

CHRONOLOGIE DES NATIONALEN UND INTERNATIONALEN KRISENMANAGEMENTS IN DER ERSTEN PHASE DER CORONAVIRUS-PANDEMIE

Von Kevin Kohler, Andrin Hauri, Benjamin Scharte, Jan Thiel, Andreas Wenger

EINLEITUNG

Seit der Coronavirus-Ausbruch im Frühjahr 2020 zur Pandemie wurde, versucht die internationale Gemeinschaft, diese in der jüngeren Vergangenheit beispiellose Krise mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu bewältigen. Das gilt auch für die Schweiz. Im vorangegangenen Kapitel haben wir aufgezeigt, mittels welcher Planungsgrundlagen die Schweiz sich auf Pandemien vorbereitet hatte. Im Folgenden geben wir einen Überblick über die Entwicklungen der internationalen und nationalen epidemiologischen Lage im ersten Halbjahr 2020 und verorten darin die wichtigsten Massnahmen, welche die Schweiz zur Bewältigung der ersten Welle ergriffen hatte.

Die chronologische Aufbereitung der entscheidenden Wegmarken im Schweizer Krisenmanagement der ersten Phase der Pandemie – vom Ausbruch in China, über die Ausrufung der besonderen Lage am 28. Februar, den Übergang in die ausserordentliche Lage am 16. März und die Rückkehr zur besonderen Lage am 19. Juni – erlaubt es uns, in den darauf folgenden Kapiteln dieses Bulletins zur Schweizerischen Sicherheitspolitik Aspekte und Problemstellungen vertieft zu analysieren und daraus erste Empfehlungen für eine mögliche Weiterentwicklung der relevanten Planungsgrundlagen abzuleiten.

1 DIE SCHWEIZ IM INTERNATIONALEN KONTEXT: PANDEMIEN ALS GLOBALE HERAUSFORDERUNG

Die chronologische Schilderung verdeutlicht, dass die Schweiz – wie die meisten europäischen Staaten – zu Beginn nur zögerlich auf die internationalen Warnhinweise reagierte. Die Schweiz bewältigte die erste

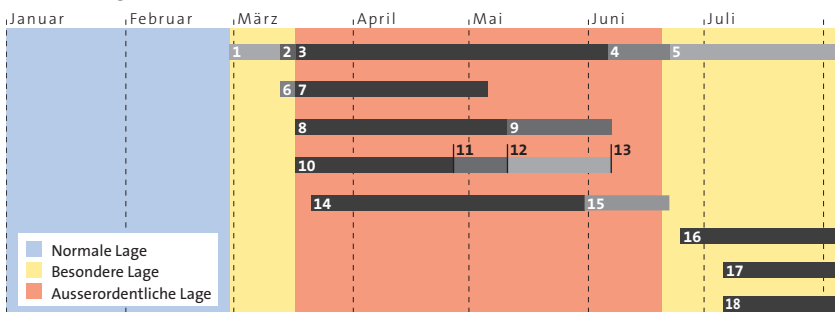
Phase mit einem «sanften Lockdown» und vergleichsweise raschen Lockerungsschritten. Als Land inmitten von Europa konnte die Schweiz – wie ihre Nachbarn auch – nicht an Insellösungen interessiert sein. Entsprechend orientierten sich die verantwortlichen Fachstellen des Bundes hinsichtlich Lageanalyse und Anpassung der epidemiologischen Strategie auch eng an den Arbeiten des europäischen Seuchenschutzes.

Die meisten OECD-Länder ergriffen im März 2020 innerhalb von etwa zwei Wochen das gleiche Set an Massnahmen zur Reduktion der individuellen Mobilität: Schulschliessungen, Reisebeschränkungen, Ausgangssperren und Quarantäne. Diese Homogenität ist aus zwei Gründen erstaunlich: *Erstens* entspricht sie nicht den lokal sehr unterschiedlichen epidemiologischen Dynamiken hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs und der räumlichen Ausdehnung der Ansteckungen. *Zweitens* liegt die Vermutung nahe, dass die Länder diese Massnahmen aufgrund ihrer hohen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Folgekosten nur nach einer sorgfältigen Güterabwägung ergreifen würden. Eine solche Abwägung scheint aber aufgrund des raschen Kontrollverlusts und der hohen Unsicherheit hinsichtlich des epidemiologischen Verlaufs und der politischen Reaktionen nur teilweise erfolgt zu sein. Je unsicherer die jeweilige nationale Entscheidungslage, desto grösser sind die Anreize für nationale Entscheidungsträger, sich auch an den Massnahmen anderer Länder zu orientieren.¹

Auf der Ebene der internationalen Kooperationsbemühungen war kein inhaltlicher Rahmen wie beispielsweise für den Fall einer Grippepandemie vorbereitet. Medizinische Güter waren global knapp. Folglich rückten lokale, regionale und nationale Akteure und Lösungsansätze in der Anfangsphase der Pandemie in den Vordergrund. Dies auch daher, weil die gesundheitspolitische Verantwortung, gerade in föderalen Staaten wie den USA, Deutschland oder der Schweiz, nicht bei den Zentralregierungen liegt. Parallel dazu setzte aber in wissenschaftlichen Kreisen inner- und ausserhalb staatlicher Verwaltungen ein offener Lernprozess durch Versuch und Irrtum ein. Im grössten «Experiment

1 Abiel Sebhatu et al., «Explaining the Homogeneous Diffusion of Covid-19 Policies among Heterogenous Countries», *V-Dem Working Paper* 104 (2020).

Grafik 3: Lagen und Massnahmen des Bundes bis Juli 2020



- 1 28.2. – 12.3. Verbot von Veranstaltungen mit mehr als 1000 Personen
- 2 13.3. – 16.3. Verbot von Veranstaltungen mit mehr als 100 Personen
- 3 17.3. – 5.6. Allgemeines Veranstaltungsverbot
- 4 6.6. – 21.6. Verbot von Veranstaltungen mit mehr als 300 Personen
- 5 22.6. – 1.10. Verbot von Veranstaltungen mit mehr als 1000 Personen II

- 6 13.3. – 16.3. Teilschliessung der Grenze zu Italien
- 7 17.3. – 14.6. Teilschliessung der Grenzen zu Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich

- 8 16.3. – 10.5. Verbot von Präsenzunterricht in allen Schulen
- 9 11.5. – 6.6. Verbot von Präsenzunterricht in Schulen der Sekundarstufe II und der Tertiärstufe

- 10 17.3. – 26.4. Schliessung öffentlich zugänglicher Einrichtungen mit Ausnahme von essenziellen Betrieben (Lebensmittelläden, Apotheken, Post, Banken, öffentliche Verwaltung etc.)
- 11 27.4. Wiedereröffnung von Coiffeurstudios, Baumärkten und Gärtnereien
- 12 11.5. Wiedereröffnung von Läden, Märkten, Restaurants und Museen
- 13 6.6. Wiedereröffnung von Nachtclubs und Freizeitbetrieben

- 14 20.3. – 30.5. Verbot von Ansammlungen mit mehr als 5 Personen
- 15 31.5. – 21.6. Verbot von Ansammlungen mit mehr als 30 Personen

- 16 25.6. Launch der SwissCovid App
- 17 ab 6.7. Maskenpflicht im öffentlichen Verkehr
- 18 ab 6.7. Quarantänepflicht bei der Einreise aus einem Risikogebiet

der Menschheitsgeschichte»² analysierten Tausende von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern rund um die Welt die Charakteristiken des neuen Virus und die Wirkungsweise der ergriffenen pharmazeutischen und nichtpharmazeutischen Massnahmen. Dieser Markt der Ideen und die vergleichende Analyse nationaler Massnahmen vermochte wiederum kooperative Anstrengungen auf der internationalen Ebene zu unterstützen.

Vorerst musste sich auch die Schweiz auf die neue Ausgangslage einstellen, einen Lageüberblick gewinnen und davon ausgehend notwendig erscheinende und machbare Massnahmen ergreifen. Dabei dienten die vorhandenen Vorsorgeplanungen als Ausgangspunkt und der Kontext von Kollegialregierung, Departementalismus und Föderalismus als institutioneller Entscheidungsrahmen. Der Anpassungs- und Entscheidungsprozess der Schweiz entwickelte sich entlang des im Epidemien-gesetz (EpG) definierten dreistufigen Eskalationsmodells von der normalen über die besondere bis zur ausserordentlichen Lage.

2 NORMALE LAGE: AUSBRUCH IN CHINA

Das erste grössere Cluster der durch das Coronavirus (SARS-CoV-2) ausgelösten Atemwegserkrankung COVID-19 trat in der chinesischen Region Hubei in der Stadt Wuhan auf. Phylogenetische Analysen lassen vermuten, dass der Ausbruch in China zwischen Oktober und Dezember 2019 begann.³ Am 30. Dezember warnten mehrere chinesische Ärzte über soziale Medien vor einem neuen SARS-Virus. Diese Meldungen wurden über verschiedene Open-Source-Frühwarnsysteme aufgenommen und am 5. Januar 2020 informierte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ihre Mitgliedstaaten über das Auftreten viraler Lungentzündungen unbekanntem Ursprungs in Wuhan.⁴

Die Rolle der WHO in der Früherkennung der durch SARS-CoV-2 ausgelösten Krankheit war insgesamt eine ambivalente: Einerseits for-

2 Reto Schneider, «Das grösste Experiment der Menschheitsgeschichte», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 03.10.2020.

3 Lucy van Dorp et al., «Emergence of genomic diversity and recurrent mutations in SARS-CoV-2», *Infection, Genetics and Evolution* 83 (2020), 104351.

4 WHO, *Timeline: WHO's COVID-19 response*, who.int, 2020.

derte sie bereits am 10. Januar 2020 alle Staaten auf, ihre nationale Pandemievorsorge, Beschaffungsmechanismen und Krisenmanagementstrukturen zu überprüfen. Noch eindringlicher war ihr Aufruf am 30. Januar. Die Staaten sollten ihr nationales Krisenmanagement auf der höchsten politischen Ebene aktivieren und sich auf eine mögliche Pandemie mit weitreichenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen vorbereiten. Andererseits zeichnete sich im Zuge chinesischer Intransparenz über Ursprung und Ausmass des Ausbruchs ebenfalls bereits früh eine Politisierung der Organisation ab. Die WHO sprach sich beispielsweise entschieden gegen grenzsanitarische Massnahmen und Reisebeschränkungen gegenüber China aus.⁵

Viele ost- und südostasiatische Staaten begannen bereits in den ersten Januartagen grenzsanitarische Massnahmen zu ergreifen. Dies lässt sich auch auf ihre Erfahrungen mit früheren Coronavirus-Ausbrüchen zurückführen. Das Interesse an einer Koordination von Vorsorge und Gegenmassnahmen im Rahmen des europäischen Seuchenschutzes war im Januar indes noch begrenzt.⁶ Bereits in der zweiten Hälfte des Januars verdeutlichte allerdings die Anordnung einer Ausgangssperre für mehr als 50 Millionen Menschen in der Region Hubei, wie stark sich die Bedrohungswahrnehmung der davor noch beschwichtigend auftretenden chinesischen Regierung nun für alle sichtbar geändert hatte. Kurz vor den chinesischen Neujahrsferien, die jeweils mit mehr als 400 Millionen Personenreisen verbunden sind, erlebte China den bis dahin grössten «Lockdown» in der Geschichte der Menschheit.⁷

In der Schweiz wurden die internationalen Warnungen auf den betroffenen Fachebenen von Bund und Kantonen bereits Ende Dezember registriert.⁸ Angesichts der Eskalation der Entwicklungen in China etablierte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) als federführendes Amt auf der Stufe Bund am 23. Januar eine Taskforce (BAG TF) und informierte den Bundesstab Bevölkerungsschutz (BSTB), der am 24. und

5 Jan Thiel, «Das Dilemma der WHO im globalen Seuchenschutz», in: *CSS Analysen zur Sicherheitspolitik* 268 (2020).

6 Vgl. Kapitel «Die Schweiz im europäischen Krisenmanagement».

7 Howard Markel, «Will the Largest Quarantine in History Just Make Things Worse?», in: *New York Times*, 27.01.2020.

8 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung und der Kantone, Bern, Sommer 2020.

31. Januar zu zwei ersten Informationsveranstaltungen zusammenkam. Dabei unterstrich das BAG mit Hinweis auf die Schweinegrippe-Pandemie 2009 den Wert einer frühen und transparenten Kommunikation, und kündigte gleichzeitig an, vorerst eine verhaltene Informationspolitik zu verfolgen. Das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) wiederum versandte am 27. Januar im Kontext rasch zunehmender Maskenkäufe verängstigter BürgerInnen ein Schreiben an die Spitäler mit dem Hinweis, dass die Lagerhaltung von Schutzmasken überprüft werden müsse – mit mässigem Rücklauf, auch weil am Markt bereits eine Knappheit an pandemierelevanten Medizinprodukten herrschte.⁹

Am 28. und 31. Januar informierte das BAG die Öffentlichkeit in zwei ersten Pressekonferenzen. Im Nachgang zur ersten Pressekonferenz kritisierte ein Epidemiologe per Twitter, dass es entgegen der Aussage des BAG auch schon ausserhalb Chinas zu Übertragungen gekommen sei.¹⁰ An der zweiten Pressekonferenz kommunizierte das BAG, dass die WHO am 30. Januar den internationalen Gesundheitsnotstand (PHEIC) ausgerufen habe und damit für alle Länder eine Fallmeldepflicht bestehe. Die Fragen von allfälligen Reisebeschränkungen und grenzsanitären Massnahmen, deren Ergreifen gemäss EpG in der Kompetenz des Bundes liegt, wurden auf der Fachebene des Bundes intensiv diskutiert. Ohne entsprechende Vorgaben seitens der WHO und ohne Gesamtkoordination mit den grossen europäischen Flughäfen war die Schweiz bis zum Ausbruch in Italien noch nicht in der Lage diese umzusetzen. Umso dringender war der Antrag des BAG, Zugang zum elektronischen Frühwarnsystem des European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) der EU zu erhalten. Dieser wurde der Schweiz auf Ad-hoc-Basis bereits Ende Januar gewährt. Aufgrund des regionalen Fokus der Risikobewertungen und Empfehlungen des ECDC sollte sich der Zugang zu den europäischen Expertennetzwerken im Laufe der hier betrachteten ersten Phase der Pandemiebewältigung

9 Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 24.01.2020 (Informationsveranstaltung).

10 Christian Althaus, twitter.com, 28.01.2020.

als wichtigster internationaler Informations- und Koordinationsrahmen für die Schweiz erweisen.¹¹

In der zweiten Februarhälfte flachte die Kurve der Ansteckungen in China dank rigider Eindämmungsmassnahmen wieder ab.¹² Gleichzeitig mehrte sich die Zahl der Staaten, die importierte Krankheitsfälle aus China meldeten. Neben der Durchreise einer nachweislich infizierten Person blieb es in der Schweiz vorläufig bei Verdachtsfällen. Ab Mitte Februar kam es in mindestens drei Ländern – Südkorea, Iran, Italien – zu Sekundärausbrüchen mit einer anhaltenden gemeinschaftlichen Übertragung des Virus. Mit der Entdeckung eines unkontrollierten Clusters in Norditalien ab dem 21. Februar befand sich COVID-19 direkt an den Schweizer Landesgrenzen – das Auftreten eines ersten Falles in der Schweiz war nur mehr eine Frage der Zeit.

In Europa und in der Schweiz kann von einem zumindest teilweise verlorenen Februar gesprochen werden.

In Europa und in der Schweiz kann von einem zumindest teilweise verlorenen Februar gesprochen werden – insbesondere im Hinblick auf eine konzentrierte Aktivierung des Krisenmanagements auf der politisch-strategischen Stufe, bei der Beschaffung von medizinischen Schutzgütern und dem Aufbau von *Contact-Tracing*-Kapazitäten. In der Schweiz wurden die Vorbereitungen auf der dezentralen Fachebene mit unterschiedlicher Dringlichkeit vorangetrieben. Auch aufgrund der hohen Unsicherheit mit Blick auf die epidemiologischen Charakteristika des Virus warteten viele Amtsstellen auf allen drei Staatsebenen ab. Das BAG wiederum war herausgefordert, unmittelbar auf die Gefährdungssituation zu reagieren, seine Bewältigungsorganisation auf- und auszubauen, und sich intensiv für die kommenden Ereignisse vorzubereiten.

