

SCHWEIZER KRISENMANAGEMENT: DIE CORONAVIRUS-PANDEMIE ALS FACHLICHE UND POLITISCHE LERNCHANCE

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

Krisen überraschen, weshalb Krisenmanagement in der Vorbereitung flexibel und in der Umsetzung anpassungsfähig sein muss. Als «fokussierendes Ereignis» stellt die Coronavirus-Pandemie eine Lernchance dar. Eine Zwischenbilanz der Stärken und Schwächen des Schweizer Krisenmanagements während der ersten Phase der Pandemie konzentriert sich auf zwei Fragen: Wie gut hat die Schweiz die Herausforderungen der Früherkennung und der Strategieanpassung bewältigt und wie gut hat dabei die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen funktioniert? Will die Schweiz künftig über differenziertere Bewältigungsoptionen verfügen, müssen grundsätzliche Herausforderungen überwunden und die wichtigsten Lehren verstetigt werden.

EINLEITUNG

Krisen kommen meistens überraschend. Zwar hatte sich die Schweiz in enger Abstimmung mit den internationalen Koordinationsbemühungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit Jahrzehnten auf das absehbare Auftreten einer Pandemie vorbereitet, aber der Charakter der durch SARS-CoV-2 ausgelösten globalen Krise wurde in der Schweiz – wie in weiten Teilen Europas – gleichwohl in doppelter Hinsicht als Überraschung wahrgenommen: Fachkreise und Politik überraschte die Geschwindigkeit, mit der sich die Pandemie über den Globus auszubreiten begann. Ebenso überraschend war das Ausmass der durch die Politik ergriffenen Bewältigungsmassnahmen. Weder Ausgangssperren noch Exportsperrn für pandemierelevante Medizinprodukte oder umfassende Grenzschiessungen waren in den Planungsgrundlagen der Schweiz und ihrer Nachbarländer vorgesehen gewesen.

In den Pandemieplänen verankert war die Einsicht, dass der Krisentyp der Pandemie aufgrund seines absehbaren zeitlichen und räumlichen Verlaufs eine politische Krise darstellt, die antizipiert werden kann. Bei

vielen anderen Gefährdungen tritt der Schaden schlagartig auf und ist räumlich und auf bestimmte Schadensarten begrenzt – nicht so in einer Pandemie. Vorbeugende politische Massnahmen zum Schutz der Gesundheit der Menschen beeinflussen wesentlich das Schadensausmass in Wirtschaft und Gesellschaft. Dies gilt ganz besonders für ein Virus, das sich «still ausbreitet»¹, weil die Infizierten auch ohne Symptome und für mehrere Tage ansteckend sein können.

Überraschend war gegenüber den auf Grippezszenarien ausgelegten Planungen der Umfang der doppelten Ungewissheit, auf den sich Fachkreise und politische Verantwortliche neu einzustellen hatten. Denn ungewiss waren sowohl die epidemiologische Dynamik als auch die Wirkung der zu ergreifenden Massnahmen. In einer politischen Antizipationskrise sind vorbeugende Entscheide, die das Risiko eines gewissen Über- oder Untersteuerns beinhalten, nicht zu umgehen. Als «Top-down»-Krise im Sinne der politischen Verantwortlichkeit stellte und stellt die aktuelle Coronavirus-Pandemie eine umfassende gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Herausforderung dar.

Derartige Gesundheitsnotstände sind unberechenbar. Deshalb betonte die Pandemieplanung der Schweiz in Übereinstimmung mit den internationalen Pandemievorbereitungen, dass die Flexibilität der Vorbereitungen und die Anpassungsfähigkeit der Umsetzungsmassnahmen entscheidend sind für eine effektive Bewältigungsstrategie. Das vorangegangene Kapitel gibt einen chronologischen Überblick über die Entwicklung des nationalen und internationalen Krisenmanagements in der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie. Dabei wird deutlich, dass die Schweiz – wie die meisten europäischen Staaten – zu Beginn nur zögerlich auf die internationalen Warnhinweise reagierte und daraufhin die erste Phase mit einem «sanften Lockdown» und vergleichsweise raschen Lockerungsschritten bewältigte. Dieses Kapitel vertieft die Analyse des Schweizer Krisenmanagements entlang einer inhaltlichen Dimension, die sich mit der Erweiterung der Gesundheitskrise zu einer umfassenden Gesamtkrise von Wirtschaft, Gesellschaft und Politik auseinandersetzt, und einer praktischen Dimension, die sich mit den prozeduralen Aspekten der Führung, Konsultation und Koordination zwischen Bund

1 Xi He et al., “Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19”, in: *Nature medicine* 26:5 (2020), S. 672–675.

und Kantonen beschäftigt. Das Kapitel benutzt den im Kapitel «Pandemievorbereitung in der Schweiz» dargestellten Stand der Vorbereitungen als Ausgangspunkt.

Ein *erster* Teil untersucht die inhaltliche Dimension des Schweizer Krisenmanagements. Im Zentrum steht die Frage, wie die Schweiz die Herausforderungen der Früherkennung und die erforderlichen Anpassungen der epidemiologischen und ganzheitlichen Strategie bewältigte. Die Warnhinweise auf den Fachebenen von Bund und Kantonen wurden zwar frühzeitig registriert, lösten jedoch in der Anfangsphase nur sehr begrenzt einen über den epidemiologischen und gesundheitlichen Fachbereich hinausgehenden horizontal – auf der Stufe des Bundes – und vertikal – zwischen Bund und Kantonen – koordinierten und vorausschauenden Überprüfungsprozess der Planungsgrundlagen aus. Die Anstrengungen zur Entwicklung einer ganzheitlichen Strategie wiederum wurden erst im «sanften Lockdown» durch den Bundesrat und die federführenden Departemente unter Einbezug der Swiss National COVID-19 Science Task Force (SN-STF) intensiviert.

Ein *zweiter* Teil analysiert die praktische Dimension des schweizerischen Krisenmanagements. Im Zentrum steht die Frage, wie Aufgabenteilung und Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen während der Bewältigung der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie in fachlicher, organisatorischer und finanzieller Hinsicht funktionierten. Die föderale Arbeitsteilung in der normalen und besonderen Lage erschwerte rasche und vorbeugende Massnahmen. In der ausserordentlichen Lage wiederum koordinierten der Bundesrat und die Departemente die weit verzweigten Massnahmen auf der politisch-strategischen Ebene gut. Auf der operationellen Ebene des Krisenmanagements dagegen dominierten Ad-hoc-Lösungen, die strukturelle Schwächen in den Bereichen Prospektivplanung, Führungsunterstützung und Einbindung der Kantone nur beschränkt abzumildern vermochten.

Das Engagement vieler Expertinnen und Experten in der öffentlichen Verwaltung und weit darüber hinaus sowie die pragmatische Lösungssuche im institutionellen Kontext von Kollegialregierung, Departmentalismus und Föderalismus verdienen Anerkennung. Vieles im schweizerischen Krisenmanagement hat sich grundsätzlich bewährt: Die Institutionen der Schweiz, allen voran der Bundesrat als Kollegialregierung, waren handlungsfähig; wo notwendig, gelang es auch Bund

und Kantonen pragmatische Lösungen zu finden. Der Pandemieplan erwies sich in vielerlei Hinsicht, so etwa mit Blick auf die Krisenkommunikation während der ausserordentlichen Lage, als flexible Orientierungshilfe. Beides trug letztlich auch dazu bei, dass die das öffentliche Leben teilweise sehr einschränkenden Massnahmen von der Gesellschaft diszipliniert mitgetragen wurden. Auch im internationalen Vergleich meisterte die Schweiz die erste Phase der Coronavirus-Pandemie robust.

Wie in jeder Krise lässt das Krisenmanagement aber auch Schwächen erkennen – einige davon sind sichtbar für alle, andere sind angesichts der Komplexität der strukturellen Herausforderungen im Schweizer

Die Krise erlaubte Ad-hoc-Lösungen, die im Vorfeld politisch und gesellschaftlich nicht realisierbar erschienen.

Regierungssystem eher schwierig zu erkennen. Die derzeitige Krise ist dabei nicht nur eine Bewährungsprobe für die Pandemieplanung und die Krisenorganisation der Schweiz, sondern als «fokussierendes Ereignis»² stellt sie auch eine umfassende Lern-

chance auf fachlicher und auch auf politischer Ebene dar. Dies nicht zuletzt daher, weil die Krise zu hohem Handlungsdruck auf der Fachebene führt, während die politische Aufmerksamkeit in hohem Masse auf dieselben Herausforderungen gerichtet ist. Diese Kombination erlaubte Ad-hoc-Lösungen, die im Vorfeld politisch und gesellschaftlich nicht realisierbar erschienen. Darüber hinaus bietet sie auch eine Chance dazu, die Krisenbewältigung transparent durch Politik, Verwaltung und Gesellschaft aufarbeiten zu lassen.

Vor diesem Hintergrund ziehen wir im Folgenden aus einer wissenschaftlichen Perspektive eine Zwischenbilanz mit Blick auf die Stärken und Schwächen des Krisenmanagements der Schweiz bei der Bewältigung der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie. Als Ausgangspunkt dient uns dabei die im Kapitel «Pandemievorbereitung der Schweiz» erarbeitete Momentaufnahme zum Stand der Vorbereitungen in den drei Bereichen Gesundheit, Vorsorge und Krisenorganisation. Der bereits vor der Krise in externen Evaluationen und Übungen erkannte Opti-

2 Thomas Birkland, *After disaster: Agenda setting, public policy, and focusing events* (Washington D.C.: Georgetown University Press, 1997).

mierungsbedarf schärft den analytischen Blick auf potenzielle Schwachpunkte in der praktischen Krisenbewältigung. Von besonderem Interesse waren darüber hinaus die laufenden Anpassungen während der Krise. Hier stellt sich die Frage, welche dieser Ad-hoc-Lösungen allenfalls verstetigt werden sollten. Wir verdichten unsere Erkenntnisse in Empfehlungen, die wir auf die Bewältigungsmechanismen der ersten Phase beschränken. Die Empfehlungen erfolgen in Form von Leitfragen, deren vertiefte Prüfung uns für die Weiterentwicklung des gesetzlichen und planerischen Rahmens der Bewältigung von Pandemien wichtig erscheinen. Die Liste der Leitfragen ist in Deutsch und Französisch auf den Seiten 31–46 einzusehen.

Unsere Überlegungen basieren neben den im ersten Artikel erarbeiteten Grundlagen auf einem möglichst breit abgestützten Quellenmaterial. Dazu gehören neben den laufenden Analysen in den Medien und in Fachkreisen die öffentlich zugänglichen Protokolle der Krisenstäbe, insbesondere der Taskforce COVID-19 des Bundesamts für Gesundheit (BAG TF), des Bundesstabs Bevölkerungsschutz (BSTB) und des Krisenstabs des Bundes Corona (KSBC), wichtige öffentlich zugängliche Strategie- und Planungsdokumente der Bundesverwaltung, sowie die Notverordnungen des Bundesrats und damit verbundene parlamentarische Geschäfte. Zusätzlich haben wir im Laufe des Sommers elf semi-strukturierte, circa zweistündige Interviews mit leitenden VertreterInnen der Bundesverwaltung sowie verschiedener kantonaler und städtischer Verwaltungen durchgeführt. Das insgesamt für die erste Phase des Krisenmanagements verfügbare Quellenmaterial erlaubte uns eine systematische wissenschaftliche Aufarbeitung, die in ihrer Ganzheitlichkeit erst mit einer gewissen zeitlichen Distanz möglich ist.

Das Spektrum der Befragten deckte dabei die meisten für die Bewältigung der Krise direkt verantwortlichen Amtsstellen ab. Um einen offenen und kritisch-reflektierenden Gedankenaustausch zu gewährleisten, haben wir alle Inhalte anonymisiert und lediglich als Hintergrund für unsere eigene Analyse benutzt. Wir danken unseren Interviewpartnerinnen und -partnern für die vielen wertvollen Einsichten und das entgegengebrachte Vertrauen. Stützt sich ein Gedankengang unter anderem auf Interviewmaterial, dann referenzieren wir dies in den Fussnoten ohne Angabe zur Person und zum Datum des Interviews. Wir sind uns bewusst, dass für uns wichtige Teile des Entscheidungsprozesses auf der

politisch-strategischen Stufe nicht direkt einsehbar waren. Deshalb beschränken wir uns auf eine Zwischenbilanz, die – so hoffen wir – wertvolle externe Impulse und Gedankenanstösse für die Auswertungsprozesse auf den Ebenen von Verwaltung und Politik zu vermitteln vermag.

1. GESUNDHEIT, WIRTSCHAFT, GESELLSCHAFT: DIE INHALTLICHE DIMENSION

Die Einsicht, dass die Bewältigung einer Pandemie eine gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellen würde, hatte sich im Kontext von Übungen, Bedrohungspolitik und Pandemie-vorbereitungen schon seit mehr als einer Dekade fest etabliert. Entsprechend konnte davon ausgegangen werden, dass sich die Anfang 2020 beginnende Gesundheitskrise bald in eine umfassende Herausforderung für Wirtschaft, Gesellschaft und Politik erweitern würde. Den Ausgangspunkt für die einsetzende Reaktion der Schweiz bildeten dabei die gesundheitlichen und epidemiologischen Vorbereitungen, die insbesondere im Kontext von Epidemien-gesetz (EpG), Pandemieplan und den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV 2005) erarbeitet worden waren.

Im Zentrum der inhaltlichen Dimension des schweizerischen Krisenmanagements stand wie eingangs skizziert die Frage, wie die Schweiz die Herausforderungen der Früherkennung und der erforderlichen Anpassungen der epidemiologischen und ganzheitlichen Strategie bewältigte. Der inhaltliche Prozess von der Früherkennung, über die nationale Risikobewertung und die Anpassung der epidemiologischen Strategie bis hin zur Entwicklung einer ganzheitlichen Strategie wird in einem ersten Schritt näher beleuchtet. Ein zweiter Schritt vertieft den Bereich der Krisenkommunikation, ein gut vorbereitetes Element des Krisenmanagements, welches nach anfänglichen Schwierigkeiten viel dazu beitrug, dass die Gesellschaft die durch den Bundesrat beschlossenen Massnahmen in der ausserordentlichen Lage breit unterstützte und diszipliniert umsetzte. Im Gegensatz dazu beschäftigt sich ein dritter Schritt mit den Herausforderungen in den Bereichen des elektronischen Echtzeitmonitorings, der Vereinfachung der Datenflüsse und der Digitalisierung im Gesundheitsbereich und untersucht dabei, wie Bund, Kantone und weitere Akteure mit den auftretenden Herausforderungen umgingen.

1.1 FRÜHERKENNUNG, RISIKOBEWERTUNG UND STRATEGIEENTWICKLUNG

Das EpG soll der frühzeitigen Erkennung, Beurteilung und Vermeidung des Ausbruchs und der Verbreitung übertragbarer Krankheiten dienen. Der Pandemieplan der Schweiz betont die Unberechenbarkeit einer Pandemie und unterstreicht die zentrale Bedeutung von Flexibilität der Pandemievorbereitungen und der Anpassungsfähigkeit der vorbereiteten Massnahmen, Prozesse und Ressourcen. Sobald explizite Warnzeichen auftreten, müssen die Pandemievorbereitungen überprüft und an die jeweilige Lage angepasst werden. Eine nationale Beurteilung des Gefahrenpotenzials ist in jedem Fall Grundlage für Strategien und Massnahmen, auch wenn die WHO eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite festgestellt hat. Der Prozess der Früherkennung und Strategieranpassung beginnt in der normalen Lage. In der besonderen und ausserordentlichen Lage müssen darüber hinaus Ad-hoc-Lösungen umgesetzt werden.³ Angesichts dessen lohnt es sich, die Entwicklungen in der frühen Phase der Pandemiebewältigung der Schweiz hinsichtlich Früherkennung, nationaler Risikobewertung und Strategieranpassung im Folgenden genauer zu betrachten.

Früherkennung: enger Fachprozess

Die internationale Frühwarnung hat auf der gesundheitlichen und wissenschaftlichen Fachebene insgesamt rasch funktioniert, wenn auch nicht primär über staatliche Meldungen an die WHO. So verfolgten einzelne nationale Nachrichtendienste die Situation in Wuhan bereits Ende 2019.⁴ Am 31. Dezember registrierten auch verschiedene *Open-Source*-Frühwarnsysteme eine Meldung auf der Webseite des städtischen Gesundheitsausschusses von Wuhan über virale Lungenentzündungen unbekanntes Ursprungs. Auch die offiziellen Frühwarnnetzwerke der WHO und des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (*European Centre for Disease Prevention and Con-*

3 Bundesversammlung, *Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (EpG)*, 28.09.2012.

4 Ken Dilanian / Robert Windrem / Courtney Kube, «U.S. spy agencies collected raw intelligence hinting at public health crisis in Wuhan, China, in November», in: *NBC News*, 10.04.2020.

trol, ECDC) warnten Anfang Januar vor dem Auftreten einer neuen viralen Krankheit in China. Gleichzeitig bestanden zu diesem Zeitpunkt noch erhebliche Unsicherheiten in Bezug auf die Übertragbarkeit des neuen Virus und den klinischen Schweregrad der ausgelösten Erkrankung. Dazu kamen auf der politischen Ebene die Politisierung der WHO und die abwartende Haltung vieler europäischer Staaten.

Auch in der Schweiz wurden die Warnhinweise auf der dezentralen Fachebene von Bund und einigen Kantonen – im Gesundheitswesen, Veterinärwesen, Bevölkerungsschutz, in der ABC-Abwehr – sowie in wissenschaftlichen Kreisen bereits ab Ende Dezember 2019 registriert. Allerdings lösten diese Warnhinweise nur sehr begrenzt eine horizontal und vertikal koordinierte Überprüfung und Anpassung der nationalen Pandemievorbereitungen aus. Folgende Gründe waren dafür ausschlaggebend: Die Schweiz unterhält *erstens* kein eigenes nationales Frühwarnnetzwerk. Zwar kennt man sich in Fachkreisen, aber es findet keine strukturierte Integration aller vorhandenen Informationen statt. Dies öffnet Raum für bürokratische Reibungsflächen zwischen unterschiedlichen Fachämtern in unterschiedlichen Departementen und kann zu Auseinandersetzungen mit einzelnen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern führen, die über die Medien ausgetragen werden. Einzelne Akteure werden sich früher oder später gezwungen sehen, alleine zu agieren.

Der informelle Austausch im Kontext der Früherkennung in der Schweiz mag *zweitens* damit zu tun haben, dass man sich im Rahmen einer Grippe-Pandemie auf die routinemässigen internationalen Warnhinweise der WHO verliess.⁵ Den Zugang zum elektronischen Warnsystem der EU musste das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zuerst beantragen. Umso grösser war dann eine gewisse Überraschung über den Grad der Politisierung der WHO und die nationalen Alleingänge beim Ausbruch der Coronavirus-Pandemie. *Drittens* musste das BAG die richtige Balance zwischen zurückhaltender Kommunikation nach aussen und rascher Orientierung seiner Partner in Bund und Kantonen finden. Die elektronische Lagedarstellung der Nationalen Alarmzentrale (NAZ) beispielsweise wurde in der Sitzung des BSTB Ende Januar erst auf Anfrage des Nachrichtendienst des Bundes (NDB) aktiviert, wobei

5 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, 2018, S. 15.

auch mangelnde Personalressourcen eine Rolle gespielt haben dürften.⁶ *Viertens* schliesslich – und da scheint sich die Fachebene einig zu sein – war es im Januar und Februar angesichts der epidemiologischen und politischen Unwägbarkeiten schwierig, die Aufmerksamkeit der politischen Stufe für die Gefahr einer bevorstehenden Pandemie zu erlangen.⁷

Gemäss EpG und Pandemieplan betreibt das BAG die Früherkennungs- und Überwachungssysteme in Zusammenarbeit mit weiteren Stellen von Bund und Kantonen und sorgt für die Koordination mit internationalen Systemen. Allerdings gibt der Pandemieplan nicht klar vor, welche Prozesse durch die Frühwarnung in Gang gesetzt werden und wie der Informationsaustausch zwischen Bund und Kantonen sowie zwischen dem BAG und dem Bereich *Medical Intelligence* der Armee aussieht. Es erscheint in diesem Kontext prüfenswert, ob die Schweiz nicht ein verbindlicheres nationales Frühwarnnetzwerk etablieren sollte. Auch bei künftigen Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit ist von einer gewissen Politisierung internationaler Warnmechanismen auszugehen. Gleichzeitig dürfte die Bedeutung von datengetriebenen *Open-Source*-Frühwarnsystemen weiter zunehmen. Je nach Ausgestaltung könnte ein solches Netzwerk auch über eine spezielle Andockstelle für Hinweise und Beiträge aus der Wissenschaft verfügen. Das Beispiel der Swiss National COVID-19 Science Task Force (SN-STF) zeigt, dass ein Expertennetzwerk möglicherweise auch die Sensibilisierung der politischen Stufe für Warnhinweise vereinfachen könnte.

Nationale Risikobewertung: Informeller Prozess

Gemäss Pandemieplan ist eine nationale Beurteilung des Gefährdungspotenzials in allen Fällen Grundlage zur Ableitung von Strategien und Massnahmen der Schweiz. Wenn die nationale Risikobewertung eine epidemiologische Notlage feststellt, bedeutet dies einen entscheidenden Moment, weil die Krankheit nun zwingend die politische Stufe erreicht. Allerdings äussern sich weder das EpG noch der Pandemieplan dazu, wie der Bundesrat zu dem Entscheid kommen soll, dass eine

6 Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 31.01.2020 (2. Informationsveranstaltung).

7 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

nationale Gefährdung der öffentlichen Gesundheit vorliegt. Weder der Prozess noch die einzubeziehenden Akteure sind detailliert beschrieben. Der Pandemieplan weist an verschiedenen Stellen auf eine Expertengruppe der Eidgenössischen Kommission für Pandemievorbereitung und -bewältigung (EKP) hin, die für die nationale Risikobeurteilung «zuständig» sei.⁸ Allerdings sind die Verantwortlichkeiten der Expertengruppe der EKP widersprüchlich ausgeführt, da es an anderer Stelle heisst, dass die EKP als beratendes Organ der Bundesbehörden die Risikobewertung im Ereignisfall lediglich «unterstützt». Gleichenorts hält der Plan fest, dass umfassende Informationen berücksichtigt werden sollen, die «neben der epidemiologischen auch die lokale, nationale und internationale ökonomische und politische Lage» einschliessen.⁹

Es bleibt unklar, wie der Prozess der nationalen Risikobewertung ausgestaltet und in welcher Form die Risikobewertung für den Bundesrat erstellt werden soll. Unbestritten scheint hingegen, dass eine nicht-permanente Expertengruppe ungeeignet ist, um in diesem Prozess eine tragende Rolle zu spielen.¹⁰ Im Kontext der Früherkennung und Risikobewertung der Coronavirus-Pandemie trat die Expertengruppe der EKP nicht sichtbar in Erscheinung. Stattdessen übernahm das BAG diese Funktion, wobei allerdings unklar ist, nach welchen Kriterien die Bewertung des pandemischen Risikos erfolgte und in welcher Form diese dem Bundesrat vorgelegt wurde. Nachdem der Sprecher des BAG an der Pressekonferenz vom 24. Februar die Gefährlichkeit des neuen Virus mit ungefähr derjenigen der saisonalen Grippe verglichen hatte, unterstrich eine Gruppe von EpidemiologInnen in einem Brief an das BAG, dass SARS-CoV-2 nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft deutlich gefährlicher sei.¹¹ Auch die WHO schätzte die Basisreproduktionszahl (R_0) von COVID-19 bereits im Januar deutlich höher als bei einer Grippe ein.¹²

8 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, 2018, S. 13, 16, 19, 23.

9 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, 2018, S. 20.

10 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

11 Alexandra Bröhm et al, «Mister Corona gegen die Epidemiologen – wer hatte recht?», in: *Berner Zeitung*, 12.06.2020.

12 WHO, *Statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*, who.int, 2020.

Der Prozess der nationalen Risikobewertung bezüglich epidemiologischer Notlagen sollte im Rahmen der Überarbeitung des Pandemieplans detaillierter geprüft werden. Dabei erscheinen uns die folgenden Überlegungen besonders bedenkenswert: Die nationale Risikobewertung bezüglich Pandemien ist *erstens* als laufender Prozess über alle Lagen hinweg mit klarer Federführung des BAG zu konzeptualisieren. *Zweitens* ist die Zusammenarbeit mit dem oben angedachten nationalen Frühwarnnetzwerk zu präzisieren. *Drittens* sollte geklärt werden, wie der «Stand der Wissenschaft» als Grundlage für die durch den Bundesrat festzulegenden Ziele und Strategien erhoben, und ob die Einbindung der Wissenschaft formalisiert werden kann. *Viertens* stellt sich die Frage, wie politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Aspekte der Gefährdungslage in die Gesamtbeurteilung einfließen sollen. Aufgrund der politischen Bedeutung der nationalen Risikobewertung als Grundlage für nationale Strategien und Massnahmen sollten *fünftens* die Form des Antrags an den Bundesrat und der Einbezug der Kantone präzisiert werden.

Es sollte geklärt werden, wie die Einbindung der Wissenschaft formalisiert werden kann.

Anpassung der epidemiologischen Strategie: enger Fachprozess

Die Anpassungsarbeiten an den strategischen Grundlagen begannen im Januar und Februar im BAG und wurden vorerst primär als amtsinterner Prozess unter Einbezug einzelner externer Expertinnen und Experten vorangetrieben. Mitte Februar widerspiegelte der Stand der Arbeiten einerseits die Überzeugung, dass eine Mehrheit der strategischen Handlungsfelder des bestehenden Pandemieplans auch auf COVID-19 angewandt werden könne,¹³ wobei sich andererseits die szenarienbasierte Planung an den Arbeiten des ECDC orientierte. Das ECDC strukturierte die antizipierten Ziele und Massnahmen der Pandemiebekämpfung entlang von vier epidemiologischen Situationen. Diese unterschieden sich hinsichtlich der Nachverfolgbarkeit der Übertragungsketten

13 BAG, *Verhütung und Bekämpfung des neuartigen Coronavirus (COVID-19) in der Schweiz: Strategische Grundlagen. Version 1.1.1, 14.02.2020, S. 11.*

und der Intensität und Ausweitung der Erkrankungswellen.¹⁴ Diese Tatsache unterstreicht die operationelle Bedeutung des Zugangs zum europäischen Seuchenschutz. Augenfällig ist zudem, dass zu diesem Zeitpunkt keines der Szenarien die Möglichkeit von Ausgangssperren oder Assistenzeinsätzen der Armee antizipierte.

Die strategischen Grundlagen betonten, dass die erwarteten Ziele und Massnahmen neben der epidemiologischen Situation auch die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen zu berücksichtigen hatten und frühzeitig Allianzen auf fachlicher, gesellschaftlicher, politischer und wirtschaftlicher Ebene geschaffen werden sollten.¹⁵ Bis zur Ausrufung der besonderen und ausserordentlichen Lage kam es jedoch nur zu einer sehr begrenzt über epidemiologische Fragen hinausgehenden horizontal und vertikal koordinierten Anpassung der Planungen. Weder hinsichtlich der absehbaren sekundären Auswirkungen von Pandemie und Gegenmassnahmen auf die Wirtschaft und die Gesellschaft, noch mit Blick auf die Entwicklung eines koordinierten Ansatzes im Bereich der Ressourcenlage wurden weitreichende Adaptionen vorgenommen. In den Sitzungen des BSTB in der normalen und besonderen Lage gab es Ansätze einer übergeordneten strategischen Diskussion. Der BSTB bereitete sich beispielsweise darauf vor, Gemeinden abzuriegeln. Ebenfalls fordert die Armee umfassende und koordinierte Eventualplanungen für den absehbaren Einsatz der Mittel des Bundes. Solche gesamtstrategischen Diskussionen im BSTB blockte jedoch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) respektive das BAG mit dem Hinweis, die Kantone seien federführend und der Bund koordiniere erst in der ausserordentlichen Lage.¹⁶

Angesichts des exponentiellen Wachstums der Fallzahlen in den ersten Märzwochen vollzogen die meisten europäischen Staaten Mitte des Monats einen abrupten Strategiewechsel von einer Eindämmungs- zu einer Unterdrückungsstrategie, die so in den Planungsgrundlagen nicht

14 ECDC, *Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update*, 02.03.2020, Annex 1.

15 BAG, *Strategische Grundlagen*, S. 9.

16 Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 31.01.2020 (2. Informationsveranstaltung); Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 24.02.2020 (3. Informationssitzung COVID-19); Protokoll der 4. ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 02.03.2020.

vorgesehen war. Ausschlaggebend für diesen Strategiewechsel waren unter anderem Hochrechnungen für die Coronavirus-Pandemie, die aufzeigten, dass aufgrund der im Vergleich mit einer Grippepandemie höheren Übertragbarkeits- und Sterblichkeitsrate eine Überforderung der Gesundheitssysteme drohte.¹⁷ Ziel der Unterdrückungsstrategie – die auch als Strategie von «Hammer und Tanz» bezeichnet wurde¹⁸ – war, die Kurve nicht nur abzuflachen sondern rasch abzusenken, um sie dann bis zum Vorliegen eines Impfstoffes auf einem vertretbaren, niedrigen Niveau flach zu halten.¹⁹ Die Schweiz gab als eines der ersten Länder weltweit die Eindämmungsstrategie auf, obwohl die WHO zu diesem Zeitpunkt nach wie vor dazu aufrief, die Übertragungsketten zu verfolgen.²⁰ Die in der ausserordentlichen Lage getroffenen Massnahmen gingen gleichwohl weit über die antizipierten Massnahmen einer Abschwächungsstrategie hinaus.

Auch der Prozess der Strategieanpassung sollte im Rahmen der Überarbeitung des Pandemieplanes detaillierter geprüft werden. Dies insbesondere mit Blick auf die folgenden zwei Herausforderungen: Geprüft werden sollte *erstens*, wie der Anpassungsprozess der Strategien und Massnahmen auf der operationellen Ebene möglichst frühzeitig in Richtung eines gesamtheitlichen Ansatzes erweitert werden kann, sodass die Auswirkungen der Pandemie auf Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft in eine Gesamtsicht integriert werden können. Geprüft werden sollte *zweitens*, ob ein generischer Pandemieplan erarbeitet werden könnte oder aber ob es über den Influenza-Pandemieplan hinaus spezifischer Planungsgrundlagen für Pandemien mit einer höheren Sterblichkeitsrate (wie SARS-CoV-1 oder MERS) bedarf.

17 Neil Ferguson et al., «Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand», *Imperial College COVID-19 Response Team*, 16.03.2020, S. 8.

18 Thomas Pueyo, *Coronavirus: The Hammer and the Dance*, medium.com, 19.03.2020.

19 Ferguson et al., *Report 9*, S. 3; WHO, *COVID-19 Strategy Update*, who.int, 14.04.2020, S. 9.

20 WHO, *WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic*, who.int, 12.03.2020; WHO, *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 16 March 2020*, who.int, 16.03.2020.

Koordination der Gesamtstrategie durch Bundesrat und Departemente

Die Umstellung von der Frühwarnung auf ein konzentriertes Programm der Überprüfung und Anpassung der Pandemievorsorge, der Beschaffungsmechanismen und Krisenmanagementstrukturen sowie die Aktivierung des Krisenmanagements auf der höchsten politischen Stufe – wie von der WHO am 10. Januar respektive 30. Januar gefordert – gelang der Schweiz wie den meisten europäischen Staaten nur verzögert. Am Übergang zur besonderen Lage begann der Bundesrat zu realisieren, dass die breite und langanhaltende politische Antizipationskrise der Coronavirus-Pandemie nicht mit den Planungsgrundlagen für eine kürzere Grippepandemie bewältigt werden konnte.²¹

Die Landesregierung signalisierte den Kantonen daraufhin rasch, die Führung schweizweit übernehmen zu wollen. Aufgrund der notwendigen Absprachen im föderalen System verhängte der Bundesrat den «sanften Lockdown» in der Folge erst einige Tage später als die Nachbarstaaten. Hingegen griff er schnell auch Themen in den Bereichen Wirtschaft und Gesellschaft auf und leitete in den jeweiligen Departementen flankierende Massnahmen zur Abfederung der negativen Auswirkungen des weitgehenden Stillstands des öffentlichen Lebens ein. Hier konnte er die Stärke einer Kollegialregierung ausspielen, die politisch-strategische Gesamtkoordination aus einer Hand vorantreiben und über die normalen Kanäle der Ämterkonsultation abstützen. Die Departemente wiederum konzentrierten sich auf die Lösung der dringenden Herausforderungen in ihren jeweiligen Politikfeldern.

Da der «sanfte Lockdown» mit einschneidenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Einschränkungen verbunden war, rückte die Formulierung einer Gesamtstrategie für die Bewältigung der umfassenden Krise immer stärker in den Vordergrund. Anfang April beauftragte der Bundesrat das EDI, in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) ein Aussprachepapier für den Übergang von einer Strategie der Milderung zu einer Strategie der Eindämmung inklusive eines Vorschlags zur Lockerung der Massnahmen vorzulegen. Konzeptuell lagen dem Papier die folgenden massgeblichen Einsichten zugrunde: Die Übergangsstrategie sollte

21 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

regionale Unterschiede in den Fallzahlen und Kapazitäten berücksichtigen. Zudem sollten die Lockerungsschritte risikobasiert umgesetzt werden und die Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit, die Wirtschaft und die Gesellschaft berücksichtigen. Sie sollten etappenweise anhand wissenschaftlich fundierter Monitoring- und Beurteilungskriterien ausgestaltet werden. Schweizerische Insellösungen im europäischen Umfeld sollten dabei möglichst vermieden werden.²²

Wie in der Grafik 3 auf Seite 83 veranschaulicht, leitete der Bundesrat in einer Serie von Entscheiden im April und Mai die gestaffelte Umsetzung der Lockerungsmassnahmen ein.²³ In diesem Kontext wurde seitens der Kantone in den Sitzungen der Krisenstäbe (BSTB, KSBC) die Forderung zu einem Dauerbrenner, die für die Umsetzung verantwortlichen Stellen frühzeitiger und enger in die Erarbeitung der Massnahmen einzubeziehen.²⁴ Die Erarbeitung der Schutzkonzepte, die Kurzarbeitsentschädigung und die Teststrategie des Bundes wurden als negative Beispiele genannt.²⁵ Damit verbunden war die kritische Frage, wer für die Umsetzung der Massnahmen die Kosten zu übernehmen hatte. Da der Bund die Ziele und Strategien der Pandemiebekämpfung festlegt, die Kantone jedoch grundsätzlich für die Bewältigung von Gesundheitsnotlagen verantwortlich sind, blieb die Kostenfrage eine Konstante in den Beziehungen zwischen Bund und Kantonen. Daran wird sich nichts ändern, wenn nicht vorgängig zur Krise hinsichtlich gewisser spezifischer Massnahmen ein Kostenteiler festgelegt wird. In diesem Zusammenhang scheint im Rahmen der Weiterentwicklung von EpG und Pandemieplan prüfenswert, wie die Kantone frühzeitiger und enger in die Erarbeitung von Strategien und Massnahmen einbezogen werden können und

Die Kostenfrage blieb eine Konstante im Verhältnis zwischen Bund und Kantonen.

22 EDI, *Weiteres Vorgehen bei der Bekämpfung der COVID-19-Epidemie in der Schweiz: Umsetzung der Transitionsstrategie und Vorschlag zur Lockerung der Massnahmen*, 15.04.2020.

23 Bundesrat, *Bericht des Bundesrates über die Ausübung seiner Notrechtskompetenzen und die Umsetzung überwiesener Kommissionsmotionen seit Beginn der Coronakrise*, 27.05.2020.

24 Vgl. zum Beispiel Protokoll der 9. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 20.04.2020; Protokoll der 9. Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 06.04.2020.

25 Protokoll der 14. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 11.05.2020; Interviews mit VertreterInnen der Kantone, Sommer 2020.

in welchen Bereichen sich Bund und Kantone grundsätzlich auf einen Kostenteiler einigen sollten.

Anfang Mai zog der Bundesrat eine erste Bilanz aus den Erfahrungen der ersten Welle und formulierte Eckwerte für eine weitgehend dezentral ausgerichtete Vorbereitung und Bewältigung der weiteren epidemischen Entwicklung.²⁶ Die Grundphilosophie eines dezentralen, gesamtheitlichen und evidenzbasierten Ansatzes ist auch daher von besonderem Interesse, weil sie den Stand der Ad-hoc-Anpassungen und damit den Stand des Lernens in der Krise widerspiegelte. Dies gilt ebenso für die Rückkehr in die besondere Lage, in der die Kantone wieder die Hauptverantwortung für das Krisenmanagement tragen, wobei Bund und Kantone mit Blick auf Lagebeurteilung und Umsetzung der geplanten Massnahmen gleichwohl weiterhin eng zusammenarbeiten müssten.

1.2 HERAUSFORDERUNG KRISENKOMMUNIKATION

Öffentliche Kommunikation ist entscheidend zur Bewältigung von Gesundheitskrisen. Wie komplex Krisenkommunikation in einer Pandemie mit hoher politischer und wissenschaftlicher Unsicherheit ist, hatte sich in der Schweiz bereits anlässlich der Schweinegrippe 2009/10 gezeigt.²⁷ Im Nachgang wurde die öffentliche Kommunikation des Bundes als uneinheitlich und teilweise zu stark auf den schlimmstmöglichen Fall ausgerichtet kritisiert. Aufgrund dieser Erfahrungen wurde der Krisenkommunikation bei der Weiterentwicklung des Pandemieplans viel Aufmerksamkeit geschenkt, ebenso wie während der aktuellen Pandemie. Die nachfolgende Gesamtschau zur ersten Phase der Coronavirus-Pandemie kommt zum Schluss, dass die öffentliche Kommunikation, trotz einzelner Schwächen in der Anfangsphase, insgesamt eine Stärke des schweizerischen Krisenmanagements in der ausserordentlichen Lage darstellte. Gleichzeitig lassen sich an diesem Beispiel der ambivalente Wert früherer Erfahrungen sowie der Mehrwert solider Planungsgrundlagen im Krisenfall veranschaulichen.

26 BAG, *Vorbereitung und Bewältigung des Wiederanstiegs der COVID-19-Fälle in der Schweiz*, 19.06.2020.

27 Vgl. Kapitel «Pandemievorbereitung der Schweiz».

Bis zur Aufhebung der ausserordentlichen Lage am 19. Juni 2020 führte der Bund 56 Pressekonferenzen zum Thema COVID-19 durch.²⁸ Zu Beginn verfolgte das BAG eine verhaltene Informationspolitik, um eine Verunsicherung in der Bevölkerung zu verhindern. Anlässlich der ersten, nichtöffentlichen Informationssitzung des BSTB am 24. Januar informierte das BAG die Teilnehmenden unter Hinweis auf die aus der Schweinegrippe-Pandemie gezogenen Lehren über den gewählten Ansatz. Allerdings war die Schweinegrippe letztlich unerwartet mild verlaufen, sodass die Krisenkommunikation im Nachgang als teilweise alarmistisch kritisiert worden war. Nun drohte der gegenteilige Fall einzutreten. Sollte die Coronavirus-Pandemie heftig und langandauernd ausfallen, dann riskierten die Behörden mit einer den Ereignissen nicht vorgehenden Kommunikationsstrategie eine schnelle Alarmierung und Sensibilisierung der Bevölkerung zu verfehlen. Elemente dieser Dynamik lassen sich in der frühen Phase der Krisenkommunikation erkennen.

Nur wenige Tage nach der ersten Informationssitzung des BSTB folgte die erste öffentliche Pressekonferenz des Bundes am 28. Januar. Die beschwichtigende und teilweise fehlerhafte Informationspolitik hinsichtlich der Gefährlichkeit und weltweiten Ausbreitung des neuen Virus erwies sich als problematisch, weil wissenschaftliche ExpertInnen dem BAG in der Tagespresse eine «Verharmlosung» der Bedrohungslage vorwarfen.²⁹ Die Medien schenkten diesen Spannungen breite Aufmerksamkeit. Hinter den Kulissen erkannte das BAG rasch die Notwendigkeit, sich von wissenschaftlicher Seite stärker begleiten zu lassen, was mittelfristig zur Etablierung der SN-STF führte.

Gleichzeitig arbeitete das BAG mit Hochdruck daran, eine breite Informationskampagne vorzubereiten und das rasant steigende Informationsbedürfnis der Bevölkerung abzudecken. Mit der Eskalation der Fallzahlen in Italien und im Tessin sowie parallel zur Ausrufung der besonderen Lage Ende Februar lancierte das BAG seine Informationskampagne. Die Kommunikationsstrategie in den darauffolgenden Wochen orientierte sich stark an den Vorgaben des Pandemieplans. Es gelang dem Bund in den meisten Fällen schnell zu kommunizieren. Dabei wur-

28 BAG, *Medienmitteilungen*, bag.admin.ch, 2020.

29 Simon Hehli / Alan Niederer, «Experte zum Corona-Ausbruch: «Man muss jetzt nicht die halbe Schweiz unter Quarantäne stellen»», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 26.02.2020.

den sowohl die Unsicherheiten über den weiteren Verlauf und die Wirkung von Massnahmen transparent kommuniziert, als auch die inhärente Unsicherheit und Komplexität von Entscheidungssituationen offen angesprochen. Der Bund verfolgte augenfällig das Ziel, kommunikative Botschaften möglichst prägnant zu gestalten. Das gilt sowohl für das «So schützen wir uns» als zentrales Narrativ der Informationskampagne als auch für die farbliche Unterscheidung der Kampagnen hinsichtlich Dringlichkeit der Massnahmen und der Schwere der Gesamtsituation.

Auch die Begrenzung der Kommunikation auf wenige Personen entsprach den vorhandenen Planungsvorgaben. Insbesondere das Auftreten des damaligen Leiters der Abteilung Übertragbare Krankheiten im BAG, Daniel Koch, und von Bundesrat Alain Berset wurden innerhalb der Verwaltung³⁰ und in der breiteren Öffentlichkeit³¹ positiv bewertet. Inhaltlich fokussierte die Kommunikation darauf, die Bevölkerung zu Solidarität und aktivem Selbst- und Fremdschutz aufzurufen. Dabei konnte die Krisenkommunikation auf dem grundsätzlichen Vertrauen der Bevölkerung in die staatlichen Institutionen aufbauen.³² Ferner leistete sie einen wichtigen Beitrag dazu, die in der politischen Kultur des Landes tief verankerte Eigenverantwortung von Wirtschaft und Gesellschaft in das Narrativ der nationalen Pandemiebewältigung zu integrieren. In diesem Sinne gelang es dem Bundesrat in der akuten Krisenphase, die gesellschaftliche Akzeptanz für einen «sanften Lockdown» zu erhöhen.

Die kommunikativen Schwächen in der Anfangsphase verdeutlichen wiederum, wie wichtig ein transparenter Umgang mit wissenschaftlicher und politischer Unsicherheit in Krisenzeiten ist. Wissenschaftlich nicht korrekte Angaben zur Wirksamkeit von Schutzmasken und widersprüchliche Empfehlungen einzelner BundesvertreterInnen trugen zur

30 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

31 Stefan Bühler / Andrea Kučera, «Berset und Koch: Der Chef und sein Star-Beamter», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 30.05.2020; Tibor Szvircsev et al., *Nachbefragung der Studie «Sicherheit 2020» auf Grund der COVID-19 Pandemie und des Armeeeinsatzes «Corona 20» der Schweizer Armee* (Zürich: ETH, 2020), S. 10f.

32 Tibor Szvircsev Tresch et al., *Sicherheit 2020: Aussen-, Sicherheits- und Verteidigungspolitische Meinungsbildung im Trend* (Zürich: ETH Zürich, 2020).

Verunsicherung in der Bevölkerung bei.³³ So wäre eine klare Trennung zwischen Nützlichkeit für Selbst- und Fremdschutz und ein offenes Eingeständnis einer Maskenknappheit als Hauptgrund für die nicht erfolgte Empfehlung zum Maskentragen der vorgesehene³⁴ und vermutlich erfolgversprechendere Ansatz gewesen. Daraus lassen sich Lehren ziehen: Transparente Kommunikation stiftet Vertrauen, wenn sie politische Versäumnisse und verbleibende Unsicherheiten offen anspricht. Die kritische Auseinandersetzung mit Fehlern und Entwicklungspotenzialen dient insofern als staatlicher Lernmechanismus für zukünftige Krisen.

Die Stärke einer Kollegialregierung zur Gesamtkoordination einer grossen Zahl von Massnahmen in sehr unterschiedlichen Politikfeldern lässt sich auch in der Krisenkommunikation wiederfinden. Während sich Bundesrat Alain Berset auf gesundheitliche Aspekte der Pandemiebewältigung konzentrierte, vertraten die anderen Bundesrätinnen und Bundesräte die durch ihre Departemente abgedeckten Massnahmen zumeist selbst. Grafik 5 auf der nächsten Seite verdeutlicht die resultierende Vielfalt der Bundespresskonferenzen. Damit verbunden war ein gewisser Raum für einen Meinungspluralismus, was der Vielstimmigkeit pluralistischer Gesellschaften grundsätzlich entspricht. An den kritischen Punkten des Krisenmanagements wiederum stieg das kollektive Mittragen von Grundsatzentscheidungen über departementale Grenzen hinweg. Der Bundesrat hat in dieser Hinsicht in der besonderen und ausserordentlichen Lage insgesamt eine gute Balance gefunden.

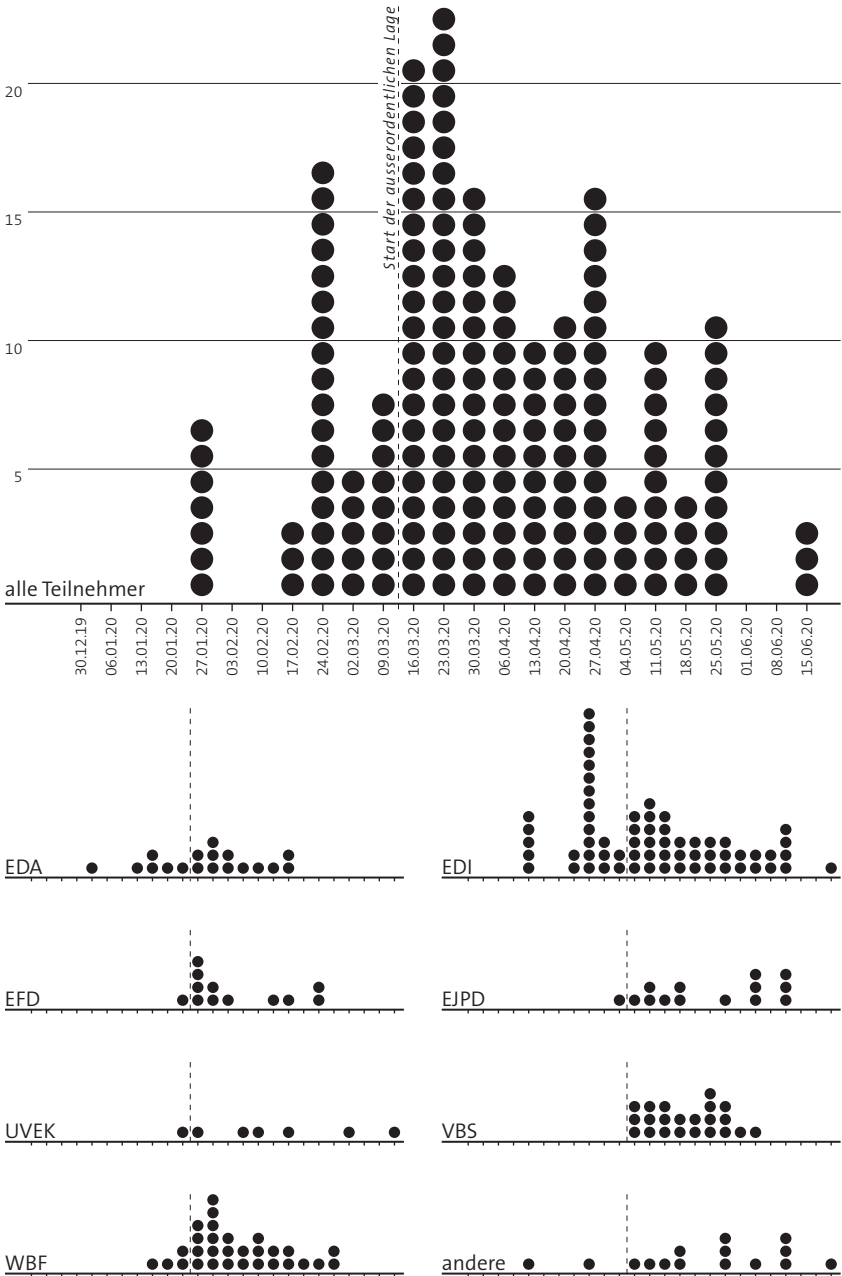
Die Bedingungen für die Krisenkommunikation veränderten sich mit der Aufhebung der ausserordentlichen Lage und der Rückgabe der Federführung an die Kantone und das Parlament erneut grundlegend. Es galt, eine neue Mischung zwischen Ausnahme- und Alltagsmodus sowie zwischen den ExponentInnen von Bund und Kantonen zu finden. Der Pandemieplan bewährte sich grundsätzlich auf der Stufe des Bundes.

**Transparente
Kommunikation
stiftet Vertrauen,
wenn sie politische
Versäumnisse
und verbleibende
Unsicherheiten
offen anspricht.**

33 Philipp Loser, «Verwirrung im BAG: Von «Sie nützen nichts» bis zur Pflicht – der grosse Maskenknorx des Bundes», in: *Tages-Anzeiger*, 01.07.2020.

34 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, bag.admin.ch, 2018, S. 94.

Grafik 5: Anzahl PodienexpertInnen an COVID-19-Pressekonferenzen des Bundes



So konnte in der ausserordentlichen Lage adäquat kommuniziert werden. Es erscheint uns hingegen sinnvoll, vertieft zu prüfen, welche spezifischen kommunikativen Herausforderungen sich in der Deeskalationsphase einer langandauernden und breiten Pandemie stellen. Dies gilt insbesondere für die Rolle kantonaler Koordinationsgremien wie der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die Koordination der Kommunikation zwischen Bund und Kantonen.

