medizinisch ausgebildetes Personal. Mitarbeitende der Abteilung Katastrophenvorsorge des AMB wirkten im Bereich der Impfstofflogistik mit. Hintergrund der Mitwirkung des AMB war das bestehende Impfstellenkonzept des Kantons.⁵² Dieses Konzept sieht vor, dass der Zivilschutz im Kanton zentrale Impfstellen betreibt. Zu einem solchen Betrieb von Impfstellen gehört auch die Logistik (insb. Entgegennahme und Lagerung von Material). Zudem verfügten einzelne Mitarbeitende der Katastrophenvorsorge des AMB über besondere Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Bundesstellen, weshalb sie für diese Aufgabe beigezogen wurden.

Das Impfstellenkonzept aus dem Jahr 2014 wurde unter Einbezug des Zivilschutzes gemäss Plan umgesetzt und funktionierte gut. Es zeigte sich aber, dass das Konzept nur auf zentrale Impfstellen und eine «Vorort-Logistik» ausgelegt war und einige Elemente für die Umsetzung fehlten. Ein ganzheitliches Konzept, das die wichtigen Aspekte einer breiten Impfung der Bevölkerung abdeckte, musste zuerst erarbeitet werden. Der Bedarf, für die Impfung vorbereitende Massnahmen zu treffen, war zwar früh erkannt worden, wurde aber wegen der Dringlichkeit anderer Aufgaben im Zusammenhang mit der Pandemiebewältigung immer wieder zurückgestellt. Ende Dezember 2021 wurden die ersten Personen geimpft. Der Kanton impfte im Einklang mit der Impfstrategie des Bundes zuerst die Zielgruppe der besonders gefährdeten Personen, insbesondere in den Alters- und Pflegeheimen. Dazu wurden mobile Impfteams eingesetzt. Zum selben Zeitpunkt wurden das Impfzentrum Rythalle Solothurn und eine Hotline für kantonsspezifische Fragen zur Covid-19-Impfung in Betrieb genommen.⁵³ Im Februar 2021 öffneten die Impfzentren in Olten und Breitenbach. Den Impffortschritt gebremst hat im Kanton Solothurn wie in der übr-

⁵¹ Gesundheitsamt (2020): COVID-19-Impfkonzept Kanton Solothurn, 29.12.2020.

⁵² Gesundheitsamt (2014): Massensimpfungen im Kanton Solothurn: Abgestuftes Vorgehen – Konzept in Ausführung des Pandemieplans des Bundes.

⁵³ Staatskanzlei (2020): Medienmitteilung zum Impfstart im Kanton Solothurn. 29.12.2020.

gen Schweiz die anfangs sehr eingeschränkte Verfügbarkeit von Impfstoff. Ab Mai erhielten im Kanton Solothurn auch Personen unter 65 Jahren Impftermine, ab Anfang Juli 2021 auch die 12- bis 15-jährigen Jugendlichen.

Ab Anfang des Jahres 2021 standen in den drei Impfzentren Solothurn, Olten und Breitenbach die Angehörigen des Zivilschutzes im Einsatz. Mitte Jahr endete das Engagement, das rund 15'000 Manntage des Zivilschutzes umfasste.⁵⁴ Da die Standorte der beiden Impfzentren Solothurn und Olten und der Zivilschutz ab August nicht mehr zur Verfügung standen, wurden neue Impfzentren in Selzach und Trimbach eingerichtet. Diese wurden in den Monaten Mai bis Juli durch Drive-In-Impfzentren in Zuchwil, Lostorf und Grenchen ergänzt. Für die Bevölkerung der Bezirke Thierstein und Dorneck wurde mit dem Kanton Basel-Landschaft eine Vereinbarung zur Impfung im Impfzentrum Muttenz geschlossen. Um den Zugang zu Impfungen niederschwellig zu gestalten, boten ausserdem mobile Teams mit grossem Erfolg Impfungen in Gemeinden, in Alters- und Pflegeheimen sowie in sozialmedizinischen Institutionen und grösseren Firmen an.⁵⁵ Im Herbst 2021 wurde die Bevölkerung dazu aufgerufen, den Impfschutz mit einer dritten Booster-Impfung zu erneuern.

Beim Impfen konnte teilweise auf bestehende Konzepte zurückgegriffen werden. Zudem wurden im Jahr 2016 in Grenchen und 2018 in Olten im Rahmen der Grippeimpfkampagne Impfübungen durchgeführt. Dort konnten – gemäss dem damaligen Leiter des Zivilschutzes – wertvolle Erfahrungen bezüglich Impfprozess, Durchlaufzeiten, Ablauf und Organisation gewonnen werden.⁵⁶

Im Mai 2022 verfasste das Gesundheitsamt einen internen Bericht, der die Arbeit des Impfens in der Regelstruktur (Apotheken sowie Arztpraxen) bei der Bewältigung der Corona-Pandemie (2021–2022) dokumentiert.

Der Kanton Solothurn ging mit der Universität Bern beim Impfen eine Kooperation ein. Die Universität Bern befasste sich mit der Frage, mit welchen Massnahmen die Impfquote gesteigert werden kann. Die Resultate zeigten, dass mobile Impfteams die Impfquote positiv beeinflussen konnten.⁵⁷

Darstellung D 4.1 zeigt die Entwicklung der Impfquote im Kanton Solothurn. Im Jahr 2021 wurden im Kanton Solothurn insgesamt 431'004 Impfungen verabreicht (Erstimpfungen 188'582, Zweitimpfungen 177'982 sowie Auffrischimpfungen 64'440).⁵⁸ Knapp 68 Prozent der Bevölkerung war somit Ende 2021 mindestens doppelt geimpft. Bis Ende August 2022 impften sich über 70 Prozent der Bevölkerung des Kantons Solothurn mindestens doppelt.

⁵⁴ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2021. S. 16.

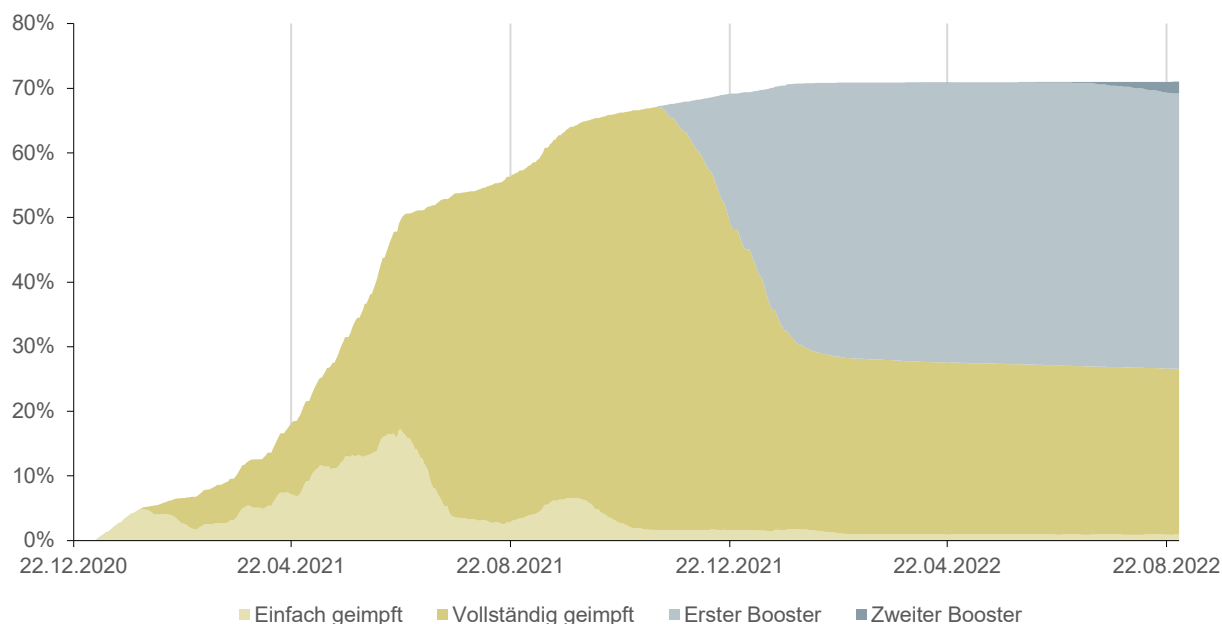
⁵⁵ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2021. S. 304.

⁵⁶ Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) (2021): Der Zivilschutz Solothurn stützt sich auf erprobtes Impfkonzept, 01.07.2021.

⁵⁷ Bieberstein, Frauke von; Kulle, Anna-Corinna; Schumacher, Stefanie (2022): Make it easy: Lowering transaction costs substantially increases COVID-19 vaccination uptake.

⁵⁸ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2021. S. 316.

D 4.1: Impfquote im Kanton Solothurn Zeitverlauf



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Daten des BAG.

4.1.4 Covid-Zertifikate

Ein Covid-Zertifikat dokumentiert eine Covid-19-Impfung, eine durchgemachte Erkrankung oder ein negatives Testergebnis. Das Covid-Zertifikat wird elektronisch oder in Papierform mit einem QR-Code zur Verfügung gestellt. Sämtliche auf dem Covid-Zertifikat abgedruckten Informationen sind digital signiert im QR-Code enthalten.⁵⁹ Das Bundesamt für Informatik und Telekommunikation (BIT) stellte die digitale Lösung bereit. Die Kantone waren zuständig für die Ausstellung der Zertifikate. Im Falle des Kantons Solothurn wurde diese Aufgabe dem Gesundheitsamt übertragen.

Eingeführt wurden die Zertifikate am 7. Juni 2021. Bis zum Ende des Jahres 2021 stellte der Kanton Solothurn rund 730'000 Zertifikate aus. Darin enthalten waren 365'000 Testzertifikate, 340'000 Impf- und 25'000 Genesenenzertifikate. In den ersten drei Quartalen 2022 wurden 320'000 weitere Zertifikate ausgestellt: 145'000 Testzertifikate, 85'000 Impf- und 90'000 Genesenenzertifikate.

4.2 Sicherstellung Gesundheitsversorgung

Der Kanton Solothurn traf diverse Massnahmen zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung.

4.2.1 Zusammenarbeit zwischen Kanton und Leistungserbringer

Bereits im Januar 2020 fand eine erste Telefonkonferenz zwischen Vertretenden der Verwaltung (GESA, AMB, KAPO) und den Solothurner Spitälern statt. Dabei wurde der Bestand an Schutzmasken und deren Beschaffungsprozess sowie der Ablaufprozess bei Verdachtsfällen in der Praxis besprochen. Da die Spitäler bei der Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten eine zentrale Rolle einnehmen, wurden die SoH in die Krisenorganisation des Kantons Solothurn integriert (SOCOSO, Koordinationsgremium), um

⁵⁹ Bundesamt für Gesundheit (2021): Covid-Zertifikat: Dokumentation für Ausstellerinnen und Aussteller.

gemeinsam die nötigen Massnahmen zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung der Solothurner Bevölkerung anzugehen.

Der Kanton ist verantwortlich dafür, dass in Spitälern und Kliniken im stationären Bereich nicht nur mit Blick auf die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten, sondern auch für andere medizinisch Untersuchungen und Behandlungen ausreichende Kapazitäten zur Verfügung stehen. Entsprechend ordnete der Kanton Solothurn – zum Teil in Umsetzung von Vorgaben des Bundes – eine Reihe von Massnahmen an, die die Spitäler direkt betrafen: nicht notwendige Eingriffe und Behandlungen mussten verschoben oder abgesagt werden, es wurden reine Covid-19-Stationen geschaffen, der Zugang zum Spital für Angehörige und andere Besucherinnen und Besucher wurde auf ein Minimum beschränkt und diverse Sicherheitskonzepte wurden erstellt. Um die notwendigen intensivmedizinischen Kapazitäten im Kanton sicherzustellen, wurde die Zusammenarbeit zwischen der Solothurner Spitäler AG und den Privatspitälern intensiviert. Für die Regionen Dorneck und Thierstein kam eine kurzfristig realisierte Zusammenarbeit mit dem Kanton Baselland zustande. Daneben wurden frühzeitig und ausreichend dezentrale Abklärungsstandorte und mobile Einsatzteams organisiert.⁶⁰ Das Fridau-Areal, eine ehemalige Psychiatrische Klinik, wurde anfangs März 2020 so hergerichtet, dass deren rund 50 Zimmer als Notfallstation für Covid-19-Patientinnen und -Patienten hätten genutzt werden können. Genutzt wurde das Areal ab dem 9. April 2020 schliesslich als temporäres Asylzentrum.

Die Situation entspannte sich im Verlaufe des Frühlings 2020, im Herbst 2020 verschlechterte sie sich jedoch erneut. Daher erliess das Departement des Innern zur Bewältigung der zweiten Welle der Corona-Pandemie (Oktober 2020 bis Mitte Februar 2021) im Herbst 2020 wieder diverse Vorgaben für die Spitäler zur Sicherstellung der Versorgung und zur Bewältigung des Patientenaufkommens.⁶¹ Bereits Anfang November musste die Anzahl der zur Beatmung geeigneten Intensivbetten auf 25 erhöht werden. Die soH wurden angewiesen, im Zeitraum vom 21. Dezember 2020 bis zum 31. Januar 2021 die Anzahl der elektiven Behandlungen und den Operationsbetrieb aufgrund der beschränkten Personalressourcen zu reduzieren. Aufgrund des hohen Aufwands und der grossen Komplexität wurden das Bürgerspital Solothurn und das Kantonsspital Olten ab dem 21. Dezember 2020 mit zusätzlichem Personal aus der Privatklinik Obach und den Pallas Kliniken AG unterstützt.⁶² Im Frühjahr 2021 holten das Bürgerspital Solothurn und das Kantonsspital Olten die aufgeschobenen Behandlungen und Eingriffe teilweise nach. Im Spätsommer 2021 wurde der Kanton Solothurn, wie die anderen Kantone auch, von der nächsten Pandemiewelle heimgesucht.⁶³ Die Fallzahlen stiegen unter anderem bedingt durch Reiserückkehrerinnen und -rückkehrer wiederum deutlich an. Um eine Überlastung der Spitalversorgung zu verhindern, erliess das DDI per 7. September 2021, gestützt auf die Allgemeinverfügung vom 5. Juli 2021 betreffend «Anordnung an sämtliche Spitäler des Kantons Solothurn», die erste Eskalationsstufe im 3-Phasenmodell. Es wies die soH an, die Intensivpflegebetten bedarfsgerecht zu erhöhen und nicht dringende Operationen oder Wahleingriffe erneut teilweise zu verschieben.⁶⁴

⁶⁰ Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Gesundheit, 24.06.2020.

⁶¹ Allgemeinverfügung vom 17.12.2020 und 12.01.2021 betreffend «Zusammenarbeit der Spitäler des Kantons Solothurn zur Sicherstellung ausreichender Kapazitäten im stationären Bereich.

⁶² Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020. S. 17.

⁶³ Solothurner Spitäler (2022): Geschäftsbericht 2021.

⁶⁴ Kanton Solothurn (2022): Abgeltung der Ertragsausfälle und Mehrkosten an die Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie für das Jahr 2021. Botschaft und Entwurf des Regierungsrates an den Kantonsrat von Solothurn vom 09.08.2022; RRB Nr. 2022/1113 vom 09.08.2022.

Durch die Pandemie und durch die aufgrund von Anordnungen seitens Bund und Kanton gefällten Entscheide erlitten die Spitäler mit Sitz im Kanton Solothurn 2020 und 2021 finanzielle Einbussen. Für einen Grossteil dieser pandemiebedingten Ertragsausfälle und Mehrkosten 2020 wurden die soH und die Pallas Kliniken AG basierend auf den Volksentscheiden vom 25. April 2021 und vom 13. Februar 2022 mit insgesamt 41,5 Millionen Franken entschädigt.⁶⁵

Die Spitäler und Kliniken waren auch 2021 von pandemiebedingten Ertragsausfällen und Mehrkosten betroffen. Die Ertragsausfälle und Mehrkosten aufgrund der Corona-Pandemie für das Jahr 2021 sollen den Solothurner Spitälern und Kliniken teilweise abgegolten werden. Der Regierungsrat hat eine entsprechende Botschaft zuhanden des Kantonsrats verabschiedet. Von den Ertragsausfällen und Mehrkosten in der Höhe von 16,4 Millionen Franken sollen 12,1 Millionen Franken abgegolten werden. Dabei entfallen rund drei Viertel auf die Solothurner Spitäler AG und ein Viertel entfällt auf die Pallas Kliniken und die Privatklinik Obach. Botschaft und Entwurf wurden dem Kantonsrat unterbreitet. Dieser folgte dem Antrag des Regierungsrates und sprach sich für rund 12 Millionen Franken aus. Zahlungen ab 5 Millionen Franken unterliegen gemäss Kantonsverfassung der obligatorischen Volksabstimmung und werden der Stimmbevölkerung voraussichtlich im Jahr 2023 zur Abstimmung vorgelegt.⁶⁶

