

Helplines des BAG (für gesundheitsbezogene Fragen) und des SEM (für Migrations- und Einreisefragen) operationell waren, übernahm die Helpline EDA alle eingehenden Anfragen zu Covid-19. Dies führte zu einer kurzzeitigen Überlastung der Helpline. Daraufhin wurde das Personal aufgestockt, von normalerweise 13 auf zwischenzeitlich 100 Personen im Rotationssystem. Die Personalaufstockung konnte EDA-intern erfolgen, indem Personen aus anderen, weniger ausgelasteten Direktionen für den Einsatz bei der Helpline eingesetzt wurden.¹⁹⁸

In der Krise ist eine klare und zeitnahe Kommunikation zentral. Das EDA hat auf der Grundlage des Lessons-Learned-Berichts die Erkenntnisse aus der ersten Phase der Krisenbewältigung analysiert, darunter auch die interne und externe Kommunikation. Aufgrund der Erkenntnisse wurde u. a. beschlossen, die Praxis zu den Reisehinweisen zu überprüfen. Die Kommission begrüsst diese Prüfung und wird vom Resultat zum gegebenen Zeitpunkt Kenntnis nehmen.

Das EDA ist es gewohnt, auf Krisen im Ausland zu reagieren. Die Covid-19-Pandemie stellte aufgrund ihres gleichzeitigen und weltweiten Charakters aber eine nie dagewesene Herausforderung dar. Die Subkommission anerkennt die Leistung der EDA Zentrale wie auch der offiziellen Aussenvertretungen und Honorarkonsulate bei den Unterstützungsleistungen für Schweizer Reisende und Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer. Sie haben innert kurzer Zeit die bisher grösste Rückholaktion professionell auf die Beine gestellt, während die Mitarbeitenden in allen Ländern mit den lokalen Einschränkungen umgehen mussten. Gleichzeitig erbrachten die EDA-Mitarbeitenden Dienstleistungen, die über dem gesetzlichen Auftrag hinausgingen.

Die Kommission erkennt derzeit keinen unmittelbaren Handlungsbedarf aus Sicht der Oberaufsicht. Sie behält sich vor, auf einzelne Punkte in Zusammenhang mit den Unterstützungsleistungen des EDA im Rahmen ihrer Untersuchung zur Handhabung der Covid-19-Pandemie durch die Bundesbehörden zurückzukommen.

4.6 VBS

4.6.1 Rolle der Armeepotheke

Die GPK-N hat sich im Rahmen ihrer Untersuchung zum Umgang der Bundesbehörden mit der Covid-19 Krise mit der Rolle der Armeepotheke befasst. Die zuständige Subkommission EDA/VBS der GPK-N hat dazu einerseits den Chef der Armee (CdA) und eine Vertretung des Generalsekretariats des VBS angehört. Andererseits hat sie auch eine Anhörung mit einer Vertretung der Taskforce Beschaffungskoordination des VBS sowie der Armeepotheke durchgeführt und schriftliche Informationen eingeholt. Sie ging der Frage nach, wie die Armeepotheke mit dem erweiterten Auftrag umgegangen ist, wie die Beschaffung von medizinischen Hygiene- und Schutzgütern (Masken, Desinfektionsmittel, Beatmungsgeräte etc.) vonstattenging und was unternommen wurde, um die Versorgung der Armee und des

¹⁹⁸ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-S vom 19. Aug. 2020

Gesundheitswesens sicherzustellen. Im Folgenden werden die ersten Erkenntnisse der bisherigen Arbeiten dargelegt.