1.3 SCHWACHSTELLE DIGITALISIERUNG

Robuste und schnell verfügbare Daten sind eine essenzielle Voraussetzung, um insbesondere bei einer neu auftretenden pandemischen Krankheit Strategien und Massnahmen wissenschaftlich fundiert abzustützen und ihre Umsetzung elektronisch zu überwachen. Der Bereich der Digitalisierung und Daten ist im Kontext der Pandemievorbereitungen, wie im Kapitel «Pandemievorbereitung der Schweiz» dargestellt, eine bekannte Schwachstelle. Umso wichtiger ist eine vertiefte Untersuchung der Fragen, wie sich einerseits die entsprechenden Schwachpunkte im Verlaufe der Krise bemerkbar gemacht haben und wie die Akteure andererseits damit umgegangen sind. Jede Krise stellt auch eine Chance dar, weil Handlungsdruck und politische Aufmerksamkeit zusammenfinden und Ad-hoc-Anpassungen möglich machen, die vor der Krise allein schon aufgrund staatspolitischer Hürden im Zusammenhang mit Föderalismus und Departementalismus nicht realisierbar gewesen waren.

Das Meldesystem für übertragbare Krankheiten war eine dieser schon lange bekannten Schwachstellen der Pandemievorbereitung. Bereits 2012 stellte eine vom BAG in Auftrag gegebene externe Evaluation fest, dass die Meldepflicht oft nicht eingehalten werde. Ein grosser Teil der befragten Akteure ging davon aus, dass sich die Einhaltung der Meldepflicht verbessern würde, wenn die entsprechenden Daten in einem vereinfachten elektronischen Prozess erhoben würden.³⁵ In der WHO-Evaluation des Schweizer Gesundheitssystems 2017 war eine der wichtigsten Empfehlungen, ein nationales elektronisches Echtzeit-

35 Thomas von Stokar / Anna Vettori / Juliane Fliedner, *Evaluation des obligatorischen Meldesystems übertragbarer Krankheiten*, INFRAS, 24.03.2012.

monitoring aufzubauen und Datenflüsse zu vereinfachen.³⁶ Als die Fallzahlen Anfang März exponentiell zu steigen begannen, konnten die seitens der kantonalen Gesundheitseinrichtungen grösstenteils per Fax ans BAG überlieferten Daten nicht mehr schnell genug erfasst werden. Seit diesem Zeitpunkt blieben die Klagen innerhalb des öffentlichen Sektors und von Seiten der Wissenschaft über einen Mangel an und eine schlechte Qualität der Daten eine Konstante des Krisenmanagements in der Schweiz.³⁷

Zwar erkannten alle involvierten Akteure auf der politisch-strategischen wie der operationellen Stufe, wie wichtig eine bessere Datenlage und vereinfachte Datenflüsse für die Steuerung des Krisenmanagements wären. Allerdings mussten die Verantwortlichen auch feststellen, dass es nicht immer einfache Lösungen gibt, insbesondere mit Blick auf den Stand der Digitalisierung der Schweizer Verwaltung insgesamt. So fiel die Schweiz beispielsweise im *Open Government Data Index* der OECD vom 24. Rang (2017) auf den 29. Rang (2019) zurück.³⁸ Die Digitalisierung gestaltet sich im Gesundheitsbereich aus zwei Gründen besonders anspruchsvoll: *Erstens* steht raschen Fortschritten der Föderalismus im Weg. Bei der Integration von Datenflüssen von Arztpraxen und Spitälern über die Kantone bis zum Bund stellen sich komplexe rechtliche und staatspolitische Fragen. *Zweitens* geht es im Gesundheitsbereich um besonders heikle Personendaten und damit verbunden um schwierige Fragen des Datenschutzes und der Datensicherheit.

Die Coronavirus-Pandemie wirkte als Weckruf. Im Kontext des Krisenmanagements etablierte sich eine Reihe von Ad-hoc-Lösungen. So wurden neue, auf die Digitalisierung fokussierte Verwaltungsstellen geschaffen und das BAG wurde beauftragt, bis Ende Sommer einen Aktionsplan E-Health zu erarbeiten.³⁹ Unter dem Druck der Krise kam es zu teilweise unkonventionellen Lösungen. Angesichts der Überlastung

36 WHO, *Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of the Swiss Confederation and the Principality of Liechtenstein*, November 2017, S. 35.

37 Hans Ineichen, *Daten-Pannen beim Bund: Digital-Experte: «Das BAG soll Hilfe annehmen»*, srf.ch, 17.08.2020.

38 Guillaume Lafortune / Barbara Ubaldi, *OECD 2017 OURdata Index*, OECD, 11.12.2018; Jacob Arturo Rivera Pérez / Cecilia Emilsson, *OECD Open, Useful and Re-usable data (OURdata) Index: 2019*, OECD, 05.03.2020.

39 Protokoll der 19. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 28.05.2020.

des BAG in den Märztagen sprang die Fachstelle «Open Government Data» des Kantons Zürich in die Bresche und stellte aktuelle Fallzahlen zur Verfügung, welche sie von den Webseiten der jeweiligen Kantone ablas und die auch von den Medien breit genutzt wurden.⁴⁰ Ab dem 15. Mai sollten gemäss BAG alle Labormeldungen nur noch elektronisch erfolgen.⁴¹ Mitte Mai entschlossen sich 16 Kantone mit Blick auf den Übergang in die Phase der Eindämmung, eine einheitliche Softwarelösung für das *Contact Tracing* zu benutzen.⁴² Zuletzt analysierte das BAG mit Computercodes, die von Medien erstellt wurden, heikle Corona-Daten, deren Visualisierung anschliessend unter Aufrechterhaltung des Datenschutzes veröffentlicht wurde.⁴³

Parallel dazu wurden inmitten der Krise eine Reihe von Verwaltungseinheiten geschaffen, die sich auf Digitalisierungsfragen spezialisieren. Per 1. April wurde im BAG der erste Leiter der neu geschaffenen Abteilung Digitale Transformation eingesetzt.⁴⁴ Am 3. April entschied der Bundesrat, in der Bundeskanzlei ein Kompetenzzentrum für Fragen der Digitalisierung zu schaffen,⁴⁵ dessen Leiter am 25. Juni gewählt wurde.⁴⁶ Mitte Mai entschied der Bundesrat, auf Anfang 2021 ein nationales Kompetenzzentrum für Datenwissenschaften im Bundesamt für Statistik (BFS) einzurichten. Dieses soll die Bundesverwaltung bei der Bewältigung komplexer Aufgaben unterstützen und den Austausch mit der Wissenschaft in den Datenwissenschaften begünstigen.⁴⁷ Ende August wiederum ernannten der Bundesrat und die Konferenz der Kantonsre-

40 Timo Grossenbacher, *Zahlen-Wirrwarr bei den Corona-Fällen*, srf.ch, 25.03.2020; Fachstelle Open Government Data des Kantons Zürich, *SARS-CoV-2 open government data reported by the Swiss Cantons and the Principality of Liechtenstein*, github.com, 2020.

41 Protokoll der 41. Sitzung der BAG Taskforce COVID-19, 01.05.2020.

42 Protokoll der 16. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 18.05.2020.

43 Barnaby Skinner, «Dieser kluge Umgang mit Corona-Daten sollte Schule machen», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 30.07.2020.

44 Luca De Carli, «Er hat den undankbarsten Job der Schweiz», in: *Tages-Anzeiger*, 21.08.2020.

45 EFD, *Neuorganisation der Digitalisierung und der IKT Lenkung in der Bundesverwaltung*, efd.admin.ch, 03.04.2020.

46 Bundesrat, *Bundesrat wählt Daniel Markwalder zum Delegierten des Bundesrates für digitale Transformation und IKT-Lenkung*, admin.ch, 25.06.2020.

47 BFS, *Der Bundesrat schafft ein Kompetenzzentrum für Datenwissenschaft*, bfs.admin.ch, 13.05.2020.

gierungen (KdK) den ersten Beauftragten für die Digitale Verwaltung Schweiz.⁴⁸ Diese Entwicklungen sind auch daher interessant, weil sich dadurch zusätzliche Möglichkeiten einer Verstärkung der in der SN-STF etablierten Zusammenarbeit zwischen dem Bund und der Wissenschaft zur Digitalisierung des Gesundheitsbereichs ergeben.

Die Vielzahl digitaler Ad-hoc-Lösungen während der Krise stellt die Behörden vor die Herausforderung, die digitalen Anwendungen im Gesundheitsbereich sorgfältig zu evaluieren und in Form einer konsolidierten Datenstrategie in die Überarbeitung des Pandemieplanes einfließen zu lassen. Drei Bereiche scheinen uns dabei mit Blick auf die Vorbereitung für zukünftige Katastrophen und Notlagen besonders prüfenswert:

Erstens gibt es beim Teilen von Daten zwischen verschiedenen Ämtern und der breiteren Öffentlichkeit weiterhin Verbesserungspotenzial. Sowohl beim Bund als auch bei den Kantonen existieren weiterhin zu viele Datensilos. Der Bund verfolgt mit der Strategie für offene Verwaltungsdaten die Zielsetzung, seitens

Sowohl beim Bund als auch bei den Kantonen existieren weiterhin zu viele Datensilos.

der öffentlichen Hand produzierte oder in Auftrag gegebene Daten «unter Vorbehalt entgegenstehender rechtlicher Vorschriften grundsätzlich als *Open Government Data*» zu publizieren.⁴⁹ Al-

lerdings müssen die technischen und rechtlichen Rahmenbedingungen im Einzelfall geklärt werden. Diese Fragen müssen möglichst vorgängig zur Krise beantwortet werden, damit im Krisenmanagement Daten schnell genutzt und geteilt werden können. Beispielsweise sollte im Rahmen der Überarbeitung des Pandemieplanes frühzeitig geklärt werden, wer in welcher Form Daten zu Ansteckungsorten (beispielsweise Postleitzahlen oder Aktivitäten) für die Visualisierung und Überprüfung von Massnahmen nutzen kann.

Zweitens stellt sich die Frage, ob und wie in künftigen Pandemien Daten von Smartphones, Pulsmessern oder Abwasserproben genutzt

48 Bundesrat, *Bund und Kantone ernennen Peppino Giarritta zum Beauftragten Digitale Verwaltung Schweiz*, admin.ch, 31.08.2020.

49 Bundesrat, *Strategie für offene Verwaltungsdaten in der Schweiz 2019–2023*, 30.11.2018, S.883.

werden sollten. Während der Gültigkeitsdauer der COVID-19-Verordnung 2 hat der Bund anonymisierte Mobilfunkdaten durch die Swisscom analysieren lassen, um die Einhaltung und Wirkung des Ansammlungsverbots von mehr als fünf Personen zu überprüfen.⁵⁰ Mit Blick auf den Übergang in die Eindämmungsphase entwickelte die Wissenschaft in enger Zusammenarbeit mit dem Bund die SwissCovid App, mit der Übertragungsketten auch im öffentlichen Raum schnell, skaliert und mit starkem Datenschutz eruiert und die betroffenen Personen frühzeitig gewarnt werden können. Die Schweiz setzte sich erfolgreich für eine dezentrale Lösung ein, für die Apple und Google eine Schnittstelle in ihren Betriebssystemen zur Verfügung stellten.⁵¹ Welche Wirkung die App erzielt und wie gut sie mit dem manuellen *Contact Tracing* kombiniert werden kann, muss sorgfältig evaluiert werden. Darüber hinaus stellt sich die grundsätzliche Frage, ob die App nicht auch für das *Contact Tracing* in Restaurants und Betrieben genutzt werden können sollte. Dies ist aufgrund des Diskriminierungsverbots zurzeit nicht möglich.⁵² Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass der Schutz der in Restaurants und Betrieben im Rahmen des *Contact Tracing* heute gesammelten persönlichen Daten nur teilweise gewährleistet ist.⁵³

Drittens stellt sich die Frage, ob Warnungen und Verhaltensanweisungen an die Bevölkerung künftig vermehrt auch über SMS oder *Cell Broadcast* verteilt werden können sollten. In der Schweiz wurde der Einsatz von *Cell Broadcast*, also der Versand von SMS an alle NutzerInnen innerhalb einer Funkzelle, bereits 2017 diskutiert.⁵⁴ Im Gegensatz zu vielen anderen europäischen Staaten⁵⁵ entschied sich die Schweiz jedoch

50 BAG, *Neues Coronavirus: Auswertung der von Swisscom gelieferten Analysen durch das BAG*, bag.admin.ch, 27.03.2020.

51 Sophie-Charlotte Fischer / Kevin Kohler / Andreas Wenger, «Digitale Technologien im Corona-Krisenmanagement,» in: *CSS Analysen zur Sicherheitspolitik* 264 (2020).

52 Bundesversammlung, *Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG): Änderung vom 19. Juni 2020*, 19.06.2020, Art. 60a 3.

53 Chaos Computer Club, *CCC hackt digitale 'Corona-Listen'*, ccc.de, 28.08.2020.

54 BABS, *Bericht zur Zukunft der Alarmierungs- und Telekommunikationssysteme für den Bevölkerungsschutz*, babs.admin.ch, 2017. S. 30.

55 ETSI, *Emergency Communications (EMTEL); European Public Warning System (EU-ALERT) using the Cell Broadcast Service V1.3.1*, Februar 2019; Europäisches Parlament und Rat der Europäischen Union, *Richtlinie (EU) 2018/1972 vom 11. Dezember 2018 über den europäischen Kodex für die elektronische Kommunikation*, 11.12.2018, Art. 293.

gegen einen entsprechenden Rechtsrahmen und setzte stattdessen weiterhin «nur» auf Sirenen, Radio und eine Warn-App. Die in der ersten Phase benutzen Systeme für die Informationsverbreitung und Auskunft – von der BAG-Webseite über Twitterkanäle, telefonische Hotlines bis hin zu Plakat- und Werbekampagnen – verfügten über eine gute Reichweite. Verhaltensanweisungen an einzelne Personen oder Personengruppen könnten mittels SMS jedoch noch flächendeckender, schneller, kostengünstiger und hygienischer verteilt werden als mit herkömmlichen Flyern. Darüber hinaus wäre der *Cell Broadcast* – insbesondere im Kontext von schnell auftretenden Gefahren wie etwa einer Flut, ABC-Unfällen oder Terroranschlägen – ein wertvolles Warnsystem.

In allen angesprochenen Bereichen stellen sich komplexe Fragen des Datenschutzes und der Datenstrategien des öffentlichen Sektors, die weit über den Rahmen der Pandemiebekämpfung hinausgehen. Es gilt nun, die mit der Digitalisierung der Verwaltung und der Gesundheit verbundenen vielschichtigen Fragen auf der politischen und gesellschaftlichen Ebene breit zu diskutieren und ethisch und politisch vertretbare Lösungen zu finden. Das Beispiel der SwissCovid App zeigt, dass die Schweiz bei der Entwicklung innovativer digitaler Lösungen gut aufgestellt ist, wenn Wissenschaft und Politik am selben Strang ziehen. Auch daher ist eine Verstärkung der in Teil 2.2 vertieft beleuchteten Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen Sektor und der Wissenschaft wünschenswert.

2. FÜHRUNG, KONSULTATION, KOORDINATION: DIE PRAKTISCHE DIMENSION

Die Bewältigung einer Pandemie verlangt eine Stärkung der Führungsrolle des Bundesrates mit Blick auf die gesamtstaatlichen Ziele, Strategien und Informationen – eine Einsicht, die sich in der Schweiz bereits vor mehr als einem Jahrzehnt durchgesetzt hatte. Angesichts in immer kürzeren Abständen auftretenden Epidemien und Pandemien stärkte die Teil- und Totalrevision des EpG nicht nur die Koordinations- und Aufsichtsfunktionen des Bundes, sondern erweiterte auch seine Kompetenzen hinsichtlich einer vorbeugenden Beschaffung und Finanzierung von Impfstoffen, Heilmitteln und Medizinprodukten. Den Ausgangspunkt für die Aufgabenteilung von Bund und Kantonen entlang des

Drei-Phasen-Modells der normalen, besonderen und ausserordentlichen Lagen bildeten der durch das EpG abgesteckte rechtliche Kompetenzrahmen in der Erkennung und Bewältigung übertragbarer Krankheiten und der Stand der sich dezentral entwickelnden Krisenorganisation im Vorfeld der Krise.

Im Zentrum der praktischen Dimension des schweizerischen Krisenmanagements stand wie eingangs skizziert die Frage, wie Aufgabenteilung und Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen während der Bewältigung der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie in fachlicher, organisatorischen und finanzieller Hinsicht funktionierten. Der inhaltliche Prozess der politisch-strategischen und operationellen Ausgestaltung der Führungs-, Konsultations- und Koordinationsprozesse wird in einem ersten Teil näher analysiert. Ein zweiter Teil beleuchtet die Einbindung der SN-STF auf der politisch-strategischen Ebene des Bundes als ein neues und innovatives Element des praktischen Krisenmanagements. Als wissenschaftliches Unterstützungselement leistete die SN-STF unverzichtbare Beiträge zu einer vorausschauenden und evidenzbasierten Ausrichtung der Bewältigungsstrategie. Ein dritter Teil beschäftigt sich mit den Ursachen und den Konsequenzen der Mangel-lage bei pandemierelevanten Medizinprodukten wie Masken. Von besonderem Interesse ist dabei, wie Bund und Kantone während der Krise den Einsatz, die Beschaffung und die Verteilung pandemierelevanter Güter koordinierten und bewältigten.