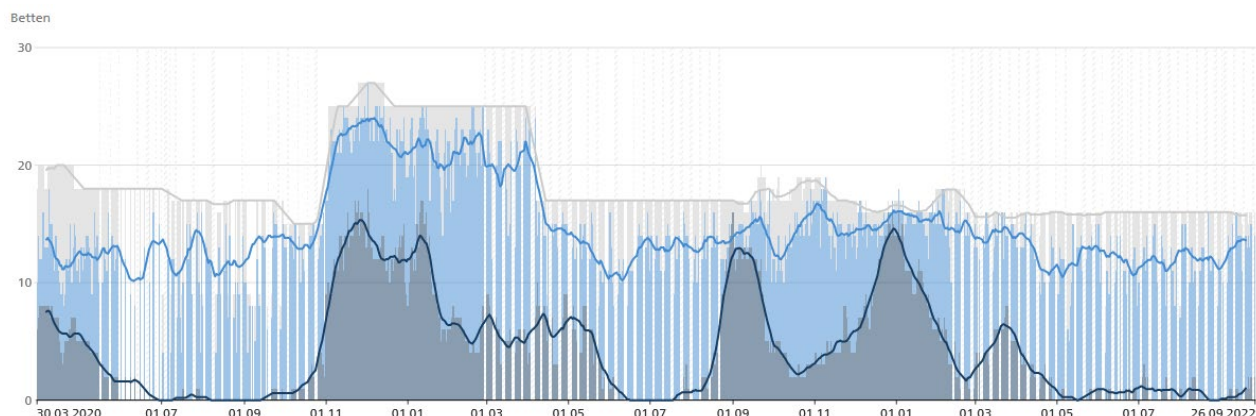
Darstellung D 4.2 zeigt die Auslastung der Intensivstationen im Kanton Solothurn. Es lässt sich erkennen, dass zu verschiedenen Zeitpunkten der Pandemie, insbesondere anfangs 2021 und im Herbst 2021, sehr viele Covid-19-Patientinnen und -Patienten auf den Intensivstationen lagen und diese teilweise zu 100 Prozent belegt waren. Die verfügbaren Informationen weisen jedoch darauf hin, dass die Kapazitäten immer ausreichend waren, und auf die «stille Triage» weitgehend verzichtet werden konnte. Die Bilanz der Spitäler des Kantons Solothurn wird einzig durch die höchste Anzahl verschobener Eingriffe in der vierten Pandemiewelle getrübt – ansonsten deutet alles auf ein optimales Kapazitätsmanagement hin.⁶⁷

⁶⁵ Vgl. SGB 0003/2021 und SGB 0195/2021.

⁶⁶ Kanton Solothurn (2022): Abgeltung der Ertragsausfälle und Mehrkosten an die Solothurner Spitäler und Kliniken aufgrund der Covid-19-Pandemie für das Jahr 2021. Botschaft und Entwurf des Regierungsrates an den Kantonsrat von Solothurn vom 09.08.2022, RRB Nr. 2022/1113 vom 09.08.2022.

⁶⁷ Avenir Suisse (2021): Die Pandemie als föderale Lernkurve, Zürich. S. 50.

D 4.2: Auslastung der Intensivstationen



Quelle: <https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu/d/development?geoView=table&geo=SO&time=total&rel=rel>, Zugriff am 15.10.2022.

Legende: dunkelblau = Covid-19-Patienten/-innen, hellblau = andere Patienten/-innen, grau = freie Betten.

4.2.2 Massnahmen in Alters- und Pflegeheimen sowie bei der Spitex

Als Massnahme zum Schutz von Bewohnenden und Mitarbeitenden von Heimen (Altersheime, Pflegeheime, heilpädagogische Sonderschulheime, Kinder- und Jugendheime) erliess der Kanton Solothurn per Mitte März 2020 einmonatige Besuchsverbote. Aufgrund der pandemischen Entwicklung wurden diese Massnahmen bis anfangs Juni 2020 verlängert. Im Anschluss wurde das Besuchsverbot durch ein kontrolliertes Besuchsrecht ersetzt. Tagesstätten für Seniorinnen und Senioren wurden bis am 19. April 2020 komplett geschlossen. Das ASO erarbeitete Eventualplanungen, um die stationäre Gesundheitsversorgung (Spitäler) möglichst entlasten zu können oder zumindest nicht unnötig belasten zu müssen. Es wurde die ganze medizinische beziehungsweise pflegerische Versorgungskette betrachtet, wobei eine Überlastung der IPS-Kapazitäten schon früh (März 2020) als grösstes Risiko betrachtet wurde. Als Entlastungsstruktur für die Alters- und Pflegeheime wurde im Frühjahr 2020 in der ehemaligen Höhenklinik Allerheiligenberg ein Betrieb inklusive Personalrekrutierung und Logistik geplant und mit Unterstützung des Zivilschutzes umgesetzt. Gebraucht wurde die Klinik schlussendlich nicht. Weiter wurde im Frühjahr 2020 die koordinierte Zusammenarbeit mit den Regelstrukturen, insbesondere den Alters- und Pflegeheimen, der Spitex sowie weiteren sozialmedizinischen und sozialen Institutionen und Einrichtungen, aufgebaut.

Aufgrund der pandemischen Lage Ende 2020 wurde das Besuchsrecht in Heimen im Dezember 2020 wieder sistiert. Ursprünglich vorgesehen bis vor Weihnachten, wurde die Massnahme schliesslich bis Ende Februar 2021 verlängert. Seither sind Besuche wieder erlaubt. Jedoch galt zwischen Dezember 2021 und Mitte Mai 2022 eine Testpflicht für Angestellte von Alters- und Pflegeheimen. Für Besucherinnen und Besucher der Heime galt im Zeitraum vom Dezember 2021 bis am 21. Februar 2022 eine Zertifikatspflicht.

Unter der Leitung des DDI wurde mit dem Spitex-Verband und dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden im Frühling 2020 ein Spitex-Konzept erarbeitet, das je nach Eskalationsstufe Unterstützungsmassnahmen – unter Einbezug des Zivilschutzes – bei der Pflege von Covid-19-Erkrankten vorsieht und Anleitungen zum Umgang mit Covid-19-Erkrankten enthält.⁶⁸

⁶⁸ Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Soziales, 24.06.2020.

4.2.3 Schutzmaterial

Zu Beginn der Pandemie verfügte der Kanton Solothurn über ungefähr 600'000 Masken. 100'000 Masken wurden nach der Erarbeitung des Pandemieplans 2014 beschafft und etwas über 500'000 Masken hatte die Abteilung Katastrophenvorsorge des AMB als Vorsorge für einen Atomumfall. Im Gegensatz zu anderen Kantonen wurde im Kanton Solothurn im März 2020 auf den grossflächigen Kauf von Schutzmaterial (insb. Masken) verzichtet. Als die vorhandenen Masken aufgebraucht waren, wurden die Bestände durch Einkäufe der soH aufgestockt.

Dank direkten Kontakten zu den verantwortlichen Stellen beim Bund konnte das AMB im Frühling 2020 unbürokratisch und preisgünstig Schutzmaterial beschaffen. In der Anfangsphase der Pandemie gewährleistete der KAD zusammen mit dem Zivilschutz die Versorgung der Hausärztinnen und Hausärzte, anderer niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, Spitex-Organisationen sowie die Alters- und Pflegeheimen mit Schutzmaterial.⁶⁹ Für die Lagerung und für die tägliche Weiterversendung von Desinfektionsmittel zu den Kunden konnte das Logistikzentrum des Zivilschutzes in Balsthal genutzt werden.⁷⁰ Im Sommer 2020 erarbeitete das GESA eine Strategie zur «Lagerhaltung Pandemievorsorge». Dabei wurden die soH verpflichtet, ein ihren und den Anforderungen des Kantons entsprechendes Lager an Schutzmaterial, Beatmungsgeräten und Medikamenten zu führen und zu bewirtschaften.

Ab Mitte Juni 2020 bestellte der Dialog Schutzmaterial Kanton Solothurn unter der Leitung des GESA sämtliches Schutzmaterial (Masken, Schürzen, Brillen, Handschuhe usw.) via soH und lagerte es bei Planzer in Wangen bei Olten. Mit der soH wurde vereinbart, dass sie das Material in ihrem Betrieb einbezieht und es so regelmässig umgesetzt werden kann. 16 Beatmungsgeräte wurden im August 2020 vom Bund übernommen und direkt der soH zum Aufbewahren und regelmässigen Testen übergeben. Das Kantonale Lager Pandemievorsorge wurde ab Juli sukzessive auf die vom Bund empfohlenen Mengen aufgestockt. Gegen Ende 2020 waren ausser beim Desinfektionsmittel alle empfohlenen Mengen erreicht. Die Desinfektionsmittel wurden bewusst nicht ergänzt, weil zuerst die vorhandenen Desinfektionsmittel aufgebraucht werden sollten und sich der Markt je länger, je mehr entspannte.