Die Armeepotheke ist verantwortlich für die Sicherstellung der materiellen Bereitschaft der Armee mit Sanitätsmaterial und ist zentrale Beschaffungsstelle für medizinische Güter für die Bundesverwaltung. Die Covid-19 Verordnung 2 sieht vor, dass der Bund die Kantone und ihre Gesundheitseinrichtungen, gemeinnützige Organisationen und Dritte bei der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern, welche nicht auf dem normalen Beschaffungsweg eingekauft werden können, unterstützen kann.¹⁹⁹ Zu Beginn der Pandemie war die Versorgungslage in der Schweiz insbesondere bei Masken und Desinfektionsmitteln kritisch. Es fehlten aber auch andere medizinische Güter. Auf dem Markt waren Angebote für medizinische Güter zwar vorhanden, allerdings waren diese teilweise innert Stunden vergriffen. Dadurch war eine schnelle Reaktion und Flexibilität bei geeigneten Angeboten nötig. Der Bundesrat beauftragte die Armeepotheke am 20. März 2020, die Versorgung des Schweizer Gesundheitswesens mit medizinischen Gütern für eine Durchhaltefähigkeit von 60 Tagen sicherzustellen. Dafür wurde ein Kredit von über 350 Millionen Franken gesprochen. Dieser wurde mit Bundesratsbeschluss vom 8. April um 2,1 Milliarden Franken erhöht, um die Versorgung des Gesundheitswesens für eine Dauer von 120 Tagen bis zum 30. August sicherzustellen.²⁰⁰ Das BAG definierte eine Liste mit Mangelgütern und der zu beschaffenden Menge.²⁰¹ Die Liste umfasst u. a. persönliche Schutzausrüstungen, Hygienemasken, FFP2-Masken, Desinfektionsmittel, Beatmungsgeräte, Labormaterial und Arzneimittel. Der Auftrag an die Armeepotheke lautete, die vom BAG vorgegebene Menge an Schutzmasken zu beschaffen, «so dass möglichst viele Menschen in der Schweiz mit solchen ausgerüstet werden können.»²⁰² Ausserdem wurde der Beschaffungskordinator VBS beauftragt, die inländische Maskenproduktion voranzutreiben.

Die Armeepotheke verfügt über die geeignete Grundorganisation und Kenntnisse im Bereich der Beschaffungen von medizinischem Material. In einem Jahr ohne besondere Vorkommnisse kauft sie über Ausschreibungen und Rahmenverträge Güter für rund 8 Millionen Franken ein. Der Auftrag zur Beschaffung der Mangelgüter lag jedoch ein Vielfaches darüber.²⁰³ Für diese Zusatzaufgaben waren die Prozesse der Armeepotheke weder ausgerichtet, dimensioniert, ressourciert noch vorbereitet. Die Leistungsfähigkeit wurde erheblich überdehnt und die vorhandenen Schwächen der Organisation offenbart.²⁰⁴

Die Armeepotheke besteht aus den Kerngeschäften Pharmaproduktion, Entwicklung, Einkauf und Logistik medizinischer Güter. Während die übrigen Kerngeschäfte bisher ohne grössere Probleme verlief, zeigten sich bei der Bereitstellung und logistischen Versorgung der Armee im Rahmen der Mobilmachung Schwierigkeiten.

¹⁹⁹ Vgl. Art. 4f Abs. 1 Verordnung 2 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) vom 13. März 2020 (SR **818.101.24**)

²⁰⁰ Bundesratsbeschluss vom 8. April 2020, Nachmeldung zum Nachtragskredit I 2020 für dringliche Beschaffungen von Sanitätsmaterial zur Bekämpfung der Corona-Pandemie.

²⁰¹ Vgl. Anhang zur Covid-19-Verordnung 2

²⁰² Bundesratsbeschluss vom 8. April 2020, Nachmeldung zum Nachtragskredit I 2020 für dringliche Beschaffungen von Sanitätsmaterial zur Bekämpfung der Corona-Pandemie.