2.1 KRISENORGANISATION VON BUND UND KANTONEN

Für den Epidemie- und Pandemiefall regelt das EpG die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen über die drei Phasen hinweg. In der *normalen Lage* ist der Bund primär für die Festlegung der Ziele und Strategien zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen zuständig sowie für die Information der Fachpersonen, Verwaltung und Öffentlichkeit. Für den Vollzug der Massnahmen sind, mit wenigen Ausnahmen wie beispielsweise der Regelung des internationalen Personenverkehrs, die Kantone verantwortlich. Bund und Kantone steht ein Koordinationsorgan zur Verfügung. In der *besonderen Lage* kann der Bundesrat in Absprache mit den Kantonen bestimmte Massnahmen gegenüber einzelnen Personen und der Bevölkerung anordnen sowie die

Ärztinnen und Ärzte und Gesundheitsfachpersonen dazu verpflichten, bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten mitzuwirken. Das EDI koordiniert gemäss EpG die Massnahmen des Bundes. Darüber hinaus steht dem Bundesrat in der besonderen und ausserordentlichen Lage ein Einsatzorgan zur Verfügung, das ihn berät und Bund und Kantone bei der Koordination der Massnahmen unterstützt. In der *ausserordentlichen Lage* kann der Bundesrat, gestützt auf seine Notrechtskompetenzen, für das ganze Land oder einzelne Landesteile die notwendigen Massnahmen anordnen.

Angesichts der Bedeutung einer engen Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen für die Früherkennung, nationale Risikobewertung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten lohnt es sich, die organisatorische, fachliche und finanzielle Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen bei der Bewältigung der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie genauer zu betrachten.

Normale Lage: präventive Strategie vs. reaktiver Föderalismus

Das Grunddilemma der Pandemievorbeugung in der normalen Lage ist, dass die gesetzlichen und planerischen Grundlagen auf Früherkennung und Prävention setzen, während die föderale Arbeitsteilung Bund und Kantone in einer reaktiven Grunddisposition verharren lässt. Die Verantwortung für vorbeugende Entscheide ist nach dem Prinzip der Subsidiarität über zwei Staatsebenen verteilt. Der Bundesrat definiert die Ziele und Strategien – die Kantone sind für deren operationelle und finanzielle Umsetzung verantwortlich. Die Führung durch den Bundesrat und eine enge Koordination zwischen Bund und Kantonen sind damit bereits in der normalen Lage entscheidend für die Umsetzung eines konzentrierten Programms der Anpassung der Strategien, Beschaffungsmechanismen und Krisenmanagementstrukturen beim Vorliegen von Warnzeichen.

Grundsätzlich sind die Kantone verantwortlich für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im Normal- und Krisenfall. Sie sind damit auch die ordentlichen Vollzugsorgane für die Verhütung und Bekämpfung einer Pandemie. Die Analyse der Rolle der Kantone in der Phase der Früherkennung, der nationalen Risikobewertung und der Strategieanpassung hat dabei zweierlei deutlich gemacht: Einerseits liefern die

Vorbereitungsarbeiten in den kantonalen Gesundheitssystemen zu unterschiedlichen Zeitpunkten und mit unterschiedlicher Intensität an. Auch die regionalen Strukturen des Gesundheitswesens und die Fachkonferenzen gingen unkoordiniert und spät in einen Krisenmodus über. Andererseits wurden die Kantone nicht ausreichend in die strategischen Überlegungen und operationellen Arbeiten des Bundes zu Frühwarnung und Strategie miteinbezogen. Insgesamt überwogen aus Sicht vieler Kantone die Anreize, beobachtend und abwartend zu verharren.

Die Fachebene auf Stufe Bund wiederum agierte grundsätzlich rasch, aber zurückhaltend in kommunikativer Hinsicht und inhaltlich konzentriert auf gesundheitliche und epidemiologische Verantwortungsbereiche. Zwar wurde der BSTB frühzeitig als Informationsplattform einberufen, dies vorerst allerdings ohne weitere Überlegungen zur Überprüfung der gesamten Krisenorganisation. Die Ressourcenlage und mögliche Auswirkungen der Pandemie auf Wirtschaft und Gesellschaft wurden nur am Rande berücksichtigt. Aus Sicht des Bundes waren in der normalen Lage weiterhin primär die Kantone für die Vorsorge und die Koordination der kantonalen Pandemievorbereitungen verantwortlich.

Noch hatte die Krise die Aufmerksamkeit der politischen Stufen von Bund und Kantonen nicht erreicht. Präventives und risikobasiertes Handeln auf der Fachebene ist unter diesen Rahmenbedingungen nur beschränkt möglich. Zu hoch sind dazu die föderalen und departementalen Hürden und zu wenig spezifiziert sind in den gesetzlichen und planerischen Grundlagen die prozeduralen Aspekte der Früherkennung und Strategieanpassung. Es erscheint uns in diesem Kontext prüfenswert, wie die Aufgabenteilung von Bund und Kantonen in der normalen Lage hinsichtlich organisatorischer, fachlicher und finanzieller Gesichtspunkte angepasst werden kann, sodass die vorbeugenden Aspekte der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen hinsichtlich politischer Verantwortung und operationeller Umsetzung gestärkt werden können.

Besondere Lage: Handlungsfähigkeit des Bundesrates – instabile operationelle Krisenorganisation

Gemäss EpG liegt eine besondere Lage dann vor, wenn die Kantone als die ordentlichen Vollzugsorgane nicht mehr in der Lage sind, den Aus-

bruch und die Verbreitung übertragbarer Krankheiten zu verhüten und zu bekämpfen. Bestehen eine erhöhte Ansteckungs- und Ausbreitungs-

Die Handlungsfähigkeit des Bundesrates nimmt erst dann zu, wenn eine Gesundheitskrise schon eskaliert und die Kantone überfordert sind.

gefahr, eine besondere Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder schwerwiegende Auswirkungen auf die Wirtschaft oder auf andere Lebensbereiche, kann der Bundesrat nach Anhörung der Kantone bestimmte Massnahmen ergreifen.⁵⁶ Grundsätzlich nimmt damit

die Handlungsfähigkeit des Bundesrates erst dann zu, wenn eine Gesundheitskrise eskaliert und die Kantone überfordert sind. Dies steht in einem gewissen Spannungsverhältnis mit der Zielsetzung, übertragbare Krankheit zu verhüten und frühzeitig zu bekämpfen.

Zudem kann der Bundesrat die besondere Lage nur in Absprache mit den Kantonen erklären und wenn er gleichzeitig mindestens eine bestimmte Massnahme ergreift, wie dies am 28. Februar mit dem Verbot von Veranstaltungen mit über 1000 Personen geschah.⁵⁷ Die Haltungen der Kantone sind naturgemäss unterschiedlich, da sie in solchen Situationen regional ungleich betroffen sind und nicht über die gleichen Kapazitäten verfügen. Die notwendigen Absprachen mit den Kantonen scheinen deshalb unweigerlich mit gewissen Verzögerungen verbunden. Gleichzeitig steigt angesichts eines möglicherweise exponentiellen Anstiegs der Fallzahlen der Druck zu weiterführenden Massnahmen, was wiederum rasch die Ausrufung einer ausserordentlichen Lage durch den Bundesrat nach sich ziehen kann. Angesichts der überraschenden weltweiten Dynamik der Coronavirus-Pandemie stellt sich mit Blick auf Pandemien mit einer höheren Übertragbarkeit und Sterblichkeit als Grippeviren die Frage, ob ein direkter Übertritt von der normalen in die ausserordentliche Lage grundsätzlich eine gangbare Option darstellen würde.

Mit der Ausrufung der besonderen Lage steigt der Koordinationsbedarf zwischen Bund und Kantonen nochmals deutlich an, und zwar sowohl auf der politisch-strategischen Ebene als auch auf den operati-

56 Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (EpG), 28.09.2012.

57 Protokoll der BAG Taskforce 2019-nCoV vom 24.02.2020.

onellen Fachebenen. Allerdings präsentiert sich dabei die operationelle Krisenorganisation als besonders instabil, da neben die Koordinationsgremien der normalen Lage (Koordinationsorgan, EKP) nun weitere Koordinationsmechanismen und -instanzen treten. So übernimmt das EDI die horizontale Koordination der Massnahmen des Bundes. Es wird dabei unterstützt von einem Einsatzorgan, das gemäss Pandemieplan dem BSTB entspricht. Das Einsatzorgan wiederum wird durch das Koordinationsorgan unterstützt. Offen bleibt darüber hinaus, über welche Kanäle die operationellen Fachebenen von Bund und Kantonen koordiniert werden sollen.

Teil 1.1 wies bereits auf die unklare Rolle der EKP hin, die gemäss Pandemieplan in der besonderen Lage für die nationale Risikobeurteilung verantwortlich sein respektive diese unterstützen soll. In Fachkreisen scheint unbestritten, dass eine Expertengruppe eines beratenden und nur selten tagenden Organs wie die EKP aus politischen und prozeduralen Gründen für die Aufgabe der Risikobeurteilung ungeeignet ist.⁵⁸ Deren Rolle und Zusammensetzung in der Ereignisbewältigung sollte daher im Rahmen der Überarbeitung des Pandemieplans grundsätzlich überprüft werden.

Ebenfalls unklar blieb, wer die Rolle des Einsatzorgans übernehmen sollte. Zwar wurde der BSTB, der gemäss Pandemieplan dafür vorgesehen war, am 2. März als Krisenstab des Bundes eingesetzt, allerdings wurden die Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des BSTB insbesondere im Verhältnis zur BAG TF nie formell geklärt. Offen blieb damit auch, ob die BAG TF in das Planungselement des BSTB integriert werden sollte oder der BSTB seinerseits in die BAG TF. In der Realität wurde weder auf die «Startstrategie Pandemie», die BSTB und BAG zusammen erarbeitet und in Übungen getestet hatten, zurückgegriffen, noch wurden Optionen für einen massgeschneiderten Einsatz des Planungselementes des BSTB vertieft diskutiert.⁵⁹ Es mag sowohl auf der politisch-strategischen Ebene als auch auf der operationellen Ebene gute Gründe gegeben haben, den BSTB nicht als Einsatzorgan einzusetzen. Zu erwarten wäre allerdings, dass dies in schriftlicher Form mit entsprechender Begründung geklärt würde.

58 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

59 Projektorganisation SVU 14, *Schlussbericht SVU 14*, Mai 2015.

Obwohl die Situation in einigen Kantonen schon wenige Tage nach der Erklärung der besonderen Lage ausser Kontrolle schien, wurden auf der operationellen Ebene des Bundes nach wie vor keine umfassenden Eventualplanungen eingeleitet. Die Armee forderte in den Sitzungen des BSTB eine integrale Lagedarstellung, Eventualplanungen für den schlimmsten Fall sowie eine Integration aller Mittel der Armee, des Zivildienstes und des Zivilschutzes. Das EDI schien aber am Grundsatz festzuhalten, dass der Bund nicht koordiniere, sondern der Bundesrat nur einzelne Massnahmen auf Antrag der Linie beschliesse, während alle anderen Massnahmen in der Verantwortung der Kantone verbleiben würden.⁶⁰ Es ist unbestritten, dass die Einreichung konkreter Anträge an den Bundesrat den Departementen vorbehalten bleibt. Hingegen soll der BSTB gemäss Verordnung das Expertenwissen sowie den Einsatz der Ressourcen des Bundes koordinieren und Entscheidungsgrundlagen zuhanden des Bundesrates erarbeiten.⁶¹ Es scheint in Expertenkreisen unumstritten:⁶² Ohne klares Mandat und frei schwebend zwischen operationeller und politisch-strategischer Stufe des Krisenmanagements vermochte der BSTB in dieser Krise nur begrenzt Wirkung im vorgeesehenen Sinne zu entwickeln.⁶³

Das dreistufige Eskalationsmodell von der normalen zur besonderen und ausserordentlichen Lage verkompliziert die Ausgangslage weiter. Denn wie gerade gezeigt, verschieben sich je nach Lage auch die Verantwortlichkeiten. Das widerspricht der Logik des Krisenmanagements, nach der Krisen möglichst konsistent und aus einer Hand bewältigt werden sollten.⁶⁴ Deshalb erscheint es uns unerlässlich, dass im Rahmen der Überarbeitung des EpG und des Pandemieplanes die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen in den drei Lagen in organisatorischer, fachlicher und finanzieller Hinsicht überprüft und verein-

60 Protokolle der 4., 5. und 6. ausserordentlichen Direktorenkonferenzen BSTB COVID-19 vom 02., 09. und 16.03.2020.

61 Verordnung über den Bundesstab Bevölkerungsschutz (VBSTB), 02.03.2018.

62 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

63 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

64 Arjen Boin / Paul 't Hart, «Public Leadership in Times of Crisis: Mission Impossible?», in: *Public Administration Review* 63:5 (2003), S. 544–553; Arjen Boin / Paul 't Hart, «Organising for Effective Emergency Management: Lessons from Research», in: *Australian Journal of Public Administration* 69:4 (2010), S. 357–371.

facht wird. Dies erfordert insbesondere, die Zusammensetzungen und Funktionen des Einsatzorgans respektive der EKP im Rahmen der Ereignisbewältigung zu präzisieren. Damit verbunden wäre eine vertiefte Überprüfung der Eignung des BSTB als Einsatzorgan gemäss EpG. Bei diesen Punkten handelt es sich um komplexe rechtliche, politische und funktionale Fragen. Wichtig ist darüber hinaus, dass der Bund in der besonderen Lage seine Koordinations- und Verantwortungskompetenz frühzeitig wahrnimmt. Dazu gehört insbesondere die Initialisierung einer gesamtheitlichen, horizontal und vertikal koordinierten Eventualplanung.

Ausserordentliche Lage: Führung über die Linie auf der politisch-strategischen Ebene

Mit dem Übergang von der besonderen in die ausserordentliche Lage verschob sich die Aufgaben- und Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen erneut. In der ausserordentlichen Lage führte der Bundesrat primär über die den einzelnen Bundesrätinnen und Bundesräten vertrauten departementalen Krisenstäbe. Das Prinzip der Führung über die Linie samt Ämterkonsultation ist in den Weisungen über das Krisenmanagement in der Bundesverwaltung verankert.⁶⁵ Der Bundesrat war von Beginn an verantwortlich für die politisch-strategische Gesamtkoordination. Dies erlaubte es dem Gremium, sich rasch auf flankierende Massnahmen zu einigen, um die Auswirkungen der Pandemie auf Wirtschaft und Gesellschaft abzufedern. Die jeweiligen Departemente arbeiteten die entsprechenden Lösungen pragmatisch und zeitnah aus. Die entscheidenden Impulse zur Bewältigung der Krise und zur Erarbeitung ganzheitlicher Strategien für den Übergang zurück in die besondere Lage sowie die Vorbereitung auf die weitere epidemische Entwicklung gingen ebenfalls direkt vom Bundesrat aus.

Nicht den Planungen für das Krisenmanagement entsprach das Mandat des KSBC, der als Ad-hoc-Krisenstab des Bundesrates auf Antrag des EDI relativ spät – eine erste Sitzung fand am 25. März statt – eingesetzt wurde. Er sollte gemäss Weisungen den anderen im Einsatz stehenden Krisenstäben übergeordnet sein und neben der Lagebeurtei-

65 Bundesrat, *Weisungen über das Krisenmanagement in der Bundesverwaltung*, 21.06.2019.

lung auch Entscheidungsgrundlagen zuhanden des Bundesrates erarbeiten.⁶⁶ In der Realität agierte er aber bewusst im Hintergrund und eng auf den Gesundheitsbereich bezogen. In inhaltlicher Hinsicht konzentrierten sich seine Beiträge auf die politisch-strategische Koordination departementaler Schnittstellenfragen, ganz besonders mit Blick auf Ressourcenfragen sowie auf die Koordination der Kontaktstellen zur Wirtschaft, Forschung und Zivilgesellschaft.⁶⁷ Bereits vor der ersten Sitzung des KSBC waren die operationellen Koordinationsfragen im Zusammenhang mit dem Assistenzeinsatz der Armee an den Vorsitzenden des BSTB delegiert worden.

Die politisch-strategische Koordination zwischen Bund und Kantonen funktionierte in der ausserordentlichen Lage grundsätzlich auch gut.⁶⁸ An den entscheidenden Punkten band der Bundesrat die Kantone ad hoc über die KdK ein.⁶⁹ Weniger gut funktionierte die Koordination auf der operationellen Ebene, weil sich hier die instabile Krisenorganisation und die unterschiedlichen Bedürfnisse und Kapazitäten der Kantone stärker bemerkbar machten. Wie oben dargestellt, beklagten sich die Kantone in der ausserordentlichen Lage wiederholt über eine mangelnde Berücksichtigung bei der Entscheidungsfindung auf der Stufe des Bundes. Besonders vehement fielen die Klagen jeweils dann aus, wenn sich die Kantone mit Entscheidungen des Bundes konfrontiert sahen, für deren Umsetzung und Finanzierung sie verantwortlich waren. Ohne pragmatische Vorfinanzierung durch den Bund wären die Klagen der Kantone wohl noch lauter ausgefallen.