4.2.4 Arzneimittel

Der Kanton Solothurn verfügt über keine/-n eigene/-n Kantonsapotheker/-in. Die Aufgaben des pharmazeutischen Dienstes werden durch das Gesundheitsamt des Kantons Bern übernommen. Der Apothekerverein des Kantons Solothurn war beim Impfen, Testen und bezüglich Zertifikate in die Krisenorganisation des Kantons eingebunden. Die Umsetzung der Strategie Lagerhaltung Pandemievorsorge (vgl. Abschnitt 4.2.3) beinhaltete auch Vorgaben bezüglich Medikamente. Es wurden Vorgaben bezüglich Lagerbestand, Inhalt des Lagers und Bewirtschaftung gemacht. Der Bestand muss den durchschnittlichen Bedarf von drei Monaten decken, die Medikamentenliste der Armeeapotheke wurde um neuere Antibiotika erweitert und der Spitalapotheke der soH wurde die Aufgabe der Bewirtschaftung des Medikamentenlagers übertragen.

Im April 2021 besorgte der Bund ein Arzneimittel, das einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf verhindern und damit stationäre Spitaleintritte oder Todesfälle reduzieren kann. Es handelt sich dabei um monoklonale Antikörper-Kombinationstherapien. Die Logistik sowie die Verteilung dieses Präparats wurden den Kantonen übertragen. Der Kanton

⁶⁹ Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Gesundheit, 24.06.2020.

⁷⁰ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020. S. 16.

Solothurn erhielt in einer ersten Zuteilung 100 Dosen.⁷¹ Die Verabreichung des Arzneimittels erfolgte an den Spitalstandorten der SoH. Entsprechend musste der Kanton die Dosen an die SoH liefern sowie die Ärzteschaft und Spitäler informieren. Zudem wurden Personen mit einer Indikation für das Arzneimittel über das Contact Tracing informiert.

4.2.5 Pool Gesundheitsfachleute

Als weitere Massnahme zur Bekämpfung der Pandemie richtete der Kanton Solothurn im März 2020 unter der Federführung des Amts für soziale Sicherheit (ASO) einen Pool von Gesundheitsfachpersonen ein. Das Ziel war es, Gesundheitsfachleute und Personen, die in Administration und Logistik eingesetzt werden können, an Spitäler, an die Spitex sowie an Alters- und Pflegeheime vermitteln zu können. Zusätzlich organisierte das ASO Auffrischkurse für Gesundheitsfachleute, die nicht mehr im Pflegebereich arbeiteten, um sie spezifisch auf einen Einsatz vorzubereiten.⁷²

4.3 Bildung

Per Mitte März 2020 beschloss der Bundesrat ein schweizweites Verbot des Präsenzunterrichts in allen Schweizer Schulen. Dieses war bis am 10. Mai 2020 in Kraft. Ab diesem Zeitpunkt wurden auch Prüfungen vor Ort in nachobligatorischen Ausbildungsstätten wieder gestattet. Während der Zeit der Schulschliessungen entwickelte der Kanton Solothurn Richtlinien für den Fernunterricht - und im Anschluss für den Präsenzunterricht. Die Richtlinien für den Präsenzunterricht enthalten unter anderem Grundprinzipien für das generelle Schutzkonzept in Volksschulen, ein kantonales Schutz- und Betriebskonzept und Handlungsfelder für die Umsetzung in Schulen. Das Volksschulamt passte diese bis zum Ende des Schuljahres 2020/2021 insgesamt neun Mal an, um die aktuelle Covid-19-Situation berücksichtigen und den jeweils geltenden kantonalen und bundesweiten Regeln Folge leisten zu können.

Die einschneidendsten Massnahmen im Schuljahr 2020/2021 waren die Maskentragpflicht – zuerst für die Sekundarstufe II, anschliessend für die Sekundarstufe I und im Frühjahr schliesslich für Schülerinnen und Schüler ab der 5. Primarschulstufe – und das Verbot des Präsenzunterrichts an Hochschulen. Ende Oktober 2020 wurden zudem Verbote fürs Chorsingen und für die Durchführung von Schullagern beschlossen. Im Rahmen der Teststrategie des Kantons Solothurn starteten Mitarbeitende von 18 Kindertagesstätten Ende März 2021 mit regelmässigen Tests. Im Mai 2021 starteten die repetitiven, wöchentlichen Massentests (gepoolte PCR-Speicheltests) an Volksschulen. Die Entscheidung zur Durchführung lag bei der kommunalen Aufsichtsbehörde.

Mit dem neuen Schuljahr 2021/2022 starteten anfangs August im Rahmen der nationalen Teststrategie präventive repetitive Pool- und Selbsttests auf der Sekundarstufe II. Eine Teilnahme daran blieb freiwillig. Aufgrund der hohen Fallzahlen und Inzidenzen in Schulen erliess der Kanton Solothurn im Herbst 2021 für verschiedene Schulstufen eine Maskenpflicht (Sekundarstufe II, Sekundarstufe I, ab 5. Klasse). Zwischen Mitte Januar 2022 und anfangs Februar 2022 galt eine generelle Maskenpflicht ab der 1. Klasse.

Aufgrund der ungünstigen pandemischen Lage im Dezember 2021 und der damit einhergehenden Zunahme von Ansteckungen mit dem Coronavirus in den Solothurner Schulen, der vermehrten Isolationen, Quarantänen sowie Schulabsenzen einzelner Schülerinnen und Schüler und teilweise ganzer Klassen sowie von Lehrpersonen erliess der Regierungsrat mit Beschluss vom 21. Dezember 2021 eine Allgemeinverfügung betreffend die

⁷¹ Kanton Solothurn (2021): Monoklonale Antikörpertherapie im Kanton Solothurn – Programmbeschrieb.

⁷² Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Soziales, 24.06.2020.

Durchführung von präventiven repetitiven Tests an Primar- und Sekundarschulen der Volksschule. Die Primar- und Sekundarschulen der Volksschule wurden verpflichtet, ihren Schülerinnen und Schülern, ihren Lehrpersonen und den weiteren an den Schulen tätigen erwachsenen Personen die Möglichkeit zu bieten, einmal pro Woche an präventiven repetitiven Tests auf Covid-19 teilzunehmen. Kindergärten und Privatschulen wurden von dieser Pflicht nicht erfasst. Zunächst war die Teilnahme für die Schülerinnen und Schüler, die Lehrpersonen und die weiteren an den Schulen tätigen erwachsenen Personen freiwillig, per Mitte Januar 2022 wurde die Teilnahme jedoch für obligatorisch erklärt.⁷³ Von der Pflicht ausgenommen wurden kürzlich erkrankte oder vollständig geimpfte Lehrpersonen. Zudem wurde den jeweiligen Erziehungsberechtigten die Möglichkeit eingeräumt, ihre Kinder mittels Gesuch an die Schulleitung von den Tests dispensieren zu lassen. Da die Omikron-Variante sehr ansteckend ist, wurde die Testfrequenz auf zweimal wöchentlich erhöht. Per 21. Februar 2022 wurde die Pflicht zur Teilnahme an den repetitiven Tests aufgehoben.⁷⁴

Für die Mittel- und Berufsschulen (Sekundarstufe II) gab es spezifische Herausforderungen. Beispielsweise wurden im März 2020 die kantonalen Aufnahmeprüfungen für Mittel- und Kantonsschulen abgesagt. Herausfordernd für die Höheren Fachschulen war, dass sie lange Zeit unter Weiterbildungen verortet waren und für sie erst im Verlaufe der Pandemie die Bestimmungen der Hochschulen galten. Zudem waren auch auf der Sekundarstufe II Schutzkonzepte notwendig und es wurde (freiwillig) repetitiv getestet.

4.4 Wirtschaft

Die Wirtschaft war stark von der Pandemie betroffen. Im folgenden Abschnitt werden die Covid-19-spezifischen Massnahmen zur Unterstützung der Wirtschaft vorgestellt.

