

4.6.2 Mobilmachung der Armee

Die GPK-S hat sich im Rahmen ihrer Untersuchung zum Umgang der Bundesbehörden mit der Covid-19 Krise mit der Mobilmachung der Armee befasst. Die zuständige Subkommission EDA/VBS der GPK-N hat sich dazu mit der Vorsteherin des VBS ausgetauscht und eine Anhörung mit einer Vertretung des Kommandos Operationen der Armee durchgeführt. Sie hat sich bei den bisherigen Abklärungen mit der Frage beschäftigt, wie der Prozess der Mobilmachung und der Demobilisierung vonstattengeht. Im Berichtsjahr hat sich die Subkommission noch nicht eingehend mit den Einsätzen der Armee zugunsten der zivilen Behörden befasst. Die folgenden Ausführungen beziehen sich deshalb auf die Erkenntnisse betreffend die Mobilmachung und Demobilisierung bei der ersten Welle der Covid-19-Pandemie.

Am 6. März 2020 ermächtigte der Bundesrat das VBS, die Kantone im Rahmen der Gesundheitsversorgung mit maximal 800 Angehörigen des Assistenzdienstes der Armee bis zum 27. März zu unterstützen. Die Armee arbeitet nach dem System der abgestuften Bereitschaft. Damit kann sie den spezifischen Anforderungen eines Einsatzes entsprechend reagieren, ohne ständig ressourcenintensive Reserven bereithalten zu müssen. «In erster Linie werden dazu Berufs- und Bereitschaftsformationen wie auch Truppen, die sich bereits im Dienst befinden, eingesetzt. Diese Truppen können mit Milizformationen, in erster Linie Milizformationen mit hoher Bereitschaft (MmhB), letztlich auch mit allen übrigen Milizformationen, ergänzt werden.»²¹³ Dieser Logik folgend, wurden umgehend bereits im Dienst stehende Truppen für den Transport von infektiösen Patienten im Kanton Tessin eingesetzt.²¹⁴

Am 12. März 2020 erliess die Armee den Operationsbefehl «CORONA 20», welcher die Grundlage für die daraufhin erfolgte Unterstützung der zivilen Behörden im Gesundheitswesen bildete. Der Operationsbefehl wurde möglichst flexibel ausgestaltet, um eine Ausweitung des Einsatzes zu ermöglichen. Am 16. März 2020 beschloss der Bundesrat, den Assistenzeinsatz bis zum 30. Juni 2020 zu verlängern und auf maximal 8'000 Angehörige der Armee (AdA) zur subsidiären Unterstützung des Gesundheitswesens, zur Entlastung der kantonalen Polizeikörper oder zum Schutz und der Kontrolle der Landesgrenze zu erhöhen. Der Assistenzeinsatz wurde von der Bundesversammlung nachträglich bewilligt.²¹⁵ Ebenfalls am 16. März 2020 wurde die Mobilmachung für einen Grossteil der Verbände der Sanitätstruppen ausgelöst. Innerhalb von 48 Stunden waren die ersten Verbände einsatzbereit, am 22. März 2020 standen die ersten aufgebotenen Truppen zugunsten des Gesundheitswesens im Kanton Waadt im Einsatz. Die verbliebenen Verbände der Sanitätstruppen erhielten gestaffelt bis zum 6. April 2020 ebenfalls ein Aufgebot.²¹⁶

Die Mobilmachung umfasst das Aufgebot, das Einrücken, die Übernahme der Ausrüstung, das Erstellen der Führungs- und Funktionsfähigkeit und die Organisation der Formation und Grundversorgung im Sanitätsdienst.²¹⁷ Für die Mobilmachung

²¹³ Reglement Bereitschaft der Armee vom 1. Jan. 2018, S. 9

²¹⁴ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 8. Okt. 2020

²¹⁵ Bundesbeschluss über den Assistenzdienst der Armee zur Unterstützung der zivilen Behörden im Rahmen der Massnahmen zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie vom 5. Mai 2020 (BBI 2020 4669)

²¹⁶ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 8. Okt. 2020

²¹⁷ Reglement Bereitschaft der Armee vom 1. Jan. 2018, S. 8

wurde erstmals der sogenannte *eAlarm* ausgelöst. Dieses Instrument wurde im Zuge der Weiterentwicklung der Armee eingeführt.²¹⁸ Zur Übermittlung der Aufgebotsinformationen werden verschiedene Kommunikationskanäle (SMS, Sprachanruf auf Mobile bzw. Festnetz oder E-Mail) nacheinander genutzt.²¹⁹ Seit Anfang 2019 werden zusätzlich jährliche Testalarne ausgelöst, um die Erreichbarkeit der Armeeangehörigen zu überprüfen.²²⁰

Mit diesem Instrument wurden rund 3000 AdA elektronisch mobilisiert. Von diesen quittierten 79 Prozent den Alarm sofort. Innerhalb von 48 Stunden waren 73 Prozent der mit *eAlarm* aufgebotenen Soldaten eingerückt. Zur Sicherheit erhielten die aufgebotenen AdA auch noch einen Marschbefehl zugestellt. Insgesamt folgten 91 Prozent der Armeeangehörigen dem Aufgebot.²²¹ Um Abstands- und Hygienevorschriften leichter umsetzen zu können, rückten die aufgebotenen Formationen dezentral und zeitlich gestaffelt ein. Es wurde darauf geachtet, dass die Einrückenden von übrigen Reisenden getrennt wurden und teilweise mit Extrafahrten einrückten.

Als ab Mitte April deutlich weniger Gesuche auf Unterstützung aus den Kantonen eingingen, wurde ein Teil der nicht mehr benötigten Angehörigen der Sanitätstruppen mit einer Bereitschaftsaufgabe entlassen.²²² Die Aufgabe lautete, dass sie innerhalb von 24 Stunden wieder einrücken können. Am 29. Mai 2020 wurden die Unterstützungsleistungen zugunsten des zivilen Gesundheitswesens abgeschlossen. Für die Entlastung der Eidgenössischen Zollverwaltung (EZV) und der kantonalen Polizeikörper verblieben ab diesem Zeitpunkt noch rund 1000 AdA im Assistenzdienst. Bis am 17. Juni wurden auch diese Unterstützungseinsätze beendet und die Truppen entlassen.

Die Subkommission vertiefte die Frage der Systemrelevanz von AdA, welