

# DIE SCHWEIZ IM EUROPÄISCHEN KRISENMANAGEMENT

*Von Julian Kamasa und Jan Thiel*

*Für einen ökonomisch und gesellschaftlich stark vernetzten Staat wie die Schweiz ist der Zugang zu regionalen Krisenmanagementsystemen wesentlich. Während der Coronavirus-Pandemie hat sich die Schengen-Assoziierung der Schweiz als wirksames Instrument zur Koordination im Bereich der Grenzverwaltung erwiesen. Darüber hinaus band die EU die Schweiz ad hoc in ihren Seuchen- und Bevölkerungsschutz ein. Trotz erfolgreicher Zusammenarbeit würde der Schweiz aber in Zukunft vielleicht nicht erneut eine ähnlich umfassende Teilnahme gewährt. Es gilt daher, Kosten und Nutzen einer potenziellen Assoziierung zum europäischen Seuchen- und Bevölkerungsschutz aus Schweizer Perspektive zu prüfen, um besser auf die nächste Pandemie und ähnliche Krisenszenarien vorbereitet zu sein.*

## 1. EINLEITUNG

Die Coronavirus-Pandemie hat das europäische Krisenmanagement vor neue Herausforderungen gestellt. Insbesondere der bisherige Höhepunkt der Krise im März 2020, als sich das Virus zunächst unkontrolliert in Europa ausbreitete, prägte in der öffentlichen Wahrnehmung das Bild einer schwachen zwischenstaatlichen Zusammenarbeit. Europaweiten Umfragen zufolge wurde das Krisenmanagement der EU von den Befragten kaum registriert.<sup>1</sup> Stattdessen vermittelten nationale Alleingänge im Krisenmonat März, wie beispielsweise unkoordinierte Grenzsicherungen und Exportverbote für medizinische Schutzgüter, den Eindruck, dass jedes Land in der Corona-Krise auf sich alleine gestellt sei. Entsprechend wurde nicht die EU, sondern Drittstaaten wie China oder Russland dank ihrer «Maskendiplomatie» in Form umfassender Hilfslieferungen in einigen südeuropäischen Staaten zumindest vorübergehend als verlässlichere Partner in Krisenzeiten wahrgenommen.

1 Susi Dennison / Pawel Zerka, «Together in trauma: Europeans and the world after covid-19», *ECFR Policy Brief*, 29.06.2020.

Ungeachtet dieses öffentlichen Eindrucks kam die europäische Zusammenarbeit auch auf dem Höhepunkt der Krise faktisch nie zum Erliegen.<sup>2</sup> So wurden seit Februar 2020 unter Leitung der EU knapp einhunderttausend weltweit gestrandete Menschen zurück in ihre Heimat gebracht. Ebenfalls konnte der Warenverkehr in Europa trotz geschlossener Grenzen nahezu reibungslos aufrechterhalten und eine koordinierte Wiederöffnung der Landesgrenzen in den Folgemonaten erreicht werden. Des Weiteren profitierten seit Beginn der Krise alle EU-Mitgliedstaaten bei der Entwicklung ihrer nationalen Massnahmen von den wissenschaftlichen Unterrichtungen des europäischen Seuchenschutzes. Zudem einigten sie sich auf eine gemeinsame Impfstoff-Beschaffung. Dies ist neben dem Abschluss eines historischen EU-Konjunkturprogramms von über 750 Milliarden EUR ebenfalls als Erfolg zu werten.

Aus Schweizer Perspektive hat die Pandemie verdeutlicht, wie stark die Schweiz sowohl ökonomisch wie auch gesellschaftlich stark mit dem europäischen Ausland vernetzt ist und somit von einer frühzeitigen und engen Einbindung in das europäische Krisenmanagement profitieren konnte. Dank Koordinationsbemühungen mit den Nachbarstaaten und der EU-Kommission konnten Exportblockaden für medizinische Schutzgüter aufgehoben und Ausreiseverbote für systemrelevante Grenzgängerinnen und Grenzgänger verhindert werden. Diese hätten insbesondere im Schweizer Gesundheitswesen zu kritischen Engpässen geführt. Ferner hat die Pandemie auch die mobilisierende Kraft einer allumfassenden Krise verdeutlicht und zu neuen Ad-hoc-Formen der Zusammenarbeit zwischen Bern und Brüssel geführt. Zum einen gewährte die EU der Schweiz bereits im Januar 2020 Zugang zu den beiden Schlüsselinstitutionen des europäischen Seuchenschutzes. Zum anderen nahm im Rahmen der Rückholaktionen die Schweiz auch erstmals am EU-Bevölkerungsschutzmechanismus teil, der tausenden Schweizer BürgerInnen die Rückreise ermöglichte. Die Vielfältigkeit der Zusammenarbeit mit der EU während der Corona-Pandemie ist auch deshalb beachtlich, weil sich die bilateralen Beziehungen im Vorfeld der Krise zunehmend verdüstert hatten.

Es gilt daher die Einbindung der Schweiz in das europäische Krisenmanagement in den drei Politikfeldern Seuchenschutz, Bevölkerungs-

2 Claire Busse et al, *European Solidarity Tracker*, ECFR, Juni 2020.

schutz und Grenzverwaltung näher zu beleuchten und deren Stärken und Schwächen auch im Hinblick auf zukünftige Krisen zu untersuchen. Zwar hat sich die Schengen-Assoziierung der Schweiz und die damit verbundene Rechtssicherheit als Krisenversicherung im Grenzmanagement bezahlt gemacht. Dagegen könnte der Schweiz im Falle des Seuchen- und Bevölkerungsschutzes trotz erfolgreicher Zusammenarbeit eine erneute Ad-hoc-Teilnahme in Zukunft verwehrt werden. Im Folgenden werden daher die Kosten und der Nutzen einer potenziellen Assoziierung der Schweiz in beiden Politikfeldern geprüft, auch vor dem Hintergrund innereuropäische Reformdebatten, die im Zuge der Corona-Pandemie ausgelöst wurden. Dies erlaubt nicht zuletzt, eine stärkere Integration der Schweiz in das europäische Krisenmanagement nicht nur im Hinblick auf die nächste Pandemie, sondern auch auf andere Krisenszenarien wie beispielsweise Naturkatastrophen zu evaluieren.

## 2. DIE UNGLEICHE INTEGRATION DER SCHWEIZ IN DEN GLOBALEN UND EUROPÄISCHEN SEUCHENSCHUTZ

### 2.1 DIE SCHWEIZ IM GLOBALEN SEUCHENSCHUTZ DER WHO

Als Gründungsmitglied und Gaststaat ist die Schweiz seit vielen Jahrzehnten in den globalen Seuchenschutz der Weltgesundheitsorganisation (WHO) integriert. Im Mai 2005 verpflichteten sich alle WHO-Mitgliedstaaten im Zuge der Unterzeichnung der neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), weitreichende Kapazitäten in verschiedenen Bereichen des nationalen Seuchenschutzes aufzubauen. Die Umsetzung der entsprechenden Leitlinien ist für alle Staaten bindend. Die WHO leistet dabei wichtige technische Hilfe.<sup>3</sup> Die «IGV-Kapazitäten» umfassen neben staatlichen Frühwarnsystemen und Laborkapazitäten auch Pandemiepläne, Krisenkommunikation sowie rechtliche Grundlagen wie Epidemien-gesetze, die sich für die Bewältigung der Coronavirus-Pandemie auch in der Schweiz als zentral erweisen.<sup>4</sup>

3 Adam Kamradt-Scott, *Managing Global Health Security: The World Health Organisation and Disease Outbreak Control* (London: Palgrave, 2008).