4.4.1 Überbrückungshilfen

Anfangs März 2020 traf der Bundesrat zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Pandemie erste Massnahmen. Als Ergänzung zu diesen Massnahmen schuf der Regierungsrat des Kantons Solothurn zur schnellen und unbürokratischen Unterstützung von Selbstständigerwerbenden einen Überbrückungsfonds von 10 Millionen Franken. Wer im Kanton wohnte und sein Geschäft führte, dieses schliessen musste oder seine Aufträge verloren hatte, erhielt 2'000 Franken ausbezahlt. Voraussetzung war, dass er/sie im Jahr vor der Pandemie mit seinem/ihrem Geschäft mindestens 20'000 Franken verdient hatte, ein allfälliges anderes Einkommen oder der Verdienst des Partners/der Partnerin gering war und keine relevanten Barmittel zur Verfügung standen. Diese finanzielle Hilfe musste bei ordentlichem Bezug nicht zurückerstattet werden.⁷⁵

Zuständig für die Umsetzung war das Departement des Innern (insb. das ASO) mit Unterstützung durch das Steueramt und das Amt für Finanzen. Die Verordnung zur Regelung dieser Massnahmen wurde per 1. April 2020 minimal überarbeitet und die Voraussetzung für die Beitragsgewährung auf ein jährliches Einkommen von 15'000 Franken gesenkt. Aufgehoben wurde die Verordnung per 22. März 2021. Beim ASO wurden 1'403 Gesuche um Überbrückungshilfe für Selbstständigerwerbende eingereicht. Davon wurden (Stand: 31. Juli 2020) 871 Gesuche abgelehnt und 482 Gesuche bewilligt. Ausbezahlt wurden total 964'000 Franken.

⁷³ RRB Nr. 2021/1931 vom 21.12.2021.

⁷⁴ RRB Nr. 2022/145 vom 18.02.2022.

⁷⁵ Notverordnung über die Überbrückungshilfe für Selbstständigerwerbende infolge der Corona-Pandemie, 23.03.2020.

4.4.2 Kurzarbeitsentschädigung

Mit Beginn des Lockdowns am 17. März 2020 wurden das Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA) und die kantonale Amtsstelle (KAST) als zuständige Stelle für die Bewilligung von Kurzarbeit für die im Kanton ansässigen Unternehmen mit Kurzarbeitsgesuchen überannt. An einzelnen Tagen wurden über 300 Eingaben registriert. Gleichzeitig wurden seitens Bund die Anspruchsvoraussetzungen für Kurzarbeit gelockert: Beispielsweise konnte neu auch für Angestellte in befristeten Arbeitsverhältnissen und für Personen im Dienste einer Organisation für Temporärarbeit Kurzarbeitsentschädigungen ausgerichtet werden. Zudem verlängerte der Bund die Bewilligungsdauer von Kurzarbeit von drei auf sechs Monate. Diese Änderungen führten dazu, dass zusätzlich zum Anstieg an Gesuchen seitens Gesuchstellenden Fragen entstanden, die sich um die neuen Anspruchsvoraussetzungen drehten. Damit die Mitarbeitenden sich der Bearbeitung der grossen Zahl an Kurzarbeitsgesuchen widmen konnten, wurde eine Hotline eingerichtet.⁷⁶ Am 18. Dezember 2020 verlängerte der Bundesrat das summarische Verfahren für Kurzarbeitsentschädigungen bis Ende März 2021. Die entsprechenden Änderungen der Covid-19-Verordnung Arbeitslosenversicherung traten am 1. Januar 2021 in Kraft. Seit 1. September 2021 gilt für Voranmeldungen von Kurzarbeit wieder das ordentliche Verfahren. Seit April 2022 wird das ordentliche Verfahren auch wieder für die Abrechnung von Kurzarbeitsentschädigung (KAE) angewandt, auch wenn die Kurzarbeit weiterhin durch die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie verursacht wird. In diesem Fall gelten für die ordentliche Kurzarbeitsentschädigungs-Abrechnung weiterhin die bis Ende 2022 gültigen höheren Ansätze für Personen mit geringem Einkommen.⁷⁷

Die Kantonale Amtsstelle und die Arbeitslosenkasse, die für die Auszahlung der Gelder zuständig ist, mussten ihre Personalressourcen im März 2020 innerhalb kurzer Frist massiv ausbauen und organisatorische Anpassungen vornehmen, um ihren Auftrag erfüllen zu können.⁷⁸ Es wurde ein Personalpool sowie ein Reservepool mit Mitarbeitenden gebildet, die das Erfassungssystem des SECO kannte und dafür eine Zugangsberechtigung des SECO besaßen. Der Prozess der Abwicklung von Anträgen für Kurzarbeitsentschädigung wurde zur schnelleren Abwicklung in einzelne Unterprozesse gegliedert. Jedem Unterprozess wurde eine Leitung und bestimmte Personen (aus dem Pool) zugeordnet. Darüber hinaus wurde die Auskunftserteilung grossmehrheitlich an die Hotline (Wirtschaftsförderung und Juristenpool) ausgelagert.

Zwischen dem 20. Februar 2020 und Ende 2021 gingen insgesamt 19'826 Kurzarbeitsgesuche ein. 2020 wurden 279,7 Millionen Franken in 14'260 Auszahlungen an Kurzarbeitsentschädigungen entrichtet. 4'133 Betriebe konnten davon profitieren. Im Jahr 2021 betrug der ausbezahlte Betrag rund die Hälfte des Vorjahres (135,9 Mio. Franken). Rund 2'093 Betriebe konnten 2021 von den insgesamt 10'285 Auszahlungen profitieren. Im Jahr 2022 wurden in 2'069 Auszahlungen noch 37,9 Millionen Franken an Kurzarbeitsentschädigungen an insgesamt 963 Betriebe entrichtet.⁷⁹

4.4.3 Härtefallmassnahmen

Per Ende 2020 hat der Bund beschlossen, Unternehmen, die aufgrund der Natur ihrer wirtschaftlichen Tätigkeit von den Folgen der Pandemie besonders betroffen sind und somit einen Härtefall darstellen, finanziell zu unterstützen. Die Härtefallgelder richten sich an Unternehmen, die aus den Umsatzrückgängen der Jahre 2020 und 2021 wegen behördlich angeordneten Massnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie ungedeckte Fixkosten

⁷⁶ Egger, Dreher & Partner (2020): Evaluation COVID-Krisenmodus AWA. 19.01.2021.

⁷⁷ Staatssekretariat für Wirtschaft (2022): Kurzarbeit: Aktuelle Information für Betriebe.

⁷⁸ Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Wirtschaft, 24.06.2020.

⁷⁹ Amt für Wirtschaft und Arbeit (2022): schriftliche Auskunft.

aufweisen. Die Umsetzung des Härtefallprogramms 2020/2021 erfolgte auf Bundesebene mit der Verordnung über Härtefallmassnahmen für Unternehmen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (Covid-19-Härtefallverordnung 2020, HFMV 20 vom 25.11.2020). Unternehmen, die aufgrund der coronabedingten Massnahmen des Bundes während zwölf aufeinanderfolgenden Monaten im Zeitraum von Januar 2020 bis Juni 2021 Umsatzrückgänge von mindestens 40 Prozent gegenüber dem durchschnittlichen Umsatz der Jahre 2018 und 2019 erlitten haben oder ihren Betrieb zwischen November 2020 und Juni 2021 während mindestens 40 (Kalender-)Tagen schliessen mussten, wurden im Umfang ihrer wesentlich ungedeckten Fixkosten finanziell unterstützt.

Im Kanton Solothurn wurde das Härtefallprogramm 2020/2021 mit der Verordnung über die Härtefallmassnahmen für Unternehmen im Zusammenhang mit Covid-19 (Härtefallverordnung-SO) vom 7. Dezember 2020 umgesetzt. Die Härtefallverordnung-SO war aufgrund des Notrechts-Charakters bis 31. Dezember 2021 gültig und trat nach Ablauf eines Jahres somit automatisch ausser Kraft. Am 2. Februar 2022 hat der Bundesrat die Covid-19-Härtefallverordnung 2020 angepasst, da die Kantone insbesondere für die Abwicklung der Härtefallhilfen mehr Zeit benötigten. Dabei hat der Bundesrat beschlossen, dass sich der Bund an denjenigen kantonalen Massnahmen beteiligt, für die spätestens Mitte 2022 durch die betroffenen Unternehmen (vollständige) Gesuche eingereicht wurden. Der Regierungsrat des Kantons Solothurn beschloss im Anschluss die Verordnung 2 über die Härtefallmassnahmen für Unternehmen im Zusammenhang mit Covid-19, die per 23. Februar 2022 in Kraft getreten ist. Mit dieser Verordnung wurden die Anspruchsvoraussetzungen gelockert. Neu konnten auch Unternehmen ein Härtefallgesuch einreichen, die bisher nicht von der Branchenaufzählung der kantonalen Härtefallverordnung erfasst waren. Ebenfalls konnte ein Umsatzrückgang wegen der Zertifikatspflicht bei der Bemessung des Härtefallbeitrags berücksichtigt werden.⁸⁰

Solothurner Unternehmen konnten zwischen Mitte Mai und Ende Juni 2022 nochmals Härtefallgesuche wegen pandemiebedingter ungedeckter Kosten im ersten Quartal 2022 einreichen. Unternehmen, die gemäss Covid-19-Härtefallverordnung 2020 als Härtefall zu qualifizieren waren, konnten grundsätzlich mit einem Beitrag an pandemiebedingte ungedeckte Kosten in den Monaten Januar bis März 2022 unterstützt werden. Ferner konnten auch Schausteller von höheren Härtefallbeiträgen profitieren. Zu diesem Zweck hat der Regierungsrat die Verordnung 3 über Härtefallmassnahmen für Unternehmen im Zusammenhang mit Covid-19 im Jahr 2022 (HFV 2022) beschlossen, welche am 1. Mai 2022 in Kraft getreten ist.⁸¹

Zuständig für die Entgegennahme und Prüfung von Gesuchen, für die Entscheidung und Durchführung von Rückerstattungen sowie für die Ergreifung von Massnahmen in Bezug auf Unterstützungsbeiträge ist die kantonale Fachstelle Standortförderung. Diese wird durch Fachpersonen aus dem Amt für Wirtschaft und Arbeit sowie dem Amt für Finanzen unterstützt. Bei der Prüfung der Gesuche unterstützte ein externes Unternehmen die Verwaltung. Das Volkswirtschaftsdepartement ist im Zusammenhang mit den gewährten Härtefallbeiträgen zuständig für die Missbrauchskontrolle, für die Durchführung von Rückforderungsverfahren und für den Entscheid über Rückforderung im Namen des Departements. Per 1. September 2022 wurden 78,5 Millionen Franken Härtefallzahlungen an

⁸⁰ Volkswirtschaftsdepartement (2022): Ergänzendes Härtefallprogramm Kanton Solothurn – Pandemiebedingte Umsatzrückgänge Jahre 2020 und 2021: Merkblatt für Unternehmen.

⁸¹ Website des Kantons Solothurn zu den Härtefallhilfen 2022. <https://corona.so.ch/wirtschaft/haertefallmassnahmen/haertefallhilfen-2022/>, Zugriff am 03.10.2022.

802 Gesuchstellende sowie 4,2 Millionen Franken Härtefallhilfen (HFV 2020) an 92 Gesuchstellende sowie 0,6 Millionen Franken Härtefallhilfen (HFV 2022) an 30 Gesuchstellende ausbezahlt.⁸² Über 1'300 Unternehmen reichten ein Gesuch ein.

4.4.4 Mietzinserlasse

Als einer von sieben Kantonen hat der Kanton Solothurn ein Unterstützungsmodell im Bereich der Geschäftsmieten entwickelt.⁸³ Am 30. Juni 2020 beschloss der Regierungsrat die Verordnung zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) bei Miet- und Pachtzinsen für Geschäftsräume. Er stellte 7 Millionen Franken zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen der Massnahmen bei Geschäftsmieten bereit. Der Kanton Solothurn beteiligte sich mit einem Drittel an den Mieten von Betrieben, die aufgrund von Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus schliessen mussten. Voraussetzung war, dass sich der Vermieter oder die Vermieterin ebenfalls mit einem Drittel an den Mieten beteiligt und dies mit der Mieterin oder dem Mieter vereinbart. Die Verordnung trat am 1. August 2020 in Kraft.

Das Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA) war zuständig für die Entgegennahme und Prüfung von Beitragsgesuchen, für die Bewilligung oder die Abweisung von Beitragsgesuchen und für die Durchführung von allfälligen Rückerstattungsverfahren. Die Beiträge konnten privatrechtlich organisierte Betriebe, unabhängig ihrer Betriebsform, beantragen. Die gesuchstellenden Betriebe konnten Beitragsgesuche in elektronischer Form bis Ende Oktober 2020 einreichen. Die Beteiligung des Kantons am Miet- oder Pachtzins richtete sich nach der Dauer der vom Bund angeordneten Schliessung respektive betrug jeweils einen Drittel des vertraglich vereinbarten monatlichen Miet- oder Pachtzinses. Die maximale Beteiligung des Kantons war auf total 5'000 Franken beschränkt. Insgesamt sind bis Ende Oktober 2020 383 Gesuche beim AWA eingegangen. 289 Gesuche wurden per 18. November 2020 bewilligt. Die Verordnung war bis zum 30. Juli 2021 in Kraft.

4.4.5 Weitere Unterstützungsmassnahmen

Weitere wirtschaftliche Unterstützungsmassnahmen waren die Corona-Erwerbsausfallentschädigungen für Selbstständigerwerbende und leitende Angestellte und die Start-up-Solidarbürgschaften infolge Liquiditätsengpässe aufgrund der Corona-Pandemie.

Für die kantonale Umsetzung der Erwerbsausfallentschädigungen zuständig war und ist die Ausgleichskasse Solothurn. Für die Prüfung der eingegangenen Gesuche für die Start-up-Solidarbürgschaften war die Fachstelle Standortförderung (FAST) zuständig. Für die Beurteilung von komplexen Fällen zog die FAST externe Expertinnen und Experten hinzu.

4.5 Kultur und Sport

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Bereiche Kultur und Sport waren schwerwiegend. Zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen infolge der behördlichen Massnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie ergriffen Bund und Kantone verschiedene Massnahmen.

⁸² Gesundheitsamt (2022): Wöchentlicher Situationsbericht zur epidemiologischen Lage von Covid-19 im Kanton Solothurn, 26.09.2022.

⁸³ Bundesamt für Wohnungswesen (2021): Zweiter Monitoringbericht Geschäftsmieten Situation der Geschäftsmieten infolge der Covid-19-Pandemie ab Herbst 2020. Bern, 30.06.2021.

4.5.1 Unterstützungsmassnahmen

Für den Bereich Kultur beschloss der Bundesrat am 20. März 2020 Unterstützungsmassnahmen. Der Vollzug eines Teils der Massnahmen oblag den Kantonen. Der Regierungsrat des Kantons Solothurn beschloss deshalb die konkrete Umsetzung der Massnahmen und eine Unterstützungshilfe. Nicht gewinnorientierte Kulturunternehmen, die ihren Sitz im Kanton Solothurn haben, konnten beim Kanton zinslose Darlehen beantragen. Selbstständige Kulturschaffende und Kulturunternehmen konnten zudem Ausfallentschädigungen beantragen. Zuständig für die Entgegennahme, die Bearbeitung, die Prüfung und die Entscheidung über Gesuche um Finanzhilfen war das Amt für Kultur und Sport.⁸⁴ Im Oktober 2020 erliess der Bundesrat mit der Covid-19-Kulturverordnung (SR 442.15) eine Rechtsgrundlage, die die künftige Ausrichtung der Unterstützungsmassnahmen regelte. Darauf erliess der Kanton Solothurn per 17. November 2020 die Verordnung über Massnahmen im Kulturbereich zur Bewältigung der Corona-Pandemie (Covid-19-KulturV). Sie definierte die Regelung des Vollzugs der Massnahmen im Kulturbereich gemäss der Bundesgesetzgebung zur Bewältigung der Corona-Pandemie. Im Januar 2021 startete die zweite Phase der Unterstützung der Kulturschaffenden und der Kulturunternehmen und im Januar 2022 die Dritte. Nach Aufhebung aller sanitärischen Massnahmen Ende März 2022 wären die Ausfallentschädigungen für Kulturunternehmen und Kulturschaffende sowie die Finanzhilfen für Kulturvereine im Laienbereich Ende April 2022 ausgelaufen. Aufgrund der weiterhin bestehenden Herausforderungen im Kultursektor beschloss der Bundesrat am 13. April 2022, beide Unterstützungsmassnahmen um zwei Monate bis Ende Juni 2022 zu verlängern.

Für den Bereich Sport stellte der Bund 100 Millionen Franken zur Verfügung. Der Vollzug der Massnahmen wurde hier jedoch nicht den Kantonen übertragen.

4.5.2 Veranstaltungen

Ende Februar 2020 verbot der Bundesrat sämtliche öffentlichen oder privaten Veranstaltungen, bei denen sich mehr als 1'000 Personen gleichzeitig aufhalten, und lockerte dieses Verbot anschliessend schrittweise, bis ab Ende Juni 2020 wieder Veranstaltungen mit bis zu 1'000 Personen erlaubt waren.

Mit dem Übergang in die besondere Lage erliess der Kanton Solothurn am 2. Juli 2020 eine Allgemeinverfügung, die Betreibende von Clubs und Bars verpflichtete, die Kontaktdaten der Besucherinnen und Besucher vor Einlass in das jeweilige Lokal zu erheben und die betreffenden Angaben auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Kurz darauf ergriff der Kanton Solothurn in Absprache mit den Kantonen Aargau, Basel-Landschaft und Basel-Stadt per 9. Juli 2020 weitere Massnahmen. In Restaurations-, Club- und Barbetrieben, in denen weder der Sicherheitsabstand noch Schutzmassnahmen ergriffen werden konnten, wurde die maximale Anzahl Gäste auf 100 Personen beschränkt. Ähnliches galt für Veranstaltungen: Öffentliche und private Veranstaltungen mit über 100 Teilnehmenden mussten in räumlich getrennte Steh- und Sitzplatzsektoren unterteilt werden. Deren Kapazität durfte die Grenze von 100 Teilnehmenden nicht überschreiten. Weiterhin galt, dass Veranstaltungen mit über 1'000 Teilnehmenden verboten waren. Nicht unter diese Einschränkungen fielen politische und zivilgesellschaftliche Veranstaltungen. Für sie galt aber die Maskenpflicht. Die Entwicklung der Corona-Pandemie im Oktober 2020 führte dazu, dass die Massnahmen schweizweit wieder verschärft wurden. In Bar- und Clubbetrieben, Diskotheken und Tanzlokalen durften ab Ende Oktober im Kanton Solothurn nur noch maximal 50 Gäste anwesend sein. Mitte Dezember 2020 ordnete der Bundesrat Sperrstunden in Restaurants, Bars, Läden, Museen, Bibliotheken und Sport- und Freizeitanlagen an. Zum

⁸⁴ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020. S. 15.

Ende des Jahres mussten Gastronomiebetriebe schliesslich ganz schliessen. Für Diskussionen sorgte die Frage der Öffnung von Skigebieten. Per Ende 2020 hat das DDI in der Person des Kantonsarztes und auf Empfehlung des Fachdialogs Veranstaltungen entschieden, den Skigebieten im Kanton Solothurn keine Betriebsbewilligung zu erteilen. Dies im Gegensatz zu den meisten anderen Schweizer Kantonen, etwa auch dem Nachbarkanton Basel-Landschaft. Ab dem 9. Januar 2021 erlaubte der Regierungsrat den Skiliftbetreibern und -betreiber die Öffnung ihrer Anlagen unter Einhaltung eines Schutzkonzeptes.⁸⁵

Im Verlauf des Jahres 2021 wurden die Regeln schrittweise wieder gelockert und auch das Durchführen von Veranstaltungen wurde teilweise wieder möglich. Jedoch erforderte die pandemische Lage im Herbst 2021 wieder strengere Massnahmen; so wurde im weiteren Verlauf der Pandemie der Zutritt zu Veranstaltungen teilweise auf geimpfte und genesene Personen beschränkt. Im Frühjahr 2022 schliesslich konnten die Massnahmen schrittweise gelockert werden: Die Maskenpflicht an sämtlichen Veranstaltungen wurde ebenso aufgehoben wie die Zugangsbeschränkungen mittels Zertifikat an Veranstaltungen. Auch die kantonale Bewilligungspflicht für Grossveranstaltungen ab 1'000 Personen entfiel und es sind bis heute keine Schutzkonzepte für Veranstaltungen mehr notwendig.

Für die Bewilligung von Veranstaltungen ist die Standortgemeinde zuständig. Bis zur Auflösung der Massnahmen im Frühjahr 2022 mussten die Veranstaltenden ein Schutzkonzept vorlegen. Die Gemeinde leitete das Gesuch an den Fachdialog Veranstaltungen, der interdepartemental zusammengesetzt war, weiter. Der Fachdialog überprüfte auch die Schutzkonzepte der Veranstalterinnen und Veranstalter und entschied über die Bewilligung des Schutzkonzeptes.⁸⁶ Der Fachdialog Veranstaltungen tagte insbesondere im Jahr 2021 regelmässig.

Im Sommer 2021 erliess der Kanton Solothurn die Verordnung über Massnahmen des Kantons Solothurn für Publikumsanlässe von überkantonaler Bedeutung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie (Covid-19-Verordnung Publikumsanlässe SO). Diese regelte den kantonalen Vollzug des sogenannten Schutzschirms für Grossveranstaltungen. Sie bezweckte die Bereitstellung der finanziellen Mittel zur Unterstützung von Veranstaltungsunternehmen, die auf dem Gebiet des Kantons Solothurn Veranstaltungen von überkantonaler Bedeutung durchführen.

4.6 Sicherheit

Um die Einhaltung der verordneten Massnahmen zu überprüfen, waren Kontrollen nötig. Die Polizei erweiterte dazu ihr Sicherheitsdispositiv insbesondere zwischen Ende März und anfangs Juni 2020. Insgesamt wurden rund 500 Ordnungsbussen ausgesprochen. Im Weiteren erfolgten 65 Verzeigungen wegen Widerhandlungen gegen die COVID-19-Verordnung oder das Epidemiengesetz. Zudem unterstützte die Polizei das Amt für Wirtschaft (AWA) und Arbeit mit vier Mitarbeitenden bei der Kontrolle der Umsetzung der Schutzkonzepte.⁸⁷ Das Amt für Wirtschaft und Arbeit führte im Jahr 2020 2'700 Kontrollen zur Einhaltung der Schutzkonzepte und Schutzmassnahmen in den Betrieben durch (inkl. Überprüfung der Sortimentsbeschränkungen in Einkaufsläden).⁸⁸ Im Jahr 2021

⁸⁵ Staatskanzlei (2021): Medienmitteilung: Solothurner Skigebiete können unter Auflagen öffnen, 09.01.2021.

⁸⁶ Kanton Solothurn (2022): Veranstaltungen im Kanton Solothurn während der Corona-Pandemie, 28.02.2022.

⁸⁷ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Polizei Kanton Solothurn, 24.06.2020.

⁸⁸ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 356.

führte das AWA 2'600 Kontrollen zur Einhaltung der Schutzkonzepte und Schutzmassnahmen in den Betrieben durch.

Auch 2021 unterstützte das Polizeikorps das AWA bei Betriebskontrollen und das Contact Tracing bei Isolations- und Quarantänekontrollen. Zudem kam es zu Einsätzen an Demonstrationen gegen die Corona-Massnahmen im Kanton, aber auch in den Konkordatskantonen. Dabei ging es entweder um die Durchsetzung der verschiedenen behördlichen Anordnungen, wie beim Grosseinsatz mit Konkordatsunterstützung in Solothurn vom 29. Mai 2021, oder um die Sicherstellung der Meinungsäusserungsfreiheit, die infolge der zunehmenden Militanz durch die Polizei gewährleistet werden musste. In diesem Zusammenhang war das Polizeikorps beispielsweise bei der Verhinderung des Aufeinandertreffens der verschiedenen Gruppierungen gefordert.⁸⁹

4.7 Soziales

Der Kanton Solothurn ergreift diverse Massnahmen, um die sozialen und gesellschaftlichen Folgen der Pandemie abzumildern. Insbesondere das Amt für Soziale Sicherheit (ASO; heute: AGS) leistete diesbezüglich wichtige Beiträge.

Zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen stellten Kanton, Einwohnergemeinden und Bund insgesamt 1'180'843 Franken für Kindertagesstätten zur Verfügung, so dass bis Ende 2020 keine Kindertagesstätte coronabedingt schliessen musste.⁹⁰ Der Regierungsrat hat per Notverordnung die Sistierung einzelner Bestimmungen des Sozialgesetzes betreffend familienergänzende Betreuungsangebote beschlossen. Dadurch wurde der Anspruch der Familien, die bedingt durch die Corona-Pandemie Einkommensverluste verzeichneten, auf dem Stand vor dem Lockdown «eingefroren». Diese Massnahmen sollten finanzielle Notlagen bei Familien, die ohnehin schon wirtschaftlich schwach aufgestellt sind, verhindern.

Das ASO sammelte in der ersten Phase der Pandemie gemeinsam mit dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden Angebote zur Nachbarschaftshilfe von Kantonen, Kirchen, Vereinen und privaten Initiativen und veröffentlichte diese. Weiter hat der Kanton eine Übersicht über Gesprächs- und Unterstützungsangebote für Personen, die von sozialer Isolation und sonstigen Herausforderungen betroffen sind, angelegt und publiziert. Ab dem 6. April 2020 gaben Fachpersonen der Psychiatrischen Dienste der Solothurner Spitäler AG Auskunft zu konkreten psychischen Problemen im Rahmen der Corona-Pandemie.⁹¹

Im Bereich des Asylwesens wurden die Schutzmassnahmen in den kantonalen Asylunterkünften geplant und durchgesetzt sowie eine Zusatzunterkunft in der ehemaligen Klinik Fridau im Rahmen einer Eventualplanung organisiert.⁹²

Im Bereich Alter und Pflege traf der Kanton, vertreten durch das ASO, Vorbereitungen, um einen Heimbetrieb zu ermöglichen, der im Falle einer hohen Anzahl an Corona-Erkrankten in den Pflegeheimen die Versorgung zentral an einem Ort hätte vornehmen können. Hierfür wurde das Zentrum Allerheiligenberg in Hägendorf eingerichtet und entsprechendes Personal für einen allfälligen Betrieb rekrutiert, so dass eine zentrale Versorgung

⁸⁹ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 351.