Ausserordentliche Lage: Ad-hoc-Lösungen bei den Bundesstäben

Jenseits der Führung über die Linie auf der politisch-strategischen Stufe dominierten auf der operationellen Ebene des Krisenmanagements Ad-hoc-Lösungen. Obwohl nicht gänzlich unerwartet, überraschte die

66 Ebd. Siehe auch Kapitel «Pandemievorbereitung der Schweiz».

67 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020; EDI, *Schlussbericht Krisenstab des Bundesrats Corona*, 19.06.2020; Protokoll der 1. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 25.03.2020.

68 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung und der Kantone, Sommer 2020.

69 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung und der Kantone, Sommer 2020.

meisten Expertinnen und Experten im Verlauf der Krise trotzdem, dass keiner der Krisenstäbe wie geplant eingesetzt wurde.⁷⁰ Entsprechend blieb der Mehrwert, der insbesondere mit dem BSTB und dem KSBC erarbeitet werden konnte, unsystematisch und insgesamt begrenzt. Deshalb drängen sich die zwei folgenden Feststellungen auf: *Erstens* lässt sich über die ganze Eskalationsphase hinweg keine Gesamtkonzeption der operationellen Krisenorganisation von Bund und Kantonen erkennen. Dies widerspiegelte einen sequentiellen Einsatz der Krisenstäbe – von der BAG TF über den BSTB bis hin zum KSBC – und ging einher mit einer starken Ausrichtung der Stäbe an Ad-hoc-Mandaten. So wurde der KSBC unter anderem auch daher eingesetzt, weil der BSTB nicht wie geplant zu funktionieren schien.⁷¹ Weil der KSBC wiederum erst spät zum Einsatz kam, konnte er aufgrund der bereits bestehenden Strukturen faktisch nur im Hintergrund wirken.

Es überraschte die meisten ExpertInnen im Verlauf der Krise, dass keiner der Krisenstäbe wie geplant eingesetzt wurde.

Auch im besten Fall hätte die Dynamik der Krise Anpassungen in der Krisenorganisation nach sich gezogen. Entsprechend musste *zweitens* die unterspezifizierte operationelle Krisenorganisation zu Überlappungen und Reibungsverlusten während der Krise führen.⁷² Diesbezüglich besteht eine grundsätzliche Spannung zwischen EpG und Pandemieplan: Das EpG betont die zentrale Rolle des Bundesrates und der horizontalen Koordination des EDI in der besonderen und ausserordentlichen Lage, spezifiziert dagegen die Funktion und Zusammensetzung des operationellen Einsatzorgans nicht im Detail. Der Pandemieplan hingegen konzentriert sich auf die operationellen Aufgaben des BAG und des BSTB. Die Tatsache, dass in der Krise der Gesamtbundesrat führt und die einzelnen Bundesrätinnen und Bundesräte primär

70 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung und der Kantone, Sommer 2020.

71 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung und der Kantone, Sommer 2020; Protokoll der 21. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrates Corona (KSBC), 11.06.2020.

72 Christian Rüefli / Christoph Zenger, *Analyse besondere Lage gemäss EpG: Aufgaben, Zuständigkeiten und Kompetenzen des Bundes*, Büro Vatter, 31.08.2018; WHO, *Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of the Swiss Confederation and the Principality of Liechtenstein*, November 2017.

über ihre departementalen Krisenstäbe agieren, spielt im Pandemieplan keine grosse Rolle. Umso wichtiger erscheint uns in diesem Zusammenhang, dass im Rahmen der Weiterentwicklung von EpG und Pandemieplan eine Gesamtkonzeption der operationellen Krisenorganisation und ihrer Einbettung in die politisch-strategischen Führungsabläufe entlang des vorgesehenen Eskalationsmodells erarbeitet wird.

Der Ad-hoc-Charakter der operationellen Krisenorganisation von Bund und Kantonen hat mindestens drei negative Konsequenzen für ein effektives und vorausschauendes Krisenmanagement, die durch Kleinteiligkeit und Vernetzung nur in Ansätzen kompensiert werden können: *Erstens* erschwert er in der Phase der Früherkennung und Strategieanpassung die Formulierung und Koordination eines gesamtheitlichen präventiven Ansatzes. *Zweitens* vermögen die immer wichtiger werdenden Mittel der Führungsunterstützung auf Stufe Bund ihr volles Potenzial nicht auszuschöpfen. Dies kann sich negativ auf die Führung einer einheitlichen Gesamtlage auswirken, die durchgehende Koordination eines gesamtheitlichen, evidenzbasierten und vorausschauenden Krisenmanagements erschweren und die Durchhaltefähigkeit wichtiger Stellen in Frage stellen. *Drittens* wird eine strukturierte und enge Einbindung der Kantone in die Ausgestaltung der gesamtheitlichen operationellen Umsetzungsplanung erschwert.

Mit Blick auf die BAG TF erscheint uns prüfenswert, inwieweit das federführende Fachamt auch die operationelle Koordination des gesamtheitlichen Krisenmanagements übernehmen sollte. Dabei handelt es sich einerseits um eine grundsätzliche Frage der generischen Krisenorganisation. Andererseits stellt sich hier die Frage im spezifischen Kontext einer Pandemie. Der Handlungsdruck auf das BAG als federführende Stelle in der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten war bereits in seinen gesundheitlichen und epidemiologischen Kernaufgaben über die gesamte Eskalationsperiode der ersten Phase hinweg gewaltig. Früh machten sich die begrenzten Personalressourcen bemerkbar. Dies kann zur Überlastung von Schlüsselpersonen führen und sich negativ auf die Durchhaltefähigkeit des federführenden Fachamtes auswirken.

Mit der Zeit übernahm die BAG TF zudem zusätzliche Aufgaben, die über das Pflichtenheft des BAG hinausgingen, jedoch auch daher auf seine Seite fielen, weil das BAG beziehungsweise die BAG TF faktisch grosse Teile der Funktion des Einsatzorgans übernahm. Es stellt

sich die Frage, ob sich das BAG nicht besser auf seine Kernkompetenzen konzentrieren könnte, wenn es durch ein operatives Organ auf der Stufe Bund wie den BSTB stärker und zielgerichteter unterstützt würde. Dies gilt mit Blick auf die horizontale Koordination im Bereich Führungsunterstützung und frühzeitiger Eventualplanung. Es gilt gleichzeitig für die vertikale Koordination mit den Kantonen hinsichtlich der Eventualplanungen und der Koordination der Ressourcen.⁷³

Mit Blick auf die Rolle des BSTB sollte nochmals grundsätzlich geprüft werden, ob er in der Pandemiebekämpfung eine Rolle übernehmen soll, die über die Funktion als Informationsplattform an der Schnittstelle zu den Kantonen hinausgeht. Dabei gilt es, die grundsätzlichen Stärken des BSTB im Auge zu behalten. *Erstens* ist er als einziges operatives Organ auf der Stufe Bund von der normalen über die besondere bis hin zur ausserordentlichen Lage aktiv. Er verfügt damit grundsätzlich über das Potenzial, die Vorsorge in der Form von Startstrategien mit dem Krisenmanagement zu verbinden. Ausserdem könnte das Planungselement in einer massgeschneiderten Zusammensetzung *zweitens* dazu beitragen, prospektiv und aus einer gesamtheitlichen Perspektive Szenarien zu entwickeln und in die «nächste Geländekammer» zu blicken. Auf diese Weise könnte der BSTB das federführende Amt in den Bereichen der umfassenden Lageanalyse und vorausschauenden horizontalen Eventualplanung unterstützen und gleichzeitig die Kantone enger in die Eventualplanungen des Bundes einbeziehen. Nicht zuletzt könnte der BSTB *drittens* eine wichtige Rolle bei der Koordination des Einsatzes der personellen Ressourcen der Armee, des Zivildienstes und des Zivilschutzes übernehmen.⁷⁴

Allerdings wird der BSTB die genannten Stärken nur dann ausspielen können, wenn im Rahmen seiner Weiterentwicklung den folgenden zwei Herausforderungen eine spezielle Aufmerksamkeit geschenkt wird. *Erstens* ist der BSTB als Stab des Bundes zu weit weg von der politisch-strategischen Stufe. Da auch in der Krise primär über die Linie geführt wird, befindet er sich in einem institutionellen Vakuum. Dieses vermag er kaum mehr zu verlassen, wenn er erst einmal als Informationsorgan einberufen wurde. Es sollte in diesem Zusammenhang geprüft werden,

73 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

74 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

ob der Vorsitz des BSTB nicht nach oben auf die Stufe des Generalsekretärs (GS) angehoben werden sollte. Dabei stehen grundsätzlich mehrere Optionen zur Verfügung: Entweder übernimmt der GS des federführenden Fachamtes oder der GS des Eidgenössischen Departements für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) den Vorsitz. Ein Vorsitz durch den Direktor des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz (BABS) scheint wiederum nur dann sinnvoll, wenn das BABS im VBS eine stärker strategisch ausgerichtete Rolle einnimmt und direkteren Zugang zur Departementsleitung hat. Auch ein vollständiger Transfer des BSTB in die Bundeskanzlei (BK) oder ein zeitlich befristeter Transfer parallel zur Aktivierung als Krisenstab könnten diskutiert werden, allerdings scheint dieser Option die Fokussierung der BK auf das Alltagsgeschäft zuwider zu laufen.⁷⁵

Zweitens sollten auch die organisatorischen Strukturen und die prozeduralen Abläufe des BSTB überprüft und wenn möglich vereinfacht werden. Die organisatorische Komplexität ist in der Tat gross, sowohl mit Blick auf die Breite der Direktorenkonferenz als auch hinsichtlich der Anzahl der operationellen Elemente (Planungselement, Einsatz- und Unterstützungselement, Geschäftsstelle) und deren Verortung in den Strukturen des BABS. Umso wichtiger wäre daher, dass der Entscheidungsprozess über einen auf die jeweilige Krise massgeschneiderten Einsatz des Stabes verschlankt, formalisiert und verschriftlicht wird. Der Vorsitz, die Aufgaben und die Verortung in der gesamten Krisenorganisation sollten fallweise integral beurteilt und dem Bundesrat über die Stufe der Generalsekretärinnen und -sekretäre zur Kenntnisnahme respektive zur Entscheidung vorgelegt werden.

Mit Blick auf die künftige Rolle des Ad-hoc-Krisenstabs des Bundes – der Einfachheit halber bleiben wir bei KSBC – sollte geprüft werden, ob es diesen zur Unterstützung der Ämterkonsultation auf der politisch-strategischen Ebene überhaupt braucht beziehungsweise wie er aufgesetzt werden sollte, um einen möglichst grossen Mehrwert im Rahmen der Gesamtkonzeption der Krisenorganisation zu erzielen. In ihrer Selbstevaluation hielten die Mitglieder des KSBC selbstkritisch fest, dass der KSBC als eine weitere Informationsplattform nur einen begrenzten Mehrwert erbracht habe. Einzelne Departemente hät-

75 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

ten den KSBC über wichtige Geschäfte nicht informiert. Gleichzeitig könne nicht davon ausgegangen werden, dass die jeweiligen RepräsentantInnen ihre Departemente auf Absprachen des KSBC verpflichten könnten.⁷⁶ Indes stimmten die Mitglieder im Rahmen der Selbstevaluation des KSBC auch überein, dass insbesondere die Einbindung der SN-STF ein sehr innovatives Element im gesamten Krisenmanagement dargestellt habe.⁷⁷ Vor dem Hintergrund der angespannten Beziehungen zwischen einzelnen WissenschaftlerInnen und ExponentInnen des BAG zu Beginn der Krise ermöglichte der KSBC eine pragmatische und gleichzeitig stufengerechte Anbindung der drei oben erwähnten Kontaktstellen.

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass der KSBC eine gewisse Pufferfunktion auf der politisch-strategischen Ebene erfüllte, indem er operationelle Probleme der interdepartementalen Zusammenarbeit zu überwinden half und im Austausch mit der SN-STF die Erarbeitung von wissenschaftlich abgestützten Handlungsoptionen zu unterstützen vermochte. Angesicht dieser Erkenntnisse ist zu prüfen, ob der KSBC nicht schon früher, parallel zum Übertritt in die besondere Lage und zur Aktivierung des BSTB, eingesetzt werden sollte. So könnte er von Beginn an als Steuerungselement die politisch-strategische mit der operationellen Ebene des Krisenmanagements verbinden und einen Gesamtüberblick über das Krisenmanagement sicherstellen. Überlegenswert erscheint in diesem Zusammenhang auch, dass der Vorsitz von KSBC und BSTB in Personalunion vom GS des Fachamtes oder dem GS VBS übernommen werden könnte. Damit wäre auf der Ebene der Generalsekretärinnen und -sekretäre eine Funktion geschaffen, die über den KSBC die horizontale Koordination und über den BSTB die vertikale Koordination mit den Kantonen unterstützen könnte.⁷⁸

76 EDI, *Schlussbericht Krisenstab des Bundesrats Corona*, 19.06.2020; Protokoll der 1. Sitzung des Krisenstabs des Bundesrats Corona (KSBC), 25.03.2020.

77 EDI, *Schlussbericht Krisenstab*.

78 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

Ausserordentliche Lage: Ad-hoc-Lösungen an den Schnittstellen von Bund und Kantonen

Auch mit Blick auf die operationelle Koordination zwischen Bund und Kantonen sind drei Fragen genauer zu prüfen: *Erstens* stellt sich die Frage, ob die Koordination primär über die Fachämter oder ein zentrales operationelles Krisenorgan erfolgen sollte. Es gibt hierzu aufgrund der Heterogenität der Kantonalen Führungsorganisationen (KFO) keine einfachen Antworten. Grosse Kantone, welche die Integration der politisch-strategischen mit den operationellen Kanälen sicherzustellen vermögen, werden vermutlich den direkten Austausch mit den Fachämtern des Bundes bevorzugen. Kleinere Kantone hingegen, deren KFO mit operationellen Fragen bereits mehr als ausgelastet sind, dürften tendenziell ein zentrales operationelles Krisenorgan auf Stufe Bund bevorzugen.⁷⁹ Umso wichtiger wäre in diesem Zusammenhang *zweitens*, dass die GDK mit ihren Fach- und Regionalkonferenzen stärker in die Vorsorge – beispielsweise die Entwicklung des Pandemieplans – und in das Krisenmanagement mit einbezogen würde. *Drittens* sollten Bund und Kantone die operationellen Unklarheiten, wer auf der jeweils anderen Seite wofür der richtige Ansprechpartner ist und wer über welche Informationen verfügt, möglichst bereits im Vorfeld mit gemeinsamen Übungen minimieren. Die Konzeption von Sicherheitsverbandsübungen und Strategischen Führungsübungen sollte insofern weiterentwickelt werden, dass sie diese Aspekte noch stärker berücksichtigt. Damit kann in der Krise die Energie für pragmatische Lösungen genutzt werden, die aufgrund von Kleinräumigkeit, Vernetzung und direkten Kontakten eine Stärke des Föderalismus darstellen.

Über alle institutionellen Führungs- und Koordinationsmechanismen von Bund und Kantonen hinweg lässt sich zudem ein grundsätzlicher Unterschied zwischen den etablierten Führungskulturen in den Bereichen Gesundheit einerseits und Sicherheit andererseits erkennen. Im Gesundheitsbereich dominiert der Fokus auf das Wohlergehen der Bevölkerung, der zu diesem Ziel den Einsatz bestehender Ressourcen bestmöglich zu optimieren versucht. Die Führungskultur im Sicherheitsbereich hingegen folgt der Logik einer hierarchischen Kommandostruktur und ist auf die breite und frühzeitige Eventualplanung unter Einbezug des schlimmsten möglichen Falles ausgerichtet. Angesichts

79 Interviews mit VertreterInnen der Kantone, Sommer 2020.

der verschiedenen Führungskulturen lohnt sich vertieft zu prüfen, wie die gemeinsame Stabsarbeit zwischen den zwei sehr unterschiedlichen Bereichen Gesundheit und Sicherheit in Bund und Kantonen durch gemeinsame Ausbildungen und Übungen gefördert werden kann.⁸⁰ Systematische Stabsarbeit klingt unspektakulär, sie stellt aber einen unabdingbaren und nicht zu unterschätzenden Faktor im Räderwerk eines funktionierenden Krisenmanagements dar.