4 Vgl. Kapitel «Krisenmanagement».

Aufgrund ihrer starken Vernetzung im internationalen Waren- und Reiseverkehr hat die Schweiz ein unmittelbares Interesse an einer weltweiten Umsetzung der IGV-Kapazitäten. In vielen Schwellen- und Entwicklungsländern ist die nationale Pandemievorsorge jedoch weiterhin unzureichend, nicht zuletzt aufgrund konkurrierender Zielsetzungen in den oft unterfinanzierten Gesundheitssystemen. Vor diesem Hintergrund unternahm die Schweiz als einer der ersten Staaten im Jahr 2017 zusammen mit Liechtenstein eine freiwillige Evaluation ihrer nationalen IGV-Kapazitäten durch die WHO, auch um damit den Druck auf andere Länder zu erhöhen, mehr in ihren nationalen Seuchenschutz zu investieren.<sup>5</sup>

Trotz der Umsetzung der IGV-Kapazitäten überführte die Schweiz frühzeitige Warnungen vor einer möglichen Coronavirus-Pandemie nicht hinreichend in ihr nationales Krisenmanagement.<sup>6</sup> Unmittelbar nach Entschlüsselung der Genomsequenz des neuen Coronavirus Anfang Januar 2020 empfahl die WHO allen Staaten, ihre nationale Pandemievorsorge, Beschaffungsmechanismen und Krisenmanagementstrukturen zu überprüfen und veröffentlichte hierfür umfangreiche Checklisten.<sup>7</sup> Des Weiteren erklärte die WHO nach Bekanntwerden erster Ansteckungen ausserhalb Chinas Ende Januar den internationalen Gesundheitsnotstand. Zwar handelt es sich dabei um einen rein symbolischen Akt ohne rechtliche Konsequenzen für Staaten. Allerdings empfahl die WHO im Zuge der Notstandserklärung allen Staaten, das nationale Krisenmanagement auf höchster politischer Ebene zu aktivieren und sich auf eine Pandemie mit weitreichenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen vorzubereiten.<sup>8</sup> Ungeachtet dieser Warnungen aus Genf rief der Bundesrat erst einen Monat später die besondere Lage aus.<sup>9</sup>

5 WHO, *Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of Swiss Confederation and the Principality of Liechtenstein: Mission Report*, November 2018; siehe auch Kapitel «Pandemievorbereitung» dieser Publikation.

6 Siehe auch Kapitel «Krisenmanagement» dieses Bulletins.

7 WHO, «National capacities review tool for a novel coronavirus (nCoV)», 10.01.2020.

8 WHO, «Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)», 28.02.2020.

9 Vgl. Kapitel «Krisenmanagement».

Im Unterschied zur zögerlichen Reaktion auf politischer Ebene profitierte das Schweizer Gesundheitssystem bereits frühzeitig von den Risikobewertungen und Empfehlungen der WHO. Dutzende evidenzbasierten Richtlinien, die seit Bekanntwerden erster Fälle des neuen Virus von WHO-Fachgremien entwickelt und im Zuge neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse aktualisiert wurden, bildeten eine entscheidende Orientierungshilfe für klinische Vorsorgemassnahmen.<sup>10</sup>

Nachdem die Schweizer Behörden anfangs gezögert hatten, intensivierte sie die Kooperation mit der WHO im weiteren Verlauf der Pandemie, insbesondere im Bereich internationaler Verteilung eines möglichen Impfstoffes. Der erschwingliche Zugang zu Schutzimpfungen für einkommensschwache Staaten stellt eine zentrale Herausforderung in der weltweiten Eindämmung der Pandemie dar.<sup>11</sup> Vor diesem Hintergrund hat die WHO in Kooperation mit den Impfstoff-Allianzen *Gavi* und der *Coalition for Epidemic Preparedness Innovations* (CEPI) im Juni 2020 einen neuen Beschaffungsmechanismus (COVAX) ins Leben gerufen. Dessen Ziel ist es, bis Ende 2021 rund zwei Milliarden Impfstoff-Dosen verschiedener Hersteller zu beschaffen und eine gerechte internationale Verteilung sicherzustellen. Neben der Schweiz, die über den neuen Mechanismus Impfstoffe für 20 Prozent ihrer Bevölkerung beschaffen will, beteiligen sich knapp 170 Länder daran. Die Abschlüsse nationaler Vorverkaufsverträge zwischen dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem US-amerikanischen Biotechnologieunternehmen Moderna für über 4,5 Millionen Dosen und mit dem britischen Unternehmen AstraZeneca über 5,3 Millionen Dosen bergen zugleich einen Zielkonflikt mit dem internationalen Engagement der Schweiz, da derartige Vorkaufsrechte die weltweite Verfügbarkeit von Impfstoffen verknappen und den Zielen der COVAX-Initiative zuwiderlaufen. Vor dem Hintergrund tiefgreifender

**Die Schweizer Impfstoff-Doppelstrategie ist ein pragmatischer Kompromiss zwischen internationaler Solidarität und nationaler Vorsorge.**

10 Interviews mit Schweizer Gesundheitsexpertinnen und -experten, Sommer 2020.

11 Adam Kamradt-Scott, «Why 'vaccine nationalism' could doom plan for global access to a COVID-19 vaccine», in: *The Conversation*, 07.09.2020.

Auswirkungen der Pandemie für Gesellschaft und Wirtschaft muss die Schweizer Impfstoff-Doppelstrategie jedoch als pragmatischer Kompromiss zwischen internationaler Solidarität und nationaler Vorsorge gewertet werden.

## 2.2 DER EU-SEUCHENSCHUTZ: EIN UNGENUTZTES POTENZIAL FÜR DIE SCHWEIZ

Grenzüberschreitender Handel und Tourismus generieren nicht nur Wohlstand, sondern erhöhen auch das Risiko, dass sich Seuchen schneller ausbreiten. Die Liberalisierung des europäischen Waren-, Dienstleistungs- und Personenverkehrs ging daher mit dem Aufbau eines eigenständigen Seuchenschutzes einher, welcher den globalen Seuchenschutz der WHO durch einen höheren Integrationsgrad auf regionaler Ebene ergänzt. Als Nicht-EU-Mitglied kann die Schweiz jedoch nicht von der Arbeit der beiden Schlüsselinstitutionen der EU-Gesundheits sicherheitsarchitektur profitieren.

Mit der Gründung des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (*European Centre for Disease Prevention and Control*, ECDC) wurde 2005 eine neue EU-Behörde mit Sitz in Stockholm geschaffen, die im Vergleich zur WHO ein grösseres politisches Vertrauen unter den Mitgliedstaaten erfährt.<sup>12</sup> Dies spiegelt sich auch in deren Bereitschaft wider, sensible Informationen zu neuen Krankheitsausbrüchen über das elektronische Frühwarnsystem des ECDC (*Early Warning Response System*, EWRS) mit anderen EU-Staaten zu teilen. Beispielsweise müssen Staaten Personendaten zwecks Contact-Tracing sowie detaillierte Informationen über getroffene Gegenmassnahmen übermitteln, um eine regionale Verbreitung von Seuchen frühzeitig zu verhindern.<sup>13</sup> Ein weiterer Mehrwert des ECDC ist der regionale Fokus von Risikobewertungen und Empfehlungen, die im Unterschied zur WHO auf die nationalen Kapazitäten und Risikolagen

12 Marco Liverani / Richard Coker, «Protecting Europe from diseases: from the international sanitary conferences to the ECDC», in: *Journal of health politics, policy and law* (2012), S. 915–34.