⁹⁰ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2020, Teil 2. S. 285.

⁹¹ Staatskanzlei (2020): Medienmitteilung - COVID – 19: Aktuelle Lage Kanton Solothurn, 06.04.2020.

⁹² Kanton Solothurn (2020): Rückblick: COVID-19-Massnahmen – Soziales, 24.06.2020.

auf dem Allerheiligenberg hätte geleistet werden können. Der zentrale Betrieb sollte einerseits die Spitäler und andererseits die Alters- und Pflegeheime entlasten und wäre zum Tragen gekommen, wenn einzelne Pflegeheime die Versorgung nicht mehr hätten gewährleisten können. In einer ersten Phase wäre ein Betrieb für 27 Patientinnen und Patienten möglich gewesen. Bei anhaltender Krise wäre ein sukzessiver Ausbau auf maximal 60 Betten realisierbar gewesen.

Anders als befürchtet sind die Fallzahlen und das Volumen der Sozialhilfe in den Jahren 2020 und 2021 nicht gestiegen.⁹³

4.8 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Zu Beginn der Pandemie wurde das Kommunikationsteam der Staatskanzlei für eine ämter- und stabsübergreifende Kommunikation in den SOCOSO integriert. Das Team unterstützte den SOCOSO und übernahm auch operative Aufgaben. Anfragen von medizinischen Fachpersonen und Gesundheitseinrichtungen sowie von Bürgerinnen und Bürger wurden jeweils direkt durch den KAD beantwortet.

Mit der Übergabe der Leitung des Krisenmanagements an den Fachstab Pandemie erfolgte auch eine Verschiebung der kommunikativen Aufgaben zu den Mitgliedern des Fachstabes. Während einer Übergangsfrist wurde die Kommunikationsarbeit durch Mitarbeitende des Departements des Innern wahrgenommen. Angesichts der hohen Bedeutung der Kommunikation vergab der Fachstab Pandemie ab Ende Januar 2021 vorübergehend ein externes Mandat.⁹⁴ Ab 21. Juni 2021 wurde im DDI für den Bereich Pandemie befristet eine Kommunikations-Fachperson angestellt. Das externe Mandat lief per 31. Juli 2021 aus.⁹⁵

In der ersten Phase der Pandemie umfassten die Aufgaben des Kommunikationsteams die Unterstützung des SOCOSO bei Medienanfragen, das Redigieren von Medienmitteilungen, die Organisation von Medienkonferenzen sowie den Aufbau und die Bewirtschaftung der Webseite corona.so.ch. Parallel dazu erfolgte der Aufbau, die Bewirtschaftung und das Monitoring der Social-Media-Kanäle sowie die Unterstützung bei Webinaren und bei Circuit-Webkonferenzen (Videokonferenz-Software des Kantons Solothurn). Zudem galt es, bei der Entwicklung und der Umsetzung von Kampagnen mitzuwirken und Stakeholder-Informationen aufzubereiten. Ab Juli 2021 konzipierte, plante und setzte der Bereich Kommunikation Kampagnen eigenständig um.

Vom 29. Februar bis am 19. Juni 2020 war die kantonale Hotline unter der Federführung des Sonderstabs Corona Solothurn (SOCOSO) im Einsatz. Betrieben wurde die Hotline von rund 50 Mitarbeitenden aus allen Departementen der kantonalen Verwaltung. In diesem Zeitraum gingen 4'274 Anrufe ein, was einem Tagesdurchschnitt von 44 Anrufen entspricht. An Spitzentagen waren es gar 149 Anrufe. Ein Drittel aller Anrufe betraf Fragen betreffend die wirtschaftlichen Unterstützungsleistungen. Weitere thematische Schwerpunkte waren die Schutzkonzepte sowie die Themenkreise Kultur, Sport und Veranstaltungen. Nicht in den genannten Kennzahlen eingeschlossen sind die Auskünfte der separaten Hotline, die das Amt für Wirtschaft und Arbeit in der Zeit vom 17. März bis zum 30. April 2020 speziell für Unternehmen betrieb: Diese Hotline beantwortete

⁹³ Kanton Solothurn (2022): Geschäftsbericht 2021, Teil 2. S. 326.

⁹⁴ RRB Nr. 2021/1249 vom 24.08.2021.

⁹⁵ Gesundheitsamt Kanton Solothurn (2022): Kanton Solothurn Covid-19-Pandemiebewältigung - Dokumentation Kommunikation. Internes Dokument, 06.05.2022.

3'841 Telefonanfragen sowie 2'794 Anfragen per E-Mail. Pro Senectute betrieb eine eigene Hotline speziell für Seniorinnen und Senioren.⁹⁶ In einem späteren Schritt wurde die kantonale Hotline im Leistungsvertragsmandat an einen Dritten übertragen.

Im weiteren Verlauf der Pandemie waren die Sensibilisierungskampagne «Schützen. Testen. Impfen. Holen wir unseren Alltag zurück» vom Mai 2021 und die Durchführung eines kantonalen Impfmonats im November 2021 mit der Kampagne «IMPFEN. IMPFEN. IMPFEN.» Meilensteine der Kommunikation. Zudem wurden auch weiterhin die bereits genannten Kommunikationsaktivitäten durchgeführt und Anfragen von Bürgerinnen und Bürgern beantwortet. Im Jahr 2021 wurden total 100 Medienmitteilungen versendet, rund 500 Medienanfragen beantwortet und vier Medienkonferenzen im Zusammenhang mit der Pandemie durchgeführt. Von Januar bis Ende September 2022 wurden 20 Medienmitteilungen versendet.⁹⁷

Verwaltungsintern kommunizierte die Kommunikationsabteilung mit einem wöchentlichen Newsletter und situativ bedingten Informationsschreiben.

4.9 Kanton als Arbeitgeber

Die Bewältigung der Corona-Pandemie war sowohl für die Mitarbeitenden des Kantons als auch für den Kanton als Arbeitgeber eine grosse Herausforderung. In kürzester Zeit sollten möglichst viele Personen von zuhause aus arbeiten können. Anfang März 2020 hat das Amt für Informatik und Organisation (AIO) die Bedingungen für den Fernzugriff für die gesamte Verwaltung erleichtert. Im Nachgang zeigt sich: Die elektronischen Arbeitsmittel waren vorhanden und konnten mit gezielten Erweiterungen so verbessert werden, das Homeoffice flächendeckend möglich war.⁹⁸ Auch 2021 war ein Grossteil der Verwaltung im Homeoffice tätig. Dank technischen Voraussetzungen konnte dies gut umgesetzt werden.⁹⁹ Für die Kommunikation wurde die Telefonkonferenzlösung des Telefonsystems KTSO sowie die eingeführte Videokonferenzlösung CIRCUIT aus dem Jahr 2019 genutzt. Die bis dahin ungewohnte Arbeitsform stellte aber auch die Mitarbeitenden und die Führungspersonen vor neue Herausforderungen: Das AIO erstellte Bedienungsanleitungen und unterstützte die Mitarbeitenden auch ausserhalb der Bürozeiten.

Für die durch den Verwaltungsbetrieb selbst genutzten Liegenschaften und Räumlichkeiten wurden ab März 2020 ebenfalls Schutzkonzepte notwendig. Zu berücksichtigen waren die einzuhaltenden Abstände der rund 2'500 Arbeitsplätze unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Büroformen. Ebenso mussten allgemein genutzte Räumlichkeiten, wie Cafeterias und Sitzungszimmer, umgestaltet werden. Im Weiteren mussten Desinfektionsmassnahmen (Reinigung oft berührter Oberflächen) getroffen werden. Auf die Durchführung von traditionellen Mitarbeiteranlässen wurde 2020 und 2021 grösstenteils verzichtet. Informelle Kontakte wurden in den virtuellen Raum verschoben.¹⁰⁰

⁹⁶ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Hotline, 24.06.2020.

⁹⁷ Gesundheitsamt Kanton Solothurn (2022): Kanton Solothurn Covid-19-Pandemiebewältigung – Dokumentation Kommunikation. Internes Dokument, 06.05.2022.

⁹⁸ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Verwaltung, 24.06.2020.

⁹⁹ Kanton Solothurn (2021): Geschäftsbericht 2021. S. 20.

¹⁰⁰ Kanton Solothurn (2020): Rückblick COVID-19-Massnahmen – Verwaltung, 24.06.2020.