2.2 INNOVATIVE EINBINDUNG DER WISSENSCHAFT

Eine vorausschauende, gesamtheitliche und evidenzbasierte Entwicklung von Handlungsoptionen ist entscheidend für die erfolgreiche Bewältigung von Gesundheitskrisen. Dies gilt insbesondere für die derzeitige Pandemie, die von anhaltender Unsicherheit hinsichtlich des epidemiologischen Verlaufes und der gesellschaftlichen Akzeptanz präventiver Massnahmen gekennzeichnet ist.

Zugleich kommt es in der Erarbeitung von Bewältigungsstrategien in Krisensituationen häufig zu Spannungen zwischen Wissenschaft und Politik. Diese Auseinandersetzungen widerspiegeln unterschiedliche Weisen des Denkens und Handelns der zwei gesellschaftlichen Bereiche.⁸¹ Der Hauptbeitrag der Wissenschaft besteht darin, mit Hilfe unterschiedlicher erkenntnistheoretischer Prämissen und Methoden Unsicherheit zu reduzieren und einen transparenten Zugang zu vorläufig gesichertem Wissen zu gewährleisten. Die Aufgabe der Politik wiederum besteht darin, die staatliche Handlungsfähigkeit auch in Anbetracht der zwangsläufigen Vorläufigkeit jeglichen Wissens zu garantieren und politische Entscheidungsprozesse so zu gestalten, dass demokratische Beteiligung auch in Krisenzeiten gewährleistet bleibt. Es ist somit wenig überraschend, dass Entscheidungen und Güterabwägungen von wiederkehrenden Auseinandersetzungen zwischen Wissenschaft und Politik begleitet sind.⁸² Sind sich Politik und Wissenschaft jedoch ihrer

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

81 Sabine Maasen / Peter Weingart, *Democratization of Expertise? Exploring Novel Forms of Scientific Advice in Political Decision-Making* (Berlin: Springer, 2005).

82 Andreas Wenger et al., *The Politics and Science of Prevision: Governing and Probing the Future* (London: Routledge, 2020).

unterschiedlichen Rollen in der Gesellschaft bewusst, erleichtert dies auch in Krisenzeiten eine pragmatische Zusammenarbeit bei der Lösungssuche für komplexe globale Probleme.

Die Etablierung der SN-STF am 31. März 2020 als unabhängiges wissenschaftliches Beratergremium innerhalb der Krisenorganisation des Bundes stellte eine innovative Lösung für das beschriebene Spannungsfeld dar. Zuvor war der institutionelle Einbezug der Wissenschaft in das Schweizer Krisenmanagement eher sporadisch und wenig systematisch, was teilweise zu Spannungen zwischen dem BAG und einzelnen EpidemiologInnen geführt hatte.⁸³ Dies änderte sich jedoch, als der Bundesrat die ausserordentliche Lage ausrief und den KSBC einsetzte. Die Einbindung der SN-STF auf der politisch-strategischen Ebene über den KSBC und die damit verbundene Möglichkeit zur Präsentation und Diskussion der wissenschaftlichen Erkenntnisse mit den Verwaltungsspitzen des Bundes bildete ein innovatives Scharnier von Wissenschaft und Politik im Kontext des Krisenmanagements. Darüber hinaus

Die Aufgabe der Politik besteht darin, die staatliche Handlungsfähigkeit auch zu garantieren, wenn jegliches Wissen zwangsläufig nur vorläufig ist.

stand die SN-STF auch einzelnen Verwaltungsstellen von Bund und Kantonen für wissenschaftliche Unterstützungsleistungen zur Verfügung. Die institutionelle Struktur und multidisziplinäre Ausgestaltung der SN-STF ermöglichten diese effektive Zusammen-

sammenarbeit.⁸⁴ Unter einem vierköpfigen Leitungsteam mit einem Vorsitzenden, der die Task Force nach aussen gegenüber der Politik und der Öffentlichkeit vertrat, wurden rund 70 unabhängige Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Wissenschaftsfeldern in zehn Expertengruppen organisiert, die sich transdisziplinär austauschen konnten.

Der Mehrwert des SN-STF wurde in Verwaltung und Öffentlichkeit breit anerkannt.⁸⁵ Zwischen März und August erarbeiteten die Ex-

83 Flurin Clalüna et al, «Epidemiologen wie Christian Althaus und Marcel Salathé warnten vor der Corona-Pandemie. Daniel Koch liess sie als Alarmisten erscheinen. Wer behält recht?», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 18.04.2020.

84 Swiss National COVID-19 Science Task Force, ncs-tf.ch, 22.10.2020.

85 EDI, *Schlussbericht Krisenstab des Bundesrats Corona*, 19.06.2020.

pertengruppen der SN-STF rund 50 sogenannte «Policy Briefs», mit denen sie den verantwortlichen KrisenmanagerInnen gebündelt aktuelle wissenschaftliche Informationen vorlegten. Die Beiträge der SN-STF beschäftigten sich mit epidemiologischen, medizinischen, wirtschaftlichen, sozialen, juristischen und ethischen Fragestellungen. Hervorzuheben ist hierbei die Entwicklung von epidemiologischen Modellen und die kontinuierliche Lageerfassung der effektiven Reproduktionszahl auf einer breiten nationalen und internationalen Datenbasis. Wichtige Beiträge leistete die SN-STF auch zur Erarbeitung einer ganzheitlichen Eindämmungsstrategie mit Blick auf Schutzmasken, *Contact Tracing* sowie der gesellschaftlichen Akzeptanz von Bewältigungsmassnahmen. So betonte die SN-STF, dass bei der Umsetzung einer Eindämmungsstrategie kein Widerspruch zwischen dem Schutz der Gesundheit und der Aufrechterhaltung der Wirtschaft bestehe.⁸⁶ Zudem lieferte die SN-STF einen zentralen Beitrag zur Ausarbeitung der Transitionsstrategie von der ausserordentlichen in die besondere Lage, welche ebenfalls die Entwicklung der SwissCovid App umfasste. Insgesamt war die SN-STF damit ein innovatives und wertvolles Instrument, um die zu Beginn der Krise unsystematische Rückbindung weitreichender Massnahmen an aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu überwinden.

Eine Verstetigung der systematischen Zusammenarbeit zwischen Politik und Wissenschaft in der Pandemiebekämpfung scheint unbestrittenermassen notwendig und sinnvoll. Es stellt sich die Frage, wann und über welchen institutionellen Mechanismus die Wissenschaft in die Gesamtkonzeption der Krisenorganisation eingebunden werden sollte. Als unabhängiges und vorausschauendes Expertengremium sollte auch eine künftige Task Force auf der politisch-strategischen Stufe (GS, KSBC) angesiedelt sein, um den direkten Zugang zu den Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern sicherzustellen. Das Gremium sollte parallel zur Erklärung der besonderen respektive ausserordentlichen Lage etabliert werden. Aus wissenschaftlicher Perspektive stellt sich zudem die Frage, wie multidisziplinär das Gremium abgestützt werden sollte. Es erscheint sinnvoll, den gesamten Weg von der Wissensproduktion bis zur politischen Intervention – speziell an den

86 Felix Straumann, «Neue Erkenntnisse zum grossen Streitpunkt: Kann eine Durchsuchung funktionieren?», in: *Tages-Anzeiger*, 15.09.2020.

«Scharnieren» zwischen Daten und Wissen, zwischen Wissen und Politik und zwischen Politik und Bevölkerung – abzudecken.⁸⁷ Empfehlenswert wäre damit insbesondere eine Stärkung der Vertretung der Sozialwissenschaften, um den gesamtgesellschaftlichen und politischen Auswirkungen von Gesundheitskrisen gerecht zu werden.⁸⁸

Wichtig ist darüber hinaus, dass der Dialog zwischen Wissenschaft und Politik im Bereich der Pandemievorsorge verstetigt wird. Es sollte geprüft werden, wie die Wissenschaft in ein nationales Frühwarnnetzwerk integriert werden könnte. Dies scheint auch daher sinnvoll, weil die Bedeutung von *Open-Source*-Frühwarnsystemen, die sich bereits in der gegenwärtigen Krise bewährt haben, weiter zunehmen dürfte. Die Schnittstelle sollte so ausgestaltet werden, dass der Wissenschaft eine allgemein bekannte Anlaufstelle zur Verfügung steht. Ebenfalls prüfenswert scheint uns ein breiter und kontinuierlicher Einbezug der Wissenschaft in die nationale Risikoanalyse und den nationalen Risikodialog. Die nächste Pandemie stellt nur eines von vielen sozio-technischen Bedrohungsszenarien mit einer ähnlichen Eintrittswahrscheinlichkeit dar.⁸⁹ Auch im Hinblick auf andere gesamtgesellschaftliche Krisen müssen evidenzbasierte Beiträge der Wissenschaft und deliberative Prozesse der Politik optimal integriert und dabei wissenschaftliche Expertise mit Wertorientierung verbunden werden.⁹⁰

2.3 DAS RESSOURCENMANAGEMENT AUF DEM PRÜFSTAND

Die Verfügbarkeit spezifischer Ressourcen ist zentral für die Bewältigung jeder Krise. Für eine Pandemie trifft dies ganz besonders zu, weil deren Bewältigung nicht nur mit einer hohen Belastung des Gesundheitswesens, sondern auch vieler weiterer Gesellschaftsbereiche einhergeht. Es kann zu Versorgungsengpässen bei pandemielevanten Gütern

87 Matthias Leese, «Das Krisenmanagement kann aus der Krise lernen», in: *CSS Policy Perspectives* 8/9, Juli 2020.

88 Dheepa Rajan et al, «Governance of the Covid-19 response: a call for more inclusive and transparent decision-making», in: *BMJ Global Health* 5 (2020).

89 BABS, *Katastrophen und Notlagen Schweiz: Technischer Risikobericht*, Juni 2015.

90 Andreas Klinke / Ortwin Renn, «A New Approach to Risk Evaluation and Management: Risk-Based, Precaution-Based, and Discourse-Based Strategies», in: *Risk Analysis* 22:6 (2002), S. 1071–1094.

kommen, wenn der Markt den global ansteigenden Bedarf nicht mehr abzudecken vermag. Daher ist es umso wichtiger, dass eine ausreichende materielle Vorsorge und ein effizientes Management der vorhandenen Ressourcen während der Krise gewährleistet sind. Idealerweise beinhaltet die Vorbereitung auch Reserven für Unvorhergesehenes und regelt Zuständigkeiten und Abläufe für den Fall, dass während der Krise neue oder zusätzliche Ressourcen beschafft werden müssen. Die Strategie und Vorgaben in der Vorsorge wiederum hängen davon ab, für welche Art und Dauer einer möglichen Krise sich eine Gesellschaft vorbereiten will. Letztlich geht es um Risikopolitik und eine Güterabwägung zwischen den Kosten der Vorsorge und der durch eine adäquate Vorsorge ermöglichten Schadensreduktion im Krisenfall.

Das Ressourcenmanagement stellte während der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie eine umfassende Herausforderung dar, da sich bereits Ende Januar 2020 eine Mangellage bei pandemierelevanten Gütern wie Masken und Desinfektionsmitteln abzuzeichnen begann.⁹¹ Wie im Kapitel «Pandemievorbereitung der Schweiz» dargestellt, hatte sich im Vorfeld der Pandemie eine Vorsorgeplanung etabliert, die stark auf das Prinzip der Eigenverantwortung der kantonalen Akteure im Gesundheitswesen setzte. Der Bund beschränkte sich auf Empfehlungen im Pandemieplan und delegierte seine Vorsorgeplanungen an die zuständigen Fachämter. Vor diesem Hintergrund lohnt es sich, die Folgen dieser Ausgangslage in der Krise detaillierter zu betrachten. Um im Nachgang der Krise die Vorsorgegrundlagen im Ressourcenbereich überarbeiten zu können, ist darüber hinaus ein Blick auf die Ad-hoc-Lösungen während der ersten Phase der Pandemie besonders interessant.

Der Pandemieplan spielt eine zentrale Rolle in der Vorsorgeplanung. Er gibt vor, für welche Art und Dauer einer Pandemie vorgesorgt werden soll. Da der Plan explizit für eine Grippepandemie entwickelt wurde, ging er von einer akuten Krisendauer von zwölf Wochen und einem Impfstoff nach sechs Monaten aus. Entsprechend wurde der Umfang der Bevorratungsvorgaben für pandemierelevante Medizinprodukte

91 Die folgende Analyse konzentriert sich primär auf die güterseitigen Ressourcen, die in einer Pandemie relevant sind. Die Kantone sind darüber hinaus auch dafür verantwortlich, dass ein Gesundheitsnotstand bei der Spitalplanung, inklusive medizinisches Personal und Intensivbetten-Kapazitäten, mit eingeplant wird. Siehe: Zeltner, *Zukünftiger Bedarf im Bereich Koordinierter Sanitätsdienst*.

auf Basis dieser Zeitdauer berechnet und die Thematik des mittel- und längerfristigen Ressourcenmanagements verlor bereits in der Pandemieplanung an Bedeutung. Die politische und bürokratische Aufmerksamkeit konzentrierte sich auf das vermeintlich zentralere Thema der Impfstoffbeschaffung und -verteilung. Die Berechnungen im Pandemieplan basierten zudem auf der Annahme, dass nur das medizinische Personal in direktem Kontakt mit infizierten Personen stehen und zusätzliche medizinische Schutzgüter nutzen würde, nicht der ganze Spitalbetrieb – von der Privatwirtschaft und der Bevölkerung ganz zu schweigen. Des Weiteren ging man in der Planung davon aus, dass das Gesundheitswesen im Pandemiefall rasch in einen Krisenmodus wechseln würde, um so die Materialverfügbarkeit zu schonen, inklusive Priorisierung der Verwendung von Schutzgütern und Aussetzung von nicht dringlichen Behandlungen.⁹²

Der Pandemieplan enthält keine konkreten Planungen hinsichtlich Ressourcenbevorratung für eine langanhaltende Pandemie ohne schnelle Verfügbarkeit eines Impfstoffes. Der Plan belässt es beim Postulat einer gezielten Überprüfung und Anpassung der Vorbereitungen im Ressourcenbereich, sobald die Überwachungssysteme Warnzeichen für eine Pandemie feststellen. Vor diesem Hintergrund sollte geprüft werden, ob die Vorbereitungen in Richtung eines generischeren Pandemieplans respektive spezifischer Planungsgrundlagen für Pandemien mit verschiedenen Ausprägungen weiterentwickelt werden sollten.⁹³

Bei dieser Frage geht es aber nicht nur um einen Entscheid auf der engen gesundheitspolitischen Fachebene im Rahmen der Weiterentwicklung des Pandemieplanes, sondern letztlich um eine risikopolitische Entscheidung im Kontext einer Gesamtschau. Allerdings ist die nationale Risikoanalyse des BABS heute zu weit entfernt von der politisch-strategischen Stufe, um eine entsprechende politische Entscheidung zu initialisieren. Szenarien in der Grössenordnung der laufenden Coronavirus-Pandemie, für die eine politische Akzeptanz im Vorfeld der Krise kaum vorstellbar war, wurden im Rahmen des Prozesses der nationalen Risikoanalyse bereits auf Fachebene ausgeschlossen. Es scheint

92 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, 2018; Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

93 BAG, *Influenza-Pandemieplan Schweiz*, 2018.

uns deshalb in diesem Kontext prüfenswert, den nationalen Risikodialog für Szenarien von nationaler Bedeutung zu stärken. Dabei stellt sich einerseits die Frage, wie die politische Verantwortung für den nationalen Risikodialog sichergestellt werden soll. Überlegenswert ist beispielsweise die Weiterentwicklung des BABS in Richtung eines Kompetenzzentrums für nationales Krisenmanagement.⁹⁴ Ebenfalls prüfenswert ist die Idee, dass die Bewertung nationaler Risiken und damit verbundener Defizite über die Direktorenkonferenz des BSTB auf die politische Stufe getragen wird. Andererseits sollte geklärt werden, wie die Wissenschaft und weitere gesellschaftliche Kreise systematischer und enger in die Überprüfung der Szenarien von nationaler Bedeutung eingebunden werden können.

Mit Blick auf das Postulat, die notwendigen Anpassungen im Ressourcenbereich beim Auftreten von Warnzeichen zu antizipieren, enthält der Pandemieplan kaum Überlegungen zur Frage, wie im Kontext globalisierter Lieferketten mit politisch verursachten Störungen umgegangen werden, respektive wie die Beschaffung in der Krise organisiert werden soll. Es scheint uns sinnvoll, diese zwei Fragen im Kontext der Weiterentwicklung des Pandemieplans sorgfältig zu prüfen. Allerdings geht es auch hier um einen Entscheid, der nicht alleine auf der gesundheitspolitischen Fachebene getroffen werden kann. Eng damit verwoben ist auf der Bundesebene *erstens* die Frage, wer vor der Krise für die Gesamtkoordination der Vorsorgeplanungen der Fachämter des Bundes verantwortlich ist und den Anpassungsbedarf auf die politische Entscheidungsstufe zu heben vermag. Wie oben skizziert, könnten je nach Ausgestaltung des BABS oder der BSTB diesbezüglich eine Rolle übernehmen.