²⁰³ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 17. Aug. 2020

²⁰⁴ Brief Cda an Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 20. Okt. 2020

Die Subkommission EDA/VBS der GPK-N thematisierte diese Herausforderungen im Rahmen ihrer Anhörung mit dem CdA und dem stellvertretenden Generalsekretär des VBS. Sie nahm dabei Kenntnis von den Massnahmen, die ergriffen wurden, um die erweiterten Aufgaben im Zuge der Pandemiebekämpfung abwickeln zu können. Zunächst wurde die Logistikabteilung der Armeepotheke mit Personal aus der LBA, dem Armeestab, der Miliz sowie von Beschaffungsspezialisten der Armasuisse und des BBL unterstützt. Gemäss Aussage des CdA arbeitete ein Teil der Geschäftsleitung der Armeepotheke aufgrund von gesundheitlichen Bedenken von zu Hause. Dadurch sei die Führungsfähigkeit eingeschränkt gewesen.²⁰⁵ Aus diesem Grund wurde ein Manager eingesetzt, der sich um das Tagesgeschäft der verschiedenen Einheiten der Armeepotheke kümmerte. Ausserdem wurde die Krisenorganisation hochgefahren, ein Beschaffungskordinator VBS und die Taskforce Beschaffungskoordination Corona VBS eingesetzt. Im Hinblick auf eine allfällige zweite Pandemiewelle beschloss der CdA in Absprache mit der Departementsführung schliesslich, die Armeepotheke erneut der LBA zu unterstellen, nachdem sie rund zwei Jahre organisatorisch im Armeestab angesiedelt war. Die Subkommission nahm zur Kenntnis, dass es sich dabei nicht um einen kurzfristigen Entscheid handelte, sondern dieser Schritt schon länger geprüft wurde. Aufgrund der Herausforderungen der Pandemie musste dieser Prozess allerdings beschleunigt werden. Mit der Eingliederung in die LBA gelang es, die Logistikprozesse zu stärken. Gemäss ersten Einschätzungen des VBS konnten dadurch auch viele der festgestellten Beschaffungsprobleme gelöst und die Armeepotheke für die weiteren Aufgaben in Zusammenhang mit der Bewältigung der Covid-19-Pandemie vorbereitet werden. Die Subkommission nahm ausserdem vom neu geschaffenen Posten des Chefapothekers der Armee Kenntnis. Dieser wurde als fachliche Vorgabestelle im Armeestab integriert (ähnlich wie der Posten des Oberfeldarztes) und wird vom ehemaligen Chef der Armeepotheke bekleidet.²⁰⁶

Hinsichtlich der Beschaffung von Schutzmasken nahm die Subkommission zur Kenntnis, dass Ende März 2020 Einkäufe auf dem ordentlichen Beschaffungsweg fast unmöglich waren. Gleichzeitig spitzte sich die Versorgungssituation im Schweizer Gesundheitswesen zu. Ab Ende März setzte die Armeepotheke die Beschaffungsstrategie um, „nur zertifizierte Produkte in grossen Mengen und mit erfolgter Qualitätskontrolle sowie mit möglichst geringem Aufwand betreffend Logistik und Verpackung zu beschaffen.“²⁰⁷ Entscheidend war zudem, wie schnell die Produkte geliefert werden konnten. Gemäss Ausführungen der Anhörungsteilnehmenden, erhielt die Armeepotheke zwar zeitweise über 3000 Angebote für die Lieferung von Schutzmasken, allerdings habe sich bei einem Grossteil davon schnell herausgestellt, dass entweder das falsche Produkt angeboten wurde, keine Zertifizierung vorhanden war oder die Anbieter gar nicht in der Lage waren, innert nützlicher Frist entsprechende Mengen zu liefern. Die Armeepotheke prüfte daher bereits früh den Direktankauf bei Produzenten in China. Dafür arbeitete sie eng mit der Handelsabteilung der Schweizer Botschaft in Peking zusammen. Ziel war es, neben dem sofortigen Einkauf der Schutzmasken, auch sichere Lieferwege bei künftigen Verknappungen