13 Europäische Kommission, «Decision No 1082/2013/EU of the European Parliament and of the Council of 22 October 2013 on serious cross-border threats to health», 22.10.2013.

der EU-Mitgliedsstaaten zugeschnitten sind.<sup>14</sup> Hierzu koordiniert das ECDC mehr als zwanzig europäische Netzwerke, um Labore und Forschende innerhalb Europas besser miteinander zu vernetzen und im Krisenfall auf diese Expertise zurückgreifen zu können. Allerdings hat die EU-Behörde keinerlei Exekutivkompetenzen. Folglich sind ihre Empfehlungen für Staaten nicht bindend.

Die exekutiven Einschränkungen des ECDC werden durch den Ausschuss für Gesundheitssicherheit (HSC) ergänzt. Der HSC wurde 2001 ursprünglich infolge der Milzbrand-Attacken in den USA als informelles Forum mit dem Ziel gegründet, EU-Mitgliedstaaten besser auf terroristische Anschläge mit biologischen, nuklearen und chemischen Substanzen vorzubereiten und im Krisenfall Gegenmassnahmen zu koordinieren.<sup>15</sup> 2007 wurde das Mandat des HSC stark erweitert, um die zwischenstaatliche Koordination von Gegenmassnahmen während Gesundheitskrisen zu stärken und die technische Arbeit des ECDC mit einer politischen Institution zu ergänzen. Der HSC setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern nationaler Gesundheitsministerien zusammen und kann im Krisenfall von der EU-Kommission oder einem Mitgliedstaat angerufen werden. In Reaktion auf nationale Alleingänge in der Beschaffung von Impfstoffen während der Schweinegrippe von 2009 wurden die Kompetenzen des HSC erweitert. Seit 2013 verfügt der Ausschuss über einen zentralen Beschaffungsmechanismus für medizinische Güter und Geräte, der in der Corona-Krise beim Abschluss von Impfstoff-Vorkaufsverträgen mit Pharmaunternehmen erstmalig zum Einsatz kam.

Sowohl das ECDC als auch der HSC sind generell für eine Assoziation von Drittstaaten offen, was das BAG bereits in Betracht gezogen hat.<sup>16</sup> So sind in beiden Institutionen neben den EU-Staaten auch Mitglieder des europäischen Wirtschaftsraums (Island, Liechtenstein und Norwegen) sowie im HSC darüber hinaus Serbien und die Türkei vertreten. Die Pflichten und Rechte teilnehmender Drittstaaten sind

14 PricewaterhouseCoopers, *Third independent external evaluation of the ECDC in accordance with its Founding Regulation: Final Report*, September 2019.

15 Bengt Sundelius / Jesper Grönvall. «Strategic dilemmas of biosecurity in the European Union», in: *Biosecurity and bioterrorism: biodefense strategy, practice, and science* (2004), S. 17–23.

16 Simon John, «Die Gefahr, die nicht interessierte», in: *Beobachter Gesundheit*, 26.08.2019.

vergleichbar mit dem Schweizer Assoziierungsstatus im Schengen-Abkommen: Teilnahme an allen Dienstleistungen und zwischenstaatlichen Konsultationen, allerdings kein formelles Stimmrecht. Aufgrund zunehmend verschlechterter Beziehungen zwischen Bern und Brüssel ergaben sich bisher keine konkreten Fortschritte. Dies ist vor dem Hintergrund einzuordnen, dass die EU neue bilaterale Abkommen mit der Schweiz und damit auch deren Teilnahme am europäischen Seuchenschutz an den erfolgreichen Abschluss des Rahmenabkommens knüpft.<sup>17</sup>

Dass der Schweiz während der Corona-Pandemie erstmals Ad-hoc-Zugang zu beiden Institutionen des europäischen Seuchenschutzes gewährt wurde, erscheint daher umso beachtlicher. Dank eines umgehend bewilligten Antrags profitiert das BAG bereits seit Ende Januar 2020 vom Zugang zum elektronischen Frühwarnsystem des ECDC. Zwar wurde der Schweiz bereits während der Ebola-Krise in den Jahren 2014–2015 Zugang zum EWRS gewährt, nicht aber zum Ausschuss für Gesundheitssicherheit.

Die beiden Schlüsselinstitutionen des europäischen Seuchenschutzes arbeiten seit Beginn der Corona-Pandemie eng verzahnt miteinander und ermöglichten so der Schweiz direkten Zugang zu allen technischen Briefings, detaillierten Fallzahlen und wissenschaftlichen Grundlagen aller Gegenmassnahmen europäischer Nachbarstaaten. Bereits Mitte Januar 2020 und damit nur zwei Wochen nach dem offiziellen Bekanntwerden eines neuen Coronavirus in China wurde auf Rat des ECDC das erste Treffen des Ausschusses für Gesundheitssicherheit einberufen. Allerdings war das Interesse der Mitgliedstaaten an der Harmonisierung nationaler Vorsorgeplanungen und der Koordination von Gegenmassnahmen zu Beginn gering.<sup>18</sup> So nahmen am ersten Krisentreffen des HSC lediglich Vertreterinnen und Vertreter von weniger als der Hälfte aller Mitgliedstaaten teil. Selbst das früh betroffene Italien blieb dem ersten Treffen fern. Mit steigender Bedrohungslage und den ersten Fällen in Europa im Februar 2020 trafen sich die VertreterInnen nationaler Gesundheitsministerien im Rahmen des Ausschusses wöchentlich, um

17 Tobias Gafafer / René Höltschi, «Was Sie über das Rahmenabkommen mit der EU wissen müssen», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 27.09.2020; schriftlicher Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern des ECDC, Sommer 2020.

18 Ben Stockton et al, «Crisis at the commission: inside Europe's response to the coronavirus outbreak», in: *The Bureau of Investigative Journalism*, 15.07.2020.



aktuelle Lagebilder auszutauschen und auf die wissenschaftlichen Erkenntnisse des ECDC zurückzugreifen. Dank der Integration in den EU-Seuchenschutz hatte das BAG einen direkten Einblick in die interne Strategiebildung in den jeweiligen Mitgliedsstaaten und auf europäischer Ebene. Dieser Zugang erwies sich in Zeiten grosser wissenschaftlicher und politischer Unsicherheit als besonders hilfreich.<sup>19</sup> Allerdings hatte die Schweiz als nicht-assoziiertes Mitglied keine Möglichkeit, von der gemeinsamen Beschaffung medizinischer Schutzgüter und Impfstoffe durch die EU zu profitieren.

Trotz guter Zusammenarbeit während der anhaltenden Corona-Pandemie wäre es falsch, einen erneuten Ad-hoc-Einbezug der Schweiz im Falle einer nächsten Gesundheitskrise als selbstverständlich zu erachten. Die WHO kritisierte bereits 2018 in ihrer Evaluation der nationalen Pandemievorsorge die mangelnde Integration der Schweiz in den europäischen Seuchenschutz und warnte davor, dass diese institutionelle Isolation den Zugang zu kritischen Informationen und transnationalen Lerneffekten in der nächsten Gesundheitskrise erschweren würde.<sup>20</sup> Zwar hat sich dieses Szenario in der aktuellen Krise nicht bewahrheitet. In der nächsten Gesundheitskrise läuft die Schweiz jedoch Gefahr, asymmetrisch vom Wohlwollen der EU abhängig zu sein und als Bittstellerin agieren zu müssen. Der Ausschluss der Schweiz aus dem sogenannten «EU-Gateway», welcher die Interoperabilität nationaler Contact-Tracing-Apps gewährleisten soll, zeigt exemplarisch, dass die EU nicht zwingend kulant ist, obwohl der Anschluss der Schweiz auch im Interesse von europäischen Reisenden und GrenzgängerInnen wäre.<sup>21</sup> Ein anderer, organisatorischer Aspekt spricht gegen den aktuellen Status: Das BAG und das Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) müssen für jeden Ad-hoc-Zugang zum ECDC und HSC zeitlichen und

**In der nächsten Gesundheitskrise läuft die Schweiz Gefahr, asymmetrisch vom Wohlwollen der EU abhängig zu sein.**

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

20 WHO, *Joint External Evaluation of IHR Core Capacities*, 2018, S. 30–7.

21 Jenni Thier, «Sinkende Nutzerzahlen, kritische Umfragewerte, fehlende Funktionalität im Ausland: Geht der SwissCovid-App die Luft aus?», in: *Neue Zürcher Zeitung*, 16.07.2020.

personellen Aufwand leisten, der gerade im Krisenfall an anderer Stelle sinnvoll eingesetzt werden könnte.