Es darf zudem nicht sein, dass die Warnungen des Bundesamtes für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) vor einer rasch zunehmenden Auslandsabhängigkeit im Medikamenten- und Medizinproduktebereich sowie einem damit verbundenen, beinahe unvermeidlichen Marktversagen in einer Pandemie diskussionslos im föderalen Leerraum verhalten. Das bringt uns *zweitens* zur Frage, ob es im Bereich des Ressourcenmanagements eine Kompetenzverschiebung vom Bund zu den Kantonen braucht. Damit verbunden ist die Frage, wie sichergestellt werden kann,

94 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

dass die Kantone ihren Verpflichtungen im Bereich der Vorsorge nachkommen und ob es dazu regelmässig überprüfte Vorgaben anstelle von Empfehlungen braucht. Entscheidend ist eine Lösung für die Frage der Kostenteilung. Vorsorge ist nicht zuletzt daher politisch unpopulär, weil sie heute Kosten verursacht, deren möglicher Nutzen in der Zukunft liegt. Wie immer in der Risikopolitik geht es daher um klare Verantwortlichkeiten und politische Legitimierung antizipativer Entscheide.⁹⁵

Nach der Ausrufung eines internationalen Gesundheitsnotstandes durch die WHO im Januar und Februar 2020 wurden die Vorbereitungen nur sehr begrenzt überprüft und angepasst. Dies ist sowohl den beschriebenen Schwachstellen in den Vorsorgeplanungen als auch der unerwartet schnellen globalen Ausbreitung von SARS-CoV-2 zu-

Die Warnungen des BWL vor einer Auslandsabhängigkeit und einem Marktversagen in einer Pandemie dürfen nicht diskussionslos im föderalen Leerraum verhallen.

zuschreiben. Als das BWL im Anschluss an die erste Informationssitzung des BSTB am 24. Januar 2020 die Schweizer Spitäler schriftlich darauf hinwies, ihre Vorräte an Schutzmasken im Hinblick auf eine mögliche Pandemie zu überprü-

fen, war es zu spät. Der internationale Markt für medizinische Schutzgüter war bereits ausgetrocknet.⁹⁶ Grosse Teile des Gesundheitswesens wechselten auch nur langsam in den Krisenmodus und priorisierten die Verwendung von Schutzgütern ebenfalls nur begrenzt.

In der Folge gab es im Gesundheitswesen bereits im Februar derart grosse Engpässe bei den Medizinprodukten, dass noch anlässlich der Sitzung des BSTB am 24. Februar 2020 beschlossen wurde, die BABS-Bestände an Atemschutzmasken an den Kanton Tessin zu liefern.⁹⁷ Ausserdem kaufte die Armeeapotheke zur gleichen Zeit die rund 170 000 Atemschutzmasken aus der Pflichtlagerhaltung den Lieferanten ab, um sie im Gesundheitswesen verteilen zu können. Trotz dieser Anstren-

95 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

96 Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 24.01.2020 (Informationsveranstaltung); Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

97 Protokoll der ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB vom 24.02.2020.

gungen musste der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) aber bereits am 2. März 2020 feststellen, dass die Maskenbestände je nach Typ nur noch zwischen einer und fünf Wochen reichten.⁹⁸

Damit rückte schon bald nach Beginn der Krise die Frage ins Zentrum, wie der Einsatz der knappen Ressourcen koordiniert und die Verteilung organisiert werden sollte. Mitte März gab der Vorsitzende des BSTB einem Antrag der Armee statt, wonach Gesuche der Kantone an den Bund künftig zentral über das Ressourcenmanagement des Bundes (ResMaB) im BABS eingegeben werden sollten.⁹⁹ Dabei handelte es sich um einen Prozess, bei dem Kantone Begehren nach zusätzlichen Schlüsselressourcen in standardisierter Form an eine zentrale Stelle im BABS, das Nationale Operations- und Koordinationszentrum, melden können. Dieses prüfte deren Verfügbarkeit in anderen Kantonen sowie bei weiteren Stellen und stellte die Güter dem Antragsteller zur Verfügung. Dieser Prozess wurde in der Folge angepasst. Pandemierelevante Medizinprodukte wurden als Schlüsselressourcen definiert und nicht mehr nur KFO, sondern auch Kantonsärztinnen und Kantonsärzte und Kantonsapothekerinnen und -apotheker konnten Begehren eingeben.¹⁰⁰ Die Koordinationsstelle im BABS wiederum wurde erweitert um in diesem Zusammenhang wichtige Akteure wie das BAG, das BWL oder das Sanitätsdienstliche Koordinationsgremium (SANKO). Zudem wurden die Kantone verpflichtet, ihre Bestände an Schutzgütern regelmässig zu melden. Nach einigen Anlaufschwierigkeiten bewährte sich dieser angepasste Prozess im weiteren Verlauf der Krise.¹⁰¹

Auch bei der Beschaffung von pandemierelevanten Medizinprodukten verschob sich die Aufmerksamkeit der VerantwortungsträgerInnen bald in Richtung einer zentralisierten bundesweiten Lösung. Angesichts der äusserst schwierigen Marktsituation erwiesen sich die Anstrengungen der kantonalen Gesundheitsakteure in der Beschaffung über die

98 Protokoll der 4. ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 02.03.2020.

99 Protokolle der 5. und 6. ausserordentlichen Direktorenkonferenzen BSTB COVID-19 vom 09. und 16.03.2020.

100 BABS, *Ressourcenmanagement des Bundes während der Corona-Pandemie*, blog.alertswiss.ch, 27.08.2020.

101 Protokoll der 8. ausserordentlichen Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 30.03.2020; Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

regulären Versorgungskanäle als nur bedingt erfolgreich. Neben der Konkurrenz durch andere Marktakteure aus aller Welt mussten Kaufentscheide für potenzielle Güter bei den grossen Herstellern in China oft nicht nur innert Stundenfrist gefällt, sondern auch sofort bezahlt, entgegengenommen und rasch in die Schweiz weitertransportiert werden. Dies stellte vor allem kleinere Abnehmer vor kaum überwindbare Herausforderungen.¹⁰²

Mit der Ausrufung der ausserordentlichen Lage erhielt der Bund die Möglichkeit, die nötige gesetzliche Grundlage zur zentralisierten Koordination der Beschaffung von Medizinprodukten zu schaffen. Dies geschah mit einer Anpassung der COVID-19-Verordnung 2 am 3. April. Gemäss Verordnung konnte der Bund für die Kantone und ihre Gesundheitseinrichtungen sowie für Dritte wichtige medizinische Güter beschaffen, falls der Bedarf nicht über die normalen Beschaffungskanäle gedeckt werden konnte.¹⁰³ Diese Aufgabe wurde auf der Basis einer Bedarfsabschätzung des BAG an die Armeepothek delegiert. Zwar lag sie ausserhalb ihres regulären Zuständigkeitsbereichs, jedoch verfügte nur sie über die notwendige Grosshandelsbewilligung für Sanitätsmaterial und Medikamente.¹⁰⁴ Zudem entschied der Bundesrat, das BAG im Einvernehmen mit dem BWL mit der Beschaffung von zusätzlichen Arzneimitteln sowie das Labor Spiez mit der Beschaffung von Tests zu beauftragen, ergänzend zu den regulären Beschaffungsorganen.¹⁰⁵

Fortan waren die Kantone dazu angehalten, allfällige Lücken in ihrer Versorgung via ResMaB zu melden, damit sie zentral geschlossen werden konnten. Der Bund finanzierte die Beschaffung mit zwei Krediten über rund 2,6 Milliarden CHF vor. Trotz dieser Vorfinanzierung blieben die Kantone als ursprünglich Zuständige verantwortlich für die anfallenden Kosten. Es wurde beschlossen, den Kostenschlüssel erst nach Beendigung der Krise zu erarbeiten.

Neben der physischen Beschaffung stellte auch die Verteilung der beschafften Güter eine grosse Herausforderung dar. Zwar erlaubte Res-

102 Kurt Pelda, «So kommt die Armee trotz Engpass an die Masken», in: *Tages-Anzeiger*, 16.04.2020.

103 COVID-19-Verordnung 2, Änderung vom 3. April 2020.

104 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

105 Protokoll der 9. Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 06.04.2020.

MaB eine koordinierte Verteilung an das kantonale Gesundheitswesen, die Zurverfügungstellung von Masken an die Gesamtbevölkerung war jedoch mit einem grossen logistischen Aufwand verbunden. Die Verteilung erfolgte schliesslich über Grossverteiler, die sich bereit erklärten, die Masken ohne Gewinn zu verkaufen – ein Vorgehen, das bereits 2007 im Kontext der Vogelgrippe diskutiert worden war.¹⁰⁶ Dank der kontinuierlichen Anstrengungen der regulären Marktakteure in Kombination mit der subsidiären Beschaffung von Mangelgütern durch den Bund entspannte sich die Versorgungssituation gegen Ende April allmählich.

Mitte Mai beauftragte die Direktorenkonferenz des BSTB die Arbeitsgruppe «Beschaffungsvorgaben», bestehend aus VertreterInnen von Bund und Kantonen unter der Leitung ResMaB, mit der periodischen Überprüfung der Bestände beziehungsweise des Bedarfs an pandemie-relevanten Medizinprodukten, damit sie die zu beschaffenden Mengen im Rahmen der bewilligten Kredite jeweils für die nächsten drei Monate festlegen konnte.¹⁰⁷ Mit Blick auf einen möglichen Wiederanstieg der Fallzahlen im Sommer und eine zweite Welle im Herbst richtete das BAG gleichzeitig sowohl an die GDK als auch direkt an die Kantone neue Empfehlungen für eine Mindestbevorratung an relevanten Gütern im Gesundheitswesen für 40 Tage. Zudem beauftragte der Bundesrat das WBF und das EDI, die Lagerhaltung von pandemie-relevanten Medizinprodukten bei der Ausarbeitung des Szenarios für eine zweite Welle zu berücksichtigen.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen während der ersten Phase der Coronavirus-Pandemie sollte die Organisation der Versorgung mit pandemie-relevanten Medizinprodukten hinsichtlich gesundheitlicher Notlagen umfassend überprüft werden. Einerseits stellt sich aufgrund der veränderten Marktsituation mit neuer Dringlichkeit die Frage, wie ein nachhaltig finanzierbares System einer verpflichtenden und ausreichenden Lagerhaltung aussehen könnte. Mit Blick auf eine Zentralisierung der Beschaffung während einer Krise stellt sich andererseits die grundsätzliche Frage einer Kompetenzverschiebung von den Kantonen zum Bund, wobei auch hier die Frage der Finanzierung ein

106 «Atemmasken bald im Grossverteiler-Sortiment: Teil des Vogelgrippe-Pandemieplans des Bundes», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 21.02.2007.

107 Protokoll der 14. Direktorenkonferenz BSTB COVID-19 vom 11.05.2020.

integraler Bestandteil ist. Es scheint uns sinnvoll zu prüfen, ob eine Bundesapotheke geschaffen werden sollte.¹⁰⁸

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

Die Coronavirus-Pandemie – so viel lässt sich inmitten der hohen Zahl der COVID-19-Fälle in der Schweiz im Spätherbst 2020 bereits festhalten – geht hinsichtlich Schweregrad und Länge weit über die Grippezszenarien hinaus, die den Pandemievorbereitungen zugrunde lagen. Gleichwohl zeigt sich mit Blick auf die hier erarbeitete Zwischenbilanz des Schweizer Krisenmanagements während der ersten Phase der Corona-Krise, dass sich die grössten Herausforderungen an den bereits im Vorfeld der Krise erkannten Problemzonen zwischen den Bereichen der Gesundheit, der Vorsorgeplanung und der Krisenorganisation ergaben. Die eng auf Influenzaviren und den Gesundheitsbereich ausgerichteten Planungsgrundlagen und die unterspezifizierte Krisenorganisation an den Übergängen des dreistufigen Eskalationsmodells trugen dazu bei, dass die Vorwarnzeit trotz internationalen Warnhinweisen nur begrenzt für eine breit abgestützte Anpassung der Strategie und Ressourcen genutzt werden konnte. Die Krise erreichte die politische Führung auf Stufe Bund erst, als bereits der operationelle Kontrollverlust auf der Ebene der Kantone drohte.

Die in der Phase der ausserordentlichen Lage erarbeiteten Ad-hoc-Lösungen zeigen gleichzeitig auf, dass die Schweiz mit ihren spezifischen Institutionen – Kollegialregierung, Departementalismus, Föderalismus – in der akuten Krise handlungsfähig war. Sowohl auf der fachlichen als auch auf der politischen Ebene wirkte die Krise als Lernchance: Sie bestätigte die Bedeutung *erstens* der Früherkennung und der Entwicklung eines dezentralen und ganzheitlichen Ansatzes, der eine Balance hinsichtlich der Auswirkungen der Krise auf Gesundheit, Wirtschaft und Gesellschaft anvisiert; *zweitens* einer engen Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen sowohl auf der politisch-strategischen als auch auf der operationellen Ebene des Krisenmanagements, besonders hinsichtlich einer gemeinsamen Lagebeurteilung und der Entwicklung und Umsetzung differenzierter Massnahmen; und *drittens* der Vorbe-

108 Interviews mit VertreterInnen der Bundesverwaltung, Bern, Sommer 2020.

reitung und Organisation der Versorgung während der Krise mit pandemierelevanten Medizinprodukten sowie der Bereitstellung datengetriebener Führungsunterstützungs- und Überwachungssysteme, die eine gesamtheitliche Prospektivplanung und kontinuierliche Überprüfung der ergriffenen Massnahmen erst ermöglichen.

Die politisch entscheidende Frage mit Blick auf künftige Pandemien lautet: Will die Schweiz über differenziertere Optionen für die Bewältigung der Anfangsphase einer Pandemie verfügen, als dies zu Beginn dieses Jahres der Fall gewesen ist? Wenn dem so ist, dann gilt es das Schweizer Krisenmanagement sorgfältig zu evaluieren und die wichtigsten Lehren der COVID-19-Pandemie zu verstetigen. Wir haben unsere Empfehlungen in der Form der eingangs präsentierten Liste von Leitfragen zusammengestellt, deren vertiefte Prüfung uns aus wissenschaftlicher Sicht sinnvoll erscheint (siehe Seiten 31–46). Dabei gliedern wir die Fragen entlang der Unterkapitel dieses Kapitels und verweisen in Klammern auf die Textstellen, auf die sich die jeweiligen Fragen beziehen.

Die Schweiz war mit ihren spezifischen Institutionen – Kollegialregierung, Departementalismus, Föderalismus – in der akuten Krise handlungsfähig.

Grössere Herausforderungen stellen sich in allen drei für die Pandemiebewältigung relevanten Bereichen: *Erstens* müssen im Bereich der Vorsorge die Verantwortlichkeiten von Bund und Kantonen für die Lagerhaltung von pandemierelevanten Medizinprodukten vor der Krise und ebenfalls für deren Beschaffung in der Krise unter Berücksichtigung der Kostenfrage neu geregelt werden. *Zweitens* muss im Bereich der Krisenorganisation eine Gesamtkonzeption der operationellen Krisenorganisation und ihrer Einbettung in die politisch-strategischen Führungsabläufe auf Stufe Bund und Kantone für das dreistufige Eskalationsmodell des Pandemiefalls erarbeitet werden. *Drittens* gilt es schliesslich im Bereich der Gesundheit das EpG und den Pandemieplan so weiterzuentwickeln, dass der Prozess der Früherkennung, Risikobewertung und Strategieentwicklung über alle Lagen hinweg von den obersten politischen Stufen von Bund und Kantonen gesteuert und mit den notwendigen Anpassungen in den Bereichen des Ressourcenmanagements und der Krisenorganisation koordiniert werden kann.

Der Pandemiefall stellt aufgrund seines schwer vorhersehbaren und langanhaltenden Verlaufs und seines potenziell grossen und vielschichtigen Schadensausmasses einen speziellen Krisentyp dar. Für die wenigen Gefahrenszenarien von nationaler Bedeutung – Krieg, AKW-Störfall, Pandemie, Strommangellage – scheinen risikospezifische Vorsorgelösungen und eingeübte Führungs-, Konsultations- und Koordinationsprozesse angemessen. Gleichzeitig gilt es im Auge zu behalten, dass eine zu starke Fokussierung der Planungen auf die letzte Krise für die Weiterentwicklung des Gesamtsystems nicht zielführend ist. Die Vorsorgesysteme und die Krisenorganisation müssen grundsätzlich gefährdungsübergreifend ausgerichtet werden. Subsidiäre Ansätze in den Vorsorgeplanungen, welche die Eigenverantwortung der einzelnen Staatsebenen sowie der Wirtschaft und Gesellschaft betonen, erweisen sich für viele Krisentypen als nachhaltig. Hingegen steigt die Bedeutung der Führungsunterstützungssysteme in multidimensionalen Krisen mit einem hohen nationalen und grenzüberschreitenden Koordinationsbedürfnis – entsprechend dürfte ein nahe beim Bundesrat angesiedeltes, operatives Krisenorgan generell an Bedeutung gewinnen.