Besonders dringlich waren dabei die Information und Kommunikation, weil sowohl die Zahl der Anfragen sprunghaft anstieg, als auch die Vorbereitungsarbeiten für die erste Informationskampagne Kräfte banden. Weniger rasch entwickelten sich die Arbeiten an den strategischen Grundlagen und epidemiologischen Szenarien unter Einbezug

11 Vgl. Kapitel «Die Schweiz im europäischen Krisenmanagement».

12 WHO, *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, Februar 2020.

externer Expertinnen und Experten. Für das laut Pandemieplan vorgesehene *Contact Tracing* wurde ein einheitliches Formular vorbereitet. Mit Blick auf die Ressourcenlage kam die Frage auf, wer im Bund und in den Spitälern wie viele Masken auf Lager hatte. Am 25. Februar wurde im Tessin der erste Fall in der Schweiz bestätigt. Am selben Tag traf sich der Vorsteher des für das BAG verantwortlichen Eidgenössischen Departements des Innern (EDI), Bundesrat Alain Berset, mit europäischen Gesundheitsministern in Rom. Damit hatte der Coronavirus-Ausbruch endgültig die politische Stufe in der Schweiz erreicht. Die Gesundheitsminister einigten sich auf Einschränkungen des Grenzverkehrs zu verzichten – ein Entscheid, der bald darauf Makulatur war.¹³

3 BESONDERE LAGE: DAS VIRUS ERREICHT EUROPA

Am 28. Februar, bei 15 bestätigten Fällen in der Schweiz, erklärte der Bundesrat in Absprache mit den Kantonen die besondere Lage nach EpG und erliess mit der COVID-19-Verordnung 1 ein Verbot von Veranstaltungen mit über 1000 Personen.¹⁴ Den epidemiologischen Kontext dafür bildete das exponentielle Wachstum der Fallzahlen in vielen europäischen Ländern. Die BAG TF lancierte die Medienkampagne «So schützen wir uns» und am 2. März traf sich der BSTB das erste Mal in seiner Funktion als koordinierender Krisenstab. Parallel dazu zeichnete sich eine weltweite Knappheit an medizinischem Schutzmaterial ab. Am 3. März beschloss Frankreich alle Schutzmasken im Land und am 4. März verhängte Deutschland ein Exportverbot von Schutzmasken. Im Rahmen des *Contact Tracing* bemühten sich die Kantone um die Verfolgung und Unterbrechung der Übertragungsketten. Insgesamt 41 der ersten 50 Fälle führten sie auf Italien-Reisende zurück.¹⁵

Aufgrund des raschen Kontrollverlusts und des exponentiellen Anstiegs der Fallzahlen sah sich die Schweiz jedoch bald zu einem Strategiewechsel gezwungen. Das BAG musste feststellen, dass die Kapazi-

13 Ministero della Salute, *Vertice dei ministri della Salute UE, la dichiarazione congiunta*, salute.gov.it, 2020.

14 Bundesrat, *Verordnung über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19)*, 28.02.2020

15 Joana Kelén / Ruth Fulterer / Barnaby Skinner, «So infizierten sich die ersten Schweizerinnen und Schweizer mit dem Coronavirus», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 06.03.2020.

tätsgrenzen einiger Kantone hinsichtlich *Contact Tracing*, Isolierung im Spital, kontrollierter Quarantäne und umfassendem Testen in weniger als einer Woche bereits erreicht oder überschritten waren. In der Folge sahen sich die Verantwortlichen des Bundes gezwungen, auf eine Strategie der Abschwächung mit Selbstisolation und -quarantäne zu wechseln. Anlässlich der Pressekonferenz vom 6. März, bei 214 bestätigten Fällen in der Schweiz, informierte das BAG die Bevölkerung, dass Personen mit Husten und Fieber, die keiner Risikogruppe angehörten, aus Solidarität und in Eigenverantwortung zuhause bleiben und sich erst bei einem Arzt oder einer Ärztin melden sollten, wenn sich ihr Zustand verschlechtere.¹⁶

Auch im Ausland spitzte sich die Situation zu. Am 9. März verhängte Italien eine nationale Ausgangssperre. Am 11. März erklärte die WHO COVID-19 zur Pandemie¹⁷ und einen Tag später forderte das ECDC die europäischen Staaten zu einem raschen Wechsel der Strategie von der Eindämmung zur Abschwächung auf.¹⁸ Der mancherorts beinahe durchgehende Lockdown der Gesellschaften ging weit über die noch kurz zuvor ins Auge gefassten COVID-19-Planungsgrundlagen hinaus.¹⁹