Gemessen am technischen und politischen Mehrwert im Krisenfall erscheint eine potenzielle Assoziierung der Schweiz zum EU-Seuchenschutz auch finanziell vorteilig. Während eine Mitgliedschaft am Ausschuss für Gesundheitssicherheit als rein koordinatives Forum keinerlei Zahlungen erfordert, müssen assoziierte Drittstaaten im ECDC Beiträge proportional zum nationalen Bruttoinlandsprodukt entrichten. Mit einem jährlichen Budget von 60 Millionen Euro und 300 Mitarbeitenden des ECDC würde sich der Beitrag der Schweiz auf zwei Millionen Euro pro Jahr belaufen und damit rund ein Zehntel dessen betragen, was die Schweiz jährlich an die WHO überweist.

Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie sind von allen Mitgliedstaaten als Weckruf für einen starken Seuchenschutz in Europa aufgefasst worden. Gerade kleinere Staaten sind ungleich stärker auf die Expertise des ECDC angewiesen, da sie nicht wie Deutschland oder Frankreich auf nationale Seuchenschutzzentren wie das Robert-Koch-Institut oder das Institut Pasteur zurückgreifen können. Vor diesem Hintergrund bekräftigten die EU-Gesundheitsministerinnen und -minister bei einem Treffen im Juli 2020, das ECDC mit mehr Personal und Kompetenzen ausstatten zu wollen.<sup>22</sup> Ein zentraler Vorschlag mit Relevanz für die Schweiz ist die Ausweitung der Präventionsarbeit des ECDC. Zwar sind europäische Staaten nicht zuletzt dank der WHO besser auf Infektionskrankheiten vorbereitet als je zuvor. Die aktuelle Krise brachte jedoch auch die Erkenntnis zutage, dass ohne funktionierendes Krisenmanagement selbst die besten Pandemiepläne nicht den erhofften Mehrwert erbringen.<sup>23</sup> In Zukunft soll deswegen das ECDC mit der Entwicklung europäischer Leitfäden sowie internationalen Schulungen und Übungen nationale Krisenmanagements vorsorglich unterstützen. Mit einem entsprechenden Rechtssetzungsvorschlag seitens der EU-Kommission darf diesbezüglich im Jahr 2021 gerechnet werden. Die Schweiz sollte daher mit Blick auf eine potenzielle Assoziierung zum europäischen Seuchenschutz neben den

22 Gunnar Göpel, «Europa soll widerstandsfähiger werden», *Tagesspiegel: Background*, 17.07.2020.

23 Vgl. Kapitel «Krisenmanagement».

bereits bestehenden Kompetenzen des ECDC auch die angestossenen Reformbestrebungen und dessen Implikationen prüfen.

### 3. LEHREN AUS DER ERSTMALIGEN ZUSAMMENARBEIT MIT DEM EUROPÄISCHEN BEVÖLKERUNGSSCHUTZ

Die Corona-Pandemie hat neben einer Kooperation im Seuchenschutz ebenfalls zu einer erstmaligen Zusammenarbeit der Schweiz mit dem EU-Bevölkerungsschutzmechanismus (*EU Civil Protection Mechanism, EUCPM*) im Rahmen der historisch grössten Rückholaktion weltweit gestrandeter Reisenden geführt. Bereits seit den 1990er-Jahren unterstützt die EU-Kommission ihre Mitgliedstaaten im Falle von Naturkatastrophen.<sup>24</sup> Die bestehende Praxis wurde 2001 mit der Gründung des EUCPM institutionalisiert. Das Zentrum für die Koordination von Notfallmassnahmen (*Emergency Response Coordination Centre, ERCC*) bildet den operationellen Kern des EUCPM und koordiniert in Reaktion auf ein nationales Hilfesuch die Unterstützung anderer Mitgliedstaaten.

Die Aktivierung des EUCPM durch die französische Regierung Ende Januar 2020 setzte eine historisch einmalige Repatriierung in Gang, an der die Schweiz auf Einladung der EU ebenfalls mitwirken konnte. Dank organisatorischer Leistungen des ERCC konnten so nationale Flugkontingente aggregiert und über 500 000 Menschen mit knapp 370 Flügen aus mehr als 80 Ländern in ihre europäischen Heimatländer zurückgebracht werden. Im Rahmen dessen führte die Fluggesellschaft Swiss in Kooperation mit dem EDA zwischen Mitte März und Ende April 35 Flüge durch. Das weltweite Netzwerk von rund 170 Landesvertretungen der Schweiz sowie eine eigens erstellte *Travel Admin App* des EDA unterstützten diese Anstrengungen. Rund 4200 Menschen konnten so aus Afrika, Asien, Europa, Lateinamerika und Ozeanien in die Schweiz zurückkehren. Zudem verhalf das EDA etwa 2500 EU-Bürgerinnen und -Bürgern auf ihrem Weg nach Europa zurück. Im Gegenzug erhielten hunderte SchweizerInnen einen Platz auf Sonderflügen, die von anderen EU-Mitgliedstaaten durchgeführt und über das ERCC koordiniert wurden. In politischer Form profitierte Bern

24 Magnus Ekengren et al, «Solidarity or sovereignty? EU cooperation in civil protection», in: *European Integration* (2006), S.457–76.

vom diplomatischen Gewicht Brüssels, welches Schweizer Repatriierungsflüge aus einigen Staaten mit geschlossenen Grenzen und Flughäfen ermöglichte.<sup>25</sup>

Die Fähigkeiten des EUCPM gehen weit über das Szenario einer Gesundheitskrise hinaus. Ein europäisches Katastrophenschutzregister ist das Alleinstellungsmerkmal des EUCPM und umfasst Gerät und Expertise auf nationaler Ebene für alle Zuständigkeitsbereiche des Bevölkerungsschutzes wie zum Beispiel bei Waldbränden, Erdbeben oder Überschwemmungen. Die Koordinationsarbeit des ERCC ermöglicht eine effiziente Kooperation, da im Notfall bestehende Kapazitäten bereits erfasst sind und mit Zustimmung des Entsendestaates unmittelbar zur Verfügung stehen.<sup>26</sup> Durch diesen Pool gibt es keine Redundanzen und somit Kostenersparnisse, da nicht jedes Land hochspezialisiertes Gerät national beschaffen muss und sich stattdessen auf den distributiven Mechanismus verlassen kann. Ergänzt wird dies durch Kostenbeteiligungen des EUCPM von bis zu 75 Prozent an den Einsatzkosten für den Entsendestaat. Seit 2001 ist dieser Mechanismus über 330 Mal zur Anwendung gekommen.

Der Aufbau des EUCPM wurde von der Schweiz mit Interesse verfolgt, insbesondere weil die assoziierte Form der Mitgliedschaft europäischen Drittstaaten generell offensteht. Neben den EU-Mitgliedstaaten beteiligen sich so aktuell Liechtenstein, Island, Norwegen, Montenegro, Nordmazedonien und die Türkei als assoziierte Drittstaaten vollumfänglich am EUCPM. Erste Schritte der Annäherung zwischen der Schweiz und dem EUCPM hat es 2017 mit der Unterzeichnung einer Verwaltungsvereinbarung gegeben.<sup>27</sup> Das Abkommen ist allerdings auf den freiwilligen Austausch von Informationen beschränkt, sodass der Schweiz der Zugriff auf viele zentrale Elemente des EUCPM wie zum Beispiel das europäische Katastrophenschutzregister oder die Unterstützung des ERCC im Krisenfall verwehrt bleibt. Es ist jedoch zu erwarten, dass die EU, wie auch im Falle des Seuchenschutzes, weitere

25 Stephan Israel, «Die Schweiz ist jetzt Teil der Familie», in: *Tagesanzeiger*, 05.04.2020.

26 Mark Rhinard et al, «Explaining civil protection cooperation in the EU: the contribution of public goods theory», in: *European security* (2013): S. 248–69.

27 BABS, «Humanitäre Hilfe und Bevölkerungsschutz: Die Schweiz verstärkt die Zusammenarbeit mit der EU», 28.04.2017.

Schritte einer institutionellen Annäherung und potenziellen Assoziierung im Bevölkerungsschutz an den erfolgreichen Abschluss des Rahmenabkommens knüpft, dessen Ausgang offen ist.

Eine Assoziierung der Schweiz mit dem europäischen Bevölkerungsschutz würde bereits bestehenden Formen der technischen Zusammenarbeit mit ihren Nachbarstaaten ergänzen. Seit den 1980er-Jahren sichern bilaterale Verträge mit Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich die gegenseitige Unterstützung im Krisenfall ab.<sup>28</sup> Besonders die jeweiligen Grenzregionen profitieren seither von einer engen Zusammenarbeit bei Flutkatastrophen, der Brandbekämpfung und bei Krankentransporten. Der Zugriff der Schweiz auf den gesamteuropäischen und hochspezialisierten Kapazitäten-Pool im Rahmen des EUCPM würde die Krisenversicherung des Landes massgeblich erweitern, vor allem im Hinblick auf neue Gefährdungsarten. So führt das EUCPM Schulungen und Übungen durch, um transnationale Lerneffekte zu ermöglichen und die Kompatibilität nationaler Kapazitäten im Krisenfall sicherzustellen. Der Schweiz würde eine Assoziierung zudem ermöglichen, auf die logistische Infrastruktur und Expertise des ERCC bei humanitären Einsätzen ausserhalb Europas zurückzugreifen und Kräfte zu bündeln. Dabei würde die Schweiz auf das europäische Erdbeobachtungsprogramm Copernicus bei Katastrophen innerhalb der Schweiz, aber auch während humanitären Einsätzen im Ausland zwecks einer verbesserten Lagebildbeschaffung zugreifen zu können.

Ungeachtet der Erfolge in den vergangenen Jahrzehnten hat die Corona-Pandemie auch die Grenzen des distributiven Mechanismus klar aufgezeigt. Zwar mobilisiert und kofinanziert das ERCC Einsätze auf europäischer Ebene. Bereitgestellt werden Gerät und Expertise aber von den Mitgliedstaaten, deren Zustimmung zur Entsendung nötig ist, um die Souveränität des Entsendestaates und den nationalen Bedarf im Krisenfall zu gewährleisten. Dies ist eine bedeutende Schwäche des EUCPM bei gesamteuropäischen Krisen wie der Corona-Pandemie, in der alle teilnehmenden Staaten gleichermassen be-

**Die Corona-Pandemie  
hat die Grenzen des  
distributiven Mechanismus  
klar aufgezeigt.**

28 BABS, *Zusammenarbeit Schweiz-Deutschland: Dossier*, Juni 2010.

troffen sind. Dies zeigte sich exemplarisch bei Anfragen aus Italien nach Schutzgütern und Personal, die in den ersten Wochen der Pandemie unbeantwortet blieben.<sup>29</sup> Erst als Mitgliedstaaten besser ausgestattet waren, entsandten diese ab Mitte April medizinische Teams und Schutzmaterial nach Italien. Dies wurde in der öffentlichen Wahrnehmung der betroffenen Länder als mangelnde europäische Solidarität ausgelegt.

Die offenkundige Schwäche des Bevölkerungsschutzmechanismus bei gesamteuropäischen Krisen hat umfassende Reformen angestossen, welche für die Schweiz unter anderem deshalb relevant sind, weil sie die finanziellen Kosten einer Schweizer Assoziierung stark erhöhen würden. Laut aktuellem Vorhaben der EU-Kommission soll der EUCPM in Zukunft über eine eigene, strategische Reserve verfügen. Das neue *rescEU*-Programm wurde bereits 2019 vor allem im Zusammenhang mit der Bekämpfung von Waldbränden eingerichtet, da in den letzten Jahren gleichzeitige Hilfesuche mehrerer Mitgliedstaaten die europäischen Kapazitäten wiederholt überschritten. In Reaktion auf unzureichende nationale Kapazitäten während der Pandemie schlug die EU-Kommission vor, das *rescEU*-Programm stark zu erweitern und auch für andere Bedrohungsszenarien eine strategische Reserve aufzubauen.<sup>30</sup> Diese beinhaltet Luft- und Bodentransport, mobile Labore, Feldlazarette, Schutzausrüstung, den Ausbau einer medizinischen Schnelleinsatzgruppe, Hochleistungspumpen für die Bewältigung von Überschwemmungen und Kapazitäten für Such- und Rettungsmassnahmen in urbanen Gebieten. Diese sollen zwar von Staaten verwaltet, aber von der EU vollständig finanziert und über das ERCC bedarfsorientiert und eigenständig eingesetzt werden.

Inwiefern EU-Kapazitäten die nationalen Kapazitäten der Schweiz ergänzen oder duplizieren würden, kann erst nach Umsetzung der Reformen hinreichend evaluiert werden. Fest steht bereits der wichtige Faktor der Finanzierung dieses Ausbaus: Es wird von einer Verdreifachung des ursprünglich geplanten Budgets auf drei Milliarden Euro für die kommenden sieben Jahre ausgegangen. Damit würde der entsprechende jährliche Beitrag der Schweiz zum europäischen Bevölkerungsschutz

29 Maurizio Massari, «Italian ambassador to the EU: Italy needs Europe's help», in: *Politico*, 03.10.2020.

30 Leopold Schmetzing, «EU civil protection capabilities», *EPRS*, Juli 2020.

schutz rund 20 Millionen EUR umfassen und damit das Zehnfache der Kosten einer Assoziierung zum europäischen Seuchenschutz. Eine erschöpfende Evaluation der Kosten und Nutzen einer potenziellen Mitarbeit der Schweiz am europäischen Bevölkerungsschutzverfahren ist daher empfehlenswert.

#### 4. GRENZÖFFNUNGEN: KOORDINIERUNG DURCH ASSOZIIERUNG

Im Vergleich zum Seuchen- und Bevölkerungsschutz ist die Schweiz dank ihrer Assoziierung zum Schengen-Abkommen fest in die europäische Grenzverwaltung eingebettet. Im Kontext einseitiger Grenzschliessungen während der Corona-Krise konnte die Schweiz daher auf etablierte Formen der Zusammenarbeit zurückgreifen, um den für die Pandemiebewältigung bedeutsamen Personenverkehr aufrecht zu erhalten.

Der heutige Schengen-Raum geht auf ein zwischenstaatliches Übereinkommen im Jahr 1985 zurück, welches eine schrittweise Reduktion von Kontrollen an gemeinsamen Grenzen als Ziel erklärte. Diese zwischenstaatliche Initiative ist Schritt für Schritt erweitert und zu einem integralen Bestandteil von EU-Recht geworden. Das daraus resultierende gemeinsame Schengener Regelwerk, auch bekannt als «Schengen-Acquis», umfasst im Wesentlichen drei Bereiche: Wegfall der systematischen Personenkontrollen innerhalb des Schengen-Raums; Kontrolle der Aussengrenzen sowie einheitliche Einreisebedingungen aus Drittstaaten; polizeiliche Zusammenarbeit mittels zentraler Datenbank. Damit ist Schengen ein essenzieller Faktor für das Funktionieren des europäischen Binnenmarkts – dem Kernpfeiler der EU mit seinem freien Personen-, Waren- und Dienstleistungsverkehr – indem er ihn gewissermassen an den Landesgrenzen operationalisiert.

Im Rat der EU für Justiz und Inneres (JI-Rat) angesiedelt, finden Weiterentwicklungen des Schengen-Acquis in Zusammenarbeit mit dem EU-Parlament statt. Zunächst wird jedoch im Gemischten Ausschuss beraten, der sich aus den assoziierten Drittstaaten (Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz seit 2008) und EU-Mitgliedstaaten zusammensetzt. Bern wird dabei auf Ministerebene vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) beziehungsweise dem im EJPD integrierten Staatssekretariat für Migration (SEM) vertreten. Das man-

gelnde Stimmrecht für assoziierte Drittstaaten wie die Schweiz fällt im Entscheidungsprozess nicht so stark ins Gewicht, da Entscheide meist auf dem Konsensprinzip basieren. Nur bei mangelndem Konsens werden im JI-Rat Beschlüsse durch Abstimmungen mittels qualifiziertem Mehr ohne die Stimme Irlands und der Drittstaaten gefasst. Dieser spezielle Gesetzgebungsprozess ist Ausdruck unterschiedlicher Anwendung des Schengen-Acquis. Irland ist beispielsweise nur in den Bereich der polizeilichen Zusammenarbeit eingebunden, während die neuen Mitgliedstaaten Bulgarien, Kroatien, Rumänien und Zypern nicht alle Voraussetzungen für den Wegfall von Binnengrenzkontrollen erfüllen.

Vor diesem Hintergrund zeigt sich, dass die Schweiz in diesem Politikfeld heute stärker in die europäische Grenzverwaltung integriert ist als einige EU-Mitgliedstaaten. Die Bilanz der Assoziierung ist bis auf wenige Ausnahmen<sup>31</sup> positiv. Für die Schweizer Bevölkerung, die im europäischen Vergleich überdurchschnittlich mobil ist, führt die Assoziierung zu mehr Reisefreiheit innerhalb des Schengen-Raums. Bei täglich zwei Millionen Übertritten an den Schweizer Landesgrenzen wäre der Aufwand systematischer Grenzkontrollen in einem stark vernetzten Staat wie der Schweiz ohne Schengen hoch.<sup>32</sup> Offene Grenzen haben nicht zu einem befürchteten Anstieg der Kriminalität geführt – die Anzahl Straftaten ist relativ zur Wohnbevölkerung seit der Assoziierung sogar gesunken. Weil es in der Schweiz bis heute keine nationale Polizeidatenbank mit Fahndungsdaten gibt, auf die alle kantonalen Polizeikräfte Zugriff hätten, sind letztere dank Schengen-Assoziierung und dem Zugriff auf das Schengener Informationssystem (SIS) seit 2008 wesentlich besser miteinander vernetzt. Für die innere Sicherheit der Schweiz ist dabei auch die Weiterentwicklung der polizeilichen Zusammenarbeit wesentlich. Reformen des Schengen-Acquis hatten bis anhin keine innenpolitischen Widerstände zu verzeichnen, welche die Assoziierung nachhaltig belastet hätten. Das lässt sich mitunter auf die eher technische Natur übernommener EU-Rechtsakte zurückführen.

31 Gegen die Übernahme der EU-Waffenrichtlinie wurde das Referendum ergriffen, vom Stimmvolk jedoch deutlich abgelehnt. Die Weiterentwicklung der polizeilichen Zusammenarbeit ist Mitte September 2020 im Nationalrat knapp abgelehnt worden.

32 BFS, *Alpen- und grenzquerender Personenverkehr 2015*, 16.03.2017.



Dass Schengen-Staaten während der Coronavirus-Pandemie derart umfassend und flächendeckend Grenzen geschlossen haben, hat viele Länder – darunter auch die Schweiz – überrascht und herausgefordert. Zwar erlaubt eine Ausnahmeklausel im Schengener Regelwerk die zeitweise Wiedereinführung von Grenzkontrollen für bis zu sechs Monate im Falle schwer kalkulierbarer Bedrohungen der öffentlichen Sicherheit. Bis zum Ausbruch des Coronavirus hat die Schweiz im Gegensatz zu ihren Nachbarstaaten von dieser Möglichkeit jedoch bisher keinen Gebrauch gemacht. Wie andere Elemente des öffentlichen Lebens wurde letztlich aber auch der grenzüberschreitende Personenverkehr von der Pandemie erfasst. Noch am 25. Februar 2020 verkündeten die Gesundheitsministerinnen und -minister Deutschlands, Frankreichs, Italiens, Kroatiens, Österreichs, der Schweiz und Sloweniens, dass Grenzschiessungen zum gegebenen Zeitpunkt «unverhältnismässig und wirkungslos»<sup>33</sup> seien. Eine ähnliche Haltung herrschte in europäischen Staaten allerdings zu diesem Zeitpunkt auch zur Schliessung von Schulen, Gaststätten oder Geschäften vor. In diesem Sinne sind die Grenzschiessungen nicht isoliert, sondern im dynamischen, von epidemiologischer Unsicherheit geprägten Kontext nationaler Pandemiebewältigungsmassnahmen zu betrachten.

In der Schweiz hatte der Bund exklusive Kompetenzen, restriktive Massnahmen an den Landesgrenzen mit Verweis auf das nationale Epidemien-gesetz zu veranlassen. Ein derartiger Schritt wäre auch mit dem Schengen-Acquis kompatibel gewesen. Angesichts der epidemiologischen Entwicklung war es jedoch nicht einfach, eine verhältnismässige Entscheidung zum richtigen Zeitpunkt zu treffen. Während der Kanton Tessin auf ein Schliessen der Südgrenze drängte, sprachen sich Bundesbehörden beispielsweise am 9. März 2020 noch für ein «Monitoring»<sup>34</sup> aus. Gleichzeitig wie Österreich schloss die Schweiz am 11. März die meisten und am 13. März alle Grenzübergänge zu Italien und informierte die EU-Kommission darüber. Drei Tage später wurden diese Massnahme auch auf die gesamte Landesgrenze und Ende März auf

33 Gesundheitsministerium Italien, «Statement by the Ministers of Health of Austria, Croatia, France, Germany, Italy, Slovenia, Switzerland and the representative of San Marino», 25.02.2020.

34 BABS, *Protokoll der 5. Direktorenkonferenz BSTB COVID-19*, 09.03.2020.

die Luftgrenze ausgeweitet. Im gleichen Zeitraum fanden im ganzen Schengen-Raum einseitige Grenzschliessungen statt, bis die EU am 17. März beschloss, die Schengen-Aussengrenze ganz zu schliessen.

Der europäische Binnenmarkt kam trotzdem für den Personen- und Güterverkehr letztlich nie zum Erliegen. Es herrschte ein kollektives Interesse an einem funktionierenden Fluss wesentlicher, für die Pandemiebekämpfung dringend benötigter Güter und Personen vor. Die Schweiz ist zwar kein Mitglied der EU-Zollunion und kontrolliert daher den Güterverkehr an den Landesgrenzen unabhängig vom jeweiligen Grenzregime für den Personenverkehr. Ein dysfunktionaler Binnenmarkt und damit einhergehende unterbrochene Handels-

### **Der europäische Binnenmarkt kam für den Personen- und Güterverkehr letztlich nie zum Erliegen.**

ketten hätten die Schweizer Wirtschaft jedoch unnötig geschwächt. Dies, weil die Schweiz stärker in den Binnenmarkt integriert ist und von dieser Integration pro Kopf mehr profitiert als die meisten EU-Mitgliedstaaten.<sup>35</sup> Diese Abhängigkeit geht über den Warenverkehr hinaus.

Die Schweiz ist im europäischen Vergleich auch zu einem hohen Grad auf grenzüberschreitende Arbeitskräfte angewiesen. Im Tessin machen 4000 Grenzgängerinnen und Grenzgänger rund ein Viertel aller Beschäftigten im Gesundheitswesen aus. In der Nordwestschweiz und der Genferseeregion ist diese Abhängigkeit ähnlich stark ausgeprägt.<sup>36</sup> Neben der unbestrittenen Bedeutung für das Gesundheitswesen sind diese GrenzgängerInnen auch in sogenannten «systemrelevanten» Branchen wie dem Detailhandel, IT-Dienstleistungen oder der Pharmaindustrie tätig. Das vollständige Schliessen der Schweizer Landesgrenzen gegenüber Nachbarstaaten hätte im Extremfall zu Gegenmassnahmen geführt, wie beispielsweise Ausreiseverboten für die rund 60 000 essenziellen Grenzgängerinnen und Grenzgängern. Dass ein solches Szenario damals durchaus im Bereich des Möglichen lag, zeigen die in den Nachbarstaaten blockierten medizinischen Schutzgüter, die dank einer erfolg-

35 Jörg König und Renate Ohr, «Schweiz ist stärker EU-integriert als viele Mitgliedsländer», in: *Neue Züricher Zeitung*, 12.08.2014. Bertelsmann Stiftung, *Estimating economic benefits of the Single Market for European countries and regions*, Mai 2019, S. 10–11.

36 BFS, *Ausländische Grenzgänger/innen nach Geschlecht, Arbeitskanton, Wohnsitzstaat, Wirtschaftsabteilung und Quartal*, 04.08.2020.

reicherer Zusammenarbeit des Staatssekretariats für Wirtschaft (Seco) mit der EU-Kommission innerhalb kurzer Zeit gelöst werden konnten. Gleichzeitig nahmen Nordwestschweizer Kantone im Krisenmonat März über 30 Patientinnen und Patienten aus dem schwer betroffenen Elsass auf. Der französische Staatspräsident Emmanuel Macron lobte diese Kooperation als Beispiel «europäischer Solidarität»<sup>37</sup>.

Für die Grenzbehörden verursachte das Sicherstellen der Durchlässigkeit für den notwendigen Personenverkehr einen erheblichen Mehraufwand. Auf europäischer Ebene war klar, dass eine zentrale Errungenschaft des Integrationsprozesses – der freie Personenverkehr – zwingend, aber gleichwohl koordiniert wiederhergestellt werden musste. Während auch die Mitgliedstaaten die Wiederherstellung der Mobilität anstrebten, war der Weg dorthin weniger klar. Die Rolle der EU beschränkte sich auf nicht-bindende Empfehlungen. Zudem wirkte sie als Forum für Koordination und Austausch zwischen den Mitgliedstaaten. Angesichts der unterschiedlich starken Ausbreitung des Virus war eine einheitliche Öffnung der Grenzen keine Option. Vielmehr kam es in der Folge zu dezentral und minilateral organisierten Grenzöffnungen. Den Auftakt machten die baltischen Staaten Mitte Mai, was der lettische Staatspräsident als «Mini-Schengen» bezeichnete.<sup>38</sup> Eine Art «Visegrad-Schengen» folgte zwischen Tschechien, der Slowakei und Ungarn. Frankreich und Deutschland einigten sich mit Österreich und der Schweiz auf eine wechselseitige Öffnung per 15. Juni. An jenem Tag öffnete die Schweiz ihre Grenze gegenüber allen EU-/EFTA-Staaten sowie Grossbritannien. Gänzlich aufgehoben wurde die Regulierung der Mobilität im Schengen-Raum damit nicht, vielmehr wurde der Fokus auf Selbstregulierung in Form von Quarantäne bei Einreise aus verschiedenen definierten «Risikoebenen» gelegt. Auch die Schweiz betont seither diesen präventiven Ansatz von Quarantäneregeln.

Die von Staat zu Staat sich unterscheidenden Kriterien für eine Quarantänepflicht werfen jedoch die Frage nach einem Harmonisierungsbedarf für den weiteren Verlauf der Pandemie auf. Hierzu erarbeitete die

37 Emmanuel Macron, *Merci à nos voisins européens. La solidarité européenne sauve des vies*, <https://twitter.com>, 23.03.2020.

38 «Latvia, Estonia and Lithuania open their 'Baltic Bubble' mini-Schengen zone», in: *Latvian Public Broadcasting*, 15.05.2020.

EU-Kommission im September 2020 konkrete, aber vorerst nicht bindende Vorschläge, welche einheitliche Kriterien bezüglich Testintensität, gewichteter Anzahl registrierter Neuinfektionen oder dem Anteil positiver Testergebnisse definiert. Darüber hinaus soll für Reisende aus Risikogebieten ein einheitliches Konzept für eine allfällige Quarantänepflicht basierend auf verschiedenen Farbcodes erstellt werden.<sup>39</sup> Am Beispiel der Schweiz lassen sich jedoch die Herausforderungen für eine einheitliche Quarantänepflicht aufzeigen. Weil Frankreich Ende August laut BAG-Kriterien auf dieser Liste hätte aufgeführt werden müssen und dies die Grenzkantone vor erhebliche bürokratische Herausforderungen gestellt hätte, passte das BAG seine Praxis dahingehend an, generell keine Quarantänepflicht für Einreisende aus Grenzregionen zu verhängen.

Strukturelle Reformen des Schengen-Acquis sind infolge der Corona-Pandemie nicht zu erwarten. Zwar haben die zahlreichen unilateralen Grenzschiessungen die Frage nach der Verhältnismässigkeit derartiger Massnahmen und der Legitimität der Ausnahmeklausel aufgeworfen. Dies war aber schon vor Ausbruch der Pandemie der Fall, weil zahlreiche Mitgliedstaaten – darunter Deutschland und Frankreich – mit Verweis auf Terrorismus und Migrationsbewegungen immer wieder Grenzkontrollen vorgenommen haben.<sup>40</sup> Die Frage, bis zu welchem Grad die EU-Kommission oder das EU-Parlament gewillt sind, gegen Massnahmen ihrer einflussreichsten Mitgliedstaaten in einem innenpolitisch sensitiven Politikbereich vorzugehen, war daher bereits vor der Corona-Krise zentral. Nicht zuletzt sind tiefgreifende Reformen infolge des Konsensprinzips meist sehr zeitintensiv und aufgrund der vielschichtigen Implikationen des Schengen-Regelwerkes eher unwahrscheinlich.