²⁰⁵ ebenda

²⁰⁶ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 17. Aug. 2020

²⁰⁷ Protokoll Krisenstab des Bundesrats Corona (KSBC) vom 25. März 2020

auf dem Weltmarkt zu etablieren. Was die Versorgungslage angeht, verfügt die Schweiz gemäss den Angaben der Anhörungsteilnehmenden mittlerweile über genügend Material bzw. über gefestigte Lieferketten für den Fall einer erneuten weltweiten Verknappung.²⁰⁸

Die Subkommission EDA/VBS der GPK-N liess sich ebenfalls über die Beschaffung von Beatmungsgeräten informieren. Die Vorgabe des Bundesrates aufgrund der Rückmeldungen aus den Kantonen war, 1900 Beatmungsgeräte zu beschaffen. Die Armeeapotheke kaufte zunächst eine Militärversion des Herstellers Hamilton Medical AG. Sie wurde gemäss Auskunft der Anhörungsteilnehmenden gekauft, weil sie insbesondere bei improvisierten Notfallstationen, welche keine Sauerstoffleitungen und weitere benötigte Infrastrukturen verfügen, die geeignetste Option darstellt und zudem in der Schweiz produziert wurden. Diese Geräteversion stiess bei gewissen Kantonen nach Ende der ersten Welle auf Kritik. Die Subkommission wurde ebenfalls informiert, dass der Hersteller mittlerweile auch sogenannte Konvertierungspakete für die Festinstallation der Geräte kostenlos zur Verfügung stellt. Die Armeeapotheke bereitete die Beatmungsgeräte innert kurzer Zeit nach der Lieferung für die Verteilung auf die Kantone auf. Die Geräte wurden dann i. d. R. durch Angehörige des Zivilschutzes oder, wo es die Dringlichkeit verlangte, auch per Helikopter an die Spitäler verteilt. Die Geräte wurden den Spitälern zu einem reduzierten Abgabepreis überlassen.²⁰⁹ Für einen Teil der Geräte wurde eine Mietlösung vereinbart. Trotz rückgängiger Fallzahlen Anfangs Juni wurden die Kantone angehalten, die bestellten Beatmungsgeräte im Hinblick auf eine zweite Welle zu behalten.²¹⁰

Im weiteren Verlauf ihrer Untersuchungen zur Bewältigung der Covid-19-Pandemie wird die Kommission ihr Augenmerk auf die Rechtmässigkeit und Wirtschaftlichkeit bei der Maskenbeschaffung legen.

Die Armeeapotheke ist im Bereich der Beschaffung von und Versorgung mit medizinischen Gütern zwar ein wichtiger, nicht aber der einzige Akteur. Der Bundesrat hat am 19. Juni 2020 eine interdepartementale Arbeitsgruppe (IDAG) für die Sicherstellung der Versorgung mit medizinischen Gütern und Arzneimitteln in der zweiten Welle eingesetzt.²¹¹ Sie setzt sich zusammen aus verschiedenen Akteuren des EDI (BAG), WBF (BWL) und des VBS (u. a. Armeeapotheke). Ihre Rolle war es insbesondere, ein Gesamtversorgungskonzept zu erstellen und die Koordination der Prozessschritte wie auch der Aktivitäten der am Prozess beteiligten Institutionen für Beschaffung und Verteilung von medizinischen Gütern und Arzneimitteln sicherzustellen.²¹² Die Kommission wird sich im Rahmen ihrer Untersuchungen zur Covid-19 Pandemie näher mit der Rolle der IDAG im weiteren Verlauf der Pandemie befassen. Sie wird sich ausserdem der Koordination zwischen dem BAG, dem BWL, der Armeeapotheke und weiterer Akteure beim Materialmanagement annehmen.

²⁰⁸ Stand im August 2020. Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 17. Aug. 2020

²⁰⁹ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 17. Aug. 2020

²¹⁰ Protokoll BAG Taskforce Corona-Virus vom 5. Juni 2020

²¹¹ Verordnung 3 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19) vom 19. Juni 2020 (SR 818.101.24)

²¹² Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 17. Aug. 2020