In der Schweiz forderten einige Kantone den Bund zu weitergehenden Massnahmen auf, während andere zurückhaltender agierten. Insbesondere der Kanton Tessin erhöhte den Druck auf den Bund.²⁰ Am 13. März beschloss der Bundesrat mit der COVID-19-Verordnung 2 ein Verbot von Veranstaltungen mit über 100 Personen und die Schliessung der Schulen per 16. März. Gleichzeitig ordnete er die Wiedereinführung von Kontrollen an den Schengen-Binnengrenzen an und beschloss wei-

16 Bundesrat, «BR Berset zu: Aktueller Stand & Empfehlungen an die Arbeitgeber und an die Bevölkerung» (Video), www.youtube.com, 06.03.2020.

17 Tedros Adhanom Ghebreyesus, *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020*, who.int, 2020.

18 ECDC, *Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update*, 12.03.2020, S. 2.

19 ECDC, *Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV*, Februar 2020.

20 Peter Jankovsky, «Das Tessin ist dem Bund einen Schritt voraus», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 13.03.2020.

tergehende Einschränkungen beim Grenzübertritt aus Risikoländern.²¹ Der Entscheid zur Erklärung der ausserordentlichen Lage wurde im Kontext einer dynamischen Bedrohungslage getroffen, in der die EntscheidungsträgerInnen damit rechnen mussten, dass die Lage schlimmer als in Italien werden könnte. Dort entwickelte sich zu diesem Zeitpunkt die Pandemie weltweit am dramatischsten. Ein solches Szenario könnte das Gesundheitssystem der Schweiz vor umfassende Probleme stellen.²²

4 AUSSERORDENTLICHE LAGE: BEWÄLTIGUNG DER ERSTEN WELLE

Knappe drei Wochen nach dem ersten bestätigten Fall, am Montag, den 16. März, erklärte der Bundesrat nach einem Treffen mit den Kantonen die ausserordentliche Lage gemäss EpG – ein Novum für die Schweiz. Mit dem Entscheid einher ging eine weitere Verschärfung der Massnahmen, wobei ein allgemeines Verbot, die Schliessung aller nicht-essenziellen Geschäfte sowie eine generelle Empfehlung zur strikten Abstandshaltung im Zentrum standen.²³ Gleichzeitig erhöhte der Bundesrat zugunsten ziviler Behörden die Zahl der im Assistenzdienst maximal aufzubietenden Armeeingehörigen auf 8000.²⁴

Der politische Druck mit Blick auf noch härtere Massnahmen blieb aufgrund der rasant zunehmenden Fallzahlen und der Unübersichtlichkeit der Lage weiterhin hoch. Dazu trug einerseits bei, dass SARS-CoV-2 eine Inkubationszeit von rund zwei bis zwölf Tagen aufweist²⁵ und Infizierte auch ohne Symptome oder vor dem Auftreten von Symptomen ansteckend sein können.²⁶ Andererseits war die epidemiologische Lage in diesen Tagen besonders unübersichtlich, weil das BAG zeit-

21 Bundesrat, *Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19)*, 13.03.2020.

22 Protokoll der 6. Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 16.03.2020.

23 Bundesrat, *Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19)*, 17.03.2020.

24 Vgl. Kapitel «Schweizer Armee im Corona-Einsatz».

25 Stephen Lauer / Kyra Grantz / Qifang Bi et al., «The incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application», in: *Annals of internal medicine*, 172:9 (2020), S. 577–582.

26 Luca Ferretti et al., «Quantifying SARS-CoV-2 transmission suggests epidemic control with digital contact tracing», in: *Science*, 368:6491 (2020).

weise nicht mehr in der Lage war, die zum Teil per Fax übermittelten Fallmeldungen der Kantone zeitgerecht zu verarbeiten.²⁷ Nach Italien verhängten auch die Nachbarstaaten Frankreich (16.3.) und Österreich (16.3.), sowie Bayern (20.3.) Ausgangssperren. Am 20. März entschied der Bundesrat schliesslich, Ansammlungen von mehr als fünf Personen zu verbieten, um besonders gefährdete Personen zu schützen und das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Damit entschied der Bundesrat im Vergleich zu vielen Nachbarstaaten erst um einige Tage später über einen Lockdown und liess diesen vergleichsweise «sanft» ausfallen, nämlich ohne Verfügung einer Ausgangssperre.

Mit dem sanften Lockdown wurde die Pandemie zu einer umfassenden Krise, weil die ergriffenen Massnahmen mit schwerwiegenden Auswirkungen auf die gesamte Wirtschaft und Gesellschaft verbunden waren. Mit der Erklärung der ausserordentlichen Lage verbunden war eine Verschiebung der Federführung und Entscheidungsverantwortung von den Kantonen zum Bundesrat, gestützt auf dessen Notrechtskompetenzen.²⁸ Diese Kompetenzverschiebung barg ein gewisses Konfliktpotenzial für den Fall, dass einzelne Kantone Massnahmen ergreifen wollten, die weiter gingen als der vom Bund gesetzte Rechtsrahmen – wie beispielsweise der Kanton Uri mit einer Ausgangssperre für ältere Menschen oder der Kanton Tessin mit Betriebsschliessungen.

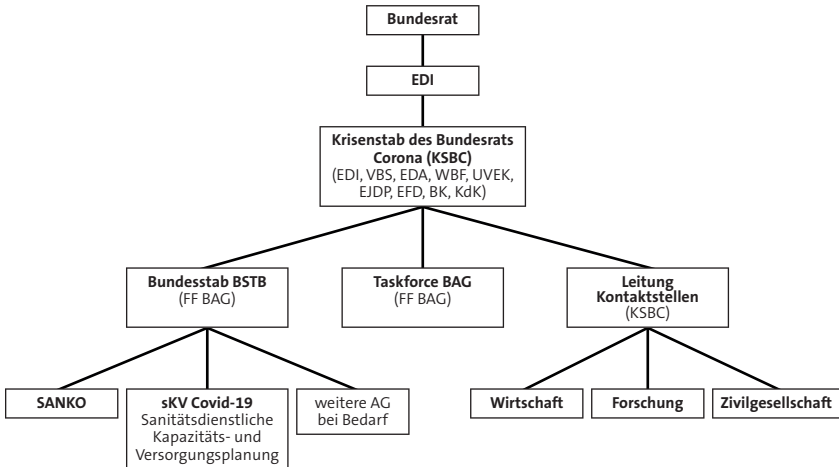
Mit dem sanften Lockdown wurde die Pandemie zu einer umfassenden Krise, weil die Massnahmen mit schwerwiegenden Auswirkungen verbunden waren.

Auch in der Krisenorganisation des Bundes (siehe Grafik 4 auf der nächsten Seite) kam es zu Anpassungen. Am 16. März delegierte die Direktorenkonferenz des BSTB die Kompetenzen zur Priorisierung und Zuteilung von militärischen Unterstützungsleistungen und weiterer Ressourcen unter Einbezug der involvierten Ämter an den Vorsitzenden des BSTB. Am 20. März wiederum beschloss der Bundesrat auf Antrag des

27 Adrienne Fichter, «Die Zahl der Todesfälle haben wir aus Wikipedia entnommen», in: *Republik*, 20.03.2020.

28 Bundesrat, *Bericht des Bundesrates über die Ausübung seiner Notrechtskompetenzen und die Umsetzung überwiesener Kommissionsmotionen seit Beginn der Coronakrise*, 28.05.2020.

Grafik 4: Krisenorganisation des Bundes in der ausserordentlichen Lage



Quelle: EDI, *Schlussbericht: Krisenstab des Bundesrats Corona*, 19.06.2020, S. 7

EDI, den Krisenstab des Bundesrates Corona (KSBC) zur Unterstützung der Landesregierung einzusetzen, insbesondere mit Blick auf die Bewältigung interdepartementaler Koordinationsfragen im Bereich der Gesundheitsversorgung, wie beispielsweise die Beschaffung von Schutzmasken. Zudem ermöglichte der KSBC die institutionelle Einbindung der Wirtschaft, Forschung und Zivilgesellschaft in den Entscheidungsfindungsprozess des Bundesrates.

Im Hinblick auf das erwartete Abflachen der ersten Welle beauftragte der Bundesrat am 8. April das EDI und das Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF), unter Berücksichtigung der wissenschaftlichen Erkenntnisse eine Übergangstrategie von einer Strategie der Abschwächung (*Mitigation*) zu einer der Eindämmung (*Containment*) auszuarbeiten.²⁹ Die zu definierenden Lockerungsschritte sollten dabei risikobasiert ausgerichtet werden und die Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit, die Volkswirtschaft und die Gesellschaft berücksichtigen. Als Verantwortliche für die Umset-

29 EDI, *Aussprachepapier: Weiteres Vorgehen bei der Bekämpfung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz: Umsetzung der Transitionsstrategie und Vorschlag zur Lockerung der Massnahmen*, April 2020.

zung der meisten der skizzierten Massnahmen forderten die Kantone mehrfach einen engeren Miteinbezug in die Entwicklung der Lockerungsstrategie. Am 16. April entschied der Bundesrat, dass mit der etappenweisen Lockerung der Massnahmen begonnen werden könne, was in den darauffolgenden Wochen zu einem schrittweisen Öffnungsprozess des öffentlichen Lebens in der Schweiz führte.

Im Mai intensivierte der Bundesrat die Vorbereitungsarbeiten für die Bewältigung eines Wiederanstiegs der COVID-19-Fälle und einer zweiten Welle in der Schweiz.³⁰ Gleichzeitig skizzierte er den Rahmen für eine erneute Anpassung der Krisenorganisation, nachdem sich beim Übergang von der ausserordentlichen zurück in die besondere Lage wieder ein grosser Teil der Entscheidungsverantwortung vom Bund zu den Kantonen verschoben hatte. In dieser Nachfolgeorganisation sollte das EDI die politische Koordination zwischen Bund und Kantonen sicherstellen, während die operationelle Koordination über das laut EpG vorgesehene Koordinationsorgan und die Telefonkonferenzen zwischen dem BAG und der Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (VKS) abgewickelt werden sollte. Auf der Ebene Bund sollte das EDI die Massnahmen des Bundes koordinieren, während die Generalsekretärenkonferenz (GSK) die übergeordnete interdepartementale Koordination sicherstellen sollte. Für die operationelle Koordination war die Organisation COVID-19 mit der BAG TF und dem darunter verorteten BSTB vorgesehen. Am 19. Juni kehrte die Schweiz nach Beschluss des Bundesrates von der ausserordentlichen in die besondere Lage zurück.

FAZIT UND AUSBLICK

Das erste Halbjahr 2020 stellte die Schweizer Gesellschaft vor eine der grössten Bewährungsproben ihrer Geschichte. Im Herbst 2020 ist die Coronavirus-Pandemie weit davon entfernt, sich ihrem Ende entgegen zu neigen und die Situation bleibt von grosser Unsicherheit gekennzeichnet. Nichtsdestoweniger lassen sich aus den ersten sechs Monaten

30 EDI, Aussprachepapier: *Vorbereitung und Bewältigung eines Wiederanstiegs der Covid-19-Fälle in der Schweiz*, Juni 2020; BAG, *Vorbereitung und Bewältigung des Wiederanstiegs der COVID-19-Fälle in der Schweiz*, 19.06.2020.

der Coronavirus-Pandemie bereits erste Erkenntnisse ableiten. Diese chronologische Aufbereitung und Schilderung der relevanten internationalen und nationalen Ereignisse und Entscheidungen innerhalb dieses Zeitraums bilden daher die Grundlage für die nun folgenden, analytisch geprägten Kapitel.

Zunächst widmen wir uns in einer ausführlichen Analyse der inhaltlichen wie auch der praktischen Dimension der Anstrengungen zur Bewältigung der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie. Das Kapitel «Schweizer Krisenmanagement» fokussiert auf jeweils unterschiedliche Bereiche dieser beiden Dimensionen. Für die inhaltliche Dimension sind das Früherkennung, Risikobewertung und Strategieanpassung sowie Krisenkommunikation und Digitalisierung. Die praktische Dimension untersucht die Krisenorganisation von Bund und Kantonen, die Einbindung der Wissenschaft sowie das Ressourcenmanagement in der Krise. Auf dieses Kapitel folgt das Kapitel «Die Schweiz im europäischen Krisenmanagement», das die Schweiz als stark vernetzter Staat in der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie in Europa verortet. Darauf folgt das Kapitel «Schweizer Armee im Corona-Einsatz» mit einer Bewertung der Rolle der Armee und der weitergehenden strategischen Implikationen, die sich aus der Pandemie für die Zukunft der Schweizer Armee ergeben könnten.