Allfällige Reformen würden auch die assoziierte Schweiz betreffen, die zur Übernahme neuer Regeln verpflichtet ist. Der Bund kann dabei im Gemischten Ausschuss mögliche Reformen bis zu einem gewissen Grad mitprägen, was im Hinblick auf die innenpolitische Legitimität wichtig ist. In der Gesamtbetrachtung überwiegen die Vorteile

39 Europäische Kommission, *Reisen und Verkehr während der Coronavirus-Pandemie*, 04.09.2020.

40 Raphael Bossong. «EU-Grenzsicherung in Zeiten der Pandemie», in: *SWP-Aktuell* 45 (2020), S. 4–5.

der Schengen-Assoziierung aber auch aufgrund der Erfahrungen während der Corona-Pandemie. So hat sich beispielsweise gezeigt, dass es keinen Zielkonflikt zwischen Souveränität über die Landesgrenzen im Krisenfall und Einhalten des Schengen-Abkommens gibt. Die Schweiz hat den Umfang der Grenzkontrollen im Einklang mit ihren Interessen, und zwar der Aufrechterhaltung des essenziellen Personenverkehrs, bestimmen können. Im Hinblick auf die koordinierten Grenzöffnungen haben sich etablierte Beziehungen zu europäischen Amtskolleginnen und -kollegen als entscheidender Vorteil erwiesen.<sup>41</sup> Dieser ständige Austausch ist auch im Hinblick auf zukünftige Gesundheitskrisen wichtig, um mögliche Einreisebeschränkungen frühzeitig abzustimmen.

## 5. FAZIT UND AUSBLICK

Das vorliegende Kapitel hat neue Wege der Zusammenarbeit zwischen der Schweiz und der EU aufgezeigt und leistet zur Aufarbeitung des Schweizer Krisenmanagements zweierlei Beiträge. Zum einen wurde die Resilienz des Schengen-Raums im Krisenfall untersucht und in den schweizerischen Kontext eingeordnet. Zum anderen wurde im Rahmen einer Kosten-Nutzen-Analyse die Möglichkeit geprüft, die erstmalige Zusammenarbeit mit den Schlüsselinstitutionen des europäischen Seuchen- und Bevölkerungsschutzes, die sich während der Coronavirus-Pandemie auf einer Ad-hoc-Basis ergeben haben, in Form einer Assoziierung der Schweiz zu vertiefen.

Rückblickend auf das erste Jahr der Pandemie kann die Einbindung der Schweiz in das europäische Krisenmanagement trotz komplizierter politischer Ausgangslage als äusserst umfassend und gewinnbringend beurteilt werden. Bezüglich der koordinierten Grenzöffnungen im Frühsommer 2020 machte sich die Assoziierung der Schweiz in bestehenden Gremien sowie etablierte Beziehungen zu europäischen Amtskolleginnen und Amtskollegen bezahlt. Zugleich zeigte die Corona-Pandemie strukturelle Probleme wie die Verhältnismässigkeit der Ausnahmeklausel im Schengen-Regelwerk und langfristige Reformpotenziale auf, deren weitere Entwicklung es abzuwarten gilt.

41 Bundesrätin Karin Keller-Sutter im Interview in: *Schaffhauser Nachrichten*, 03.08.2020.

Eine engere Zusammenarbeit mit den beiden Schlüsselinstitutionen des europäischen Seuchenschutzes ist für die Schweiz im Hinblick auf zukünftige Gesundheitskrisen erstrebenswert. Insbesondere in Zeiten hoher Unsicherheit hat sich der Zugriff auf detaillierte Fallzahlen im europäischen Frühwarnsystem, die Teilnahme an allen technischen Unterrichtungen des ECDC sowie der Zugang zu zwischenstaatlichen Lerneffekten in der Entwicklung nationaler Gegenmassnahmen im Rahmen des HSC für die Schweiz als wertvolle Ergänzung zum globalen Seuchenschutz der WHO erwiesen. Mit einer Assoziierung könnte die Schweiz bei geringen finanziellen Kosten von den geplanten Kompetenzerweiterungen des ECDC im Bereich der Pandemievorsorge und des Krisenmanagements profitieren.

Im Gegensatz dazu sind Kosten und Nutzen einer Assoziierung der Schweiz im europäischen Bevölkerungsschutz noch ungewiss. Zwar würde ein Zugriff der Schweiz auf gesamteuropäische Kapazitäten und Expertise ihre nationalen Fähigkeiten hinsichtlich vielfältiger Gefahrenszenarien erweitern und vertiefen. Jedoch bestehen aus Schweizer

**Eine engere Zusammenarbeit mit den beiden Schlüsselinstitutionen des europäischen Seuchenschutzes ist für die Schweiz im Hinblick auf zukünftige Gesundheitskrisen erstrebenswert.**

Perspektive offene Fragen, insbesondere aufgrund aktueller Pläne der EU-Kommission zum Aufbau eigener Kapazitäten für diverse Gefährdungsszenarien und einer damit einher-

gehenden grösseren finanziellen Mehrbelastung für Mitgliedstaaten. Inwiefern sich eine derartige zentralisierte Reserve für die Schweiz im Krisenfall als nützlich erweisen oder nur nationale Kapazitäten duplizieren würde, hängt auch von der Konkretisierung der Reformpläne durch das EU-Parlament und die Mitgliedstaaten im Jahr 2021 ab. Die weiteren Entwicklungen sollten daher zwecks einer technischen und politischen Bedarfsanalyse weiterverfolgt werden.

Die zahlreichen unilateralen Grenzschiessungen im Schengen-Raum in der Anfangsphase der Pandemie zeigte zudem, dass eine assoziierte Partnerschaft ohne politischen Willen nicht immer eine Garantie für konstruktive Zusammenarbeit ist. Erst gemeinsamer politischer Wille kann die Hebelwirkung entsprechender Gremien hinsichtlich ei-

ner koordinierten Grenzöffnung nutzen. Auch im Seuchenschutz waren Mitgliedstaaten vor Bekanntwerden der ersten COVID-19-Fälle in Europa kaum an einer Harmonisierung der Vorsorgeplanungen und der Koordination nationaler Gegenmassnahmen interessiert. Erst rapide steigende Infektions- und Todeszahlen im Krisenmonat März änderten dies. Seither erwiesen sich die bestehenden Mechanismen als wichtiges Mittel für die regionale Krisenbewältigung.

Für eine breitere und tiefere Integration der Schweiz in das europäische Krisenmanagement sind nicht zuletzt auch innenpolitische Hürden zu überwinden. Der erfolgreiche Abschluss des institutionellen Rahmenabkommens, den die EU für eine potenzielle Assoziierung der Schweiz zum europäischen Seuchen- und Bevölkerungsschutz voraussetzen dürfte, ist nicht der einzige offene Punkt. Der Entscheidungsprozess für oder gegen eine Assoziierung dürfte auch eine breitere Debatte über die finanziellen Kosten nationaler Krisenvorsorge auslösen. Der Ausbruch und die Folgen der Corona-Pandemie haben verdeutlicht, dass Zeitpunkt und Verlauf derartiger Krisen nicht vorherzusehen ist. Dabei stellt eine Pandemie nur eine von vielen sozio-technischen Bedrohungsszenarien mit einer ähnlichen Eintrittswahrscheinlichkeit dar.<sup>42</sup> Eine Strommangellage oder der Ausfall von Informations- und Kommunikationstechnologie sind ebenfalls Szenarien, die kaum von der Schweiz alleine bewältigt werden könnten. Zudem werden Naturkatastrophen im In- und Ausland nicht zuletzt vor dem Hintergrund des Klimawandels auch die Schweiz in Zukunft vermehrt herausfordern und eine engere Zusammenarbeit auf europäischer Ebene im Krisenfall erfordern. Vorsorgliche Investitionen finanzieller und politischer Natur sind jedoch in Abwesenheit akuter transnationaler Krisen nur begrenzt vermittelbar, da sich die Dividende solcher Entscheidungen oft erst mittelfristig auszahlt. In dieser Hinsicht stellt die aktuelle Pandemie eine Chance dar, entsprechende Investitionen sorgfältig zu evaluieren, solange die gesellschaftliche Aufmerksamkeit für die Vorteile internationaler Krisenvorsorge und -bewältigung gegeben ist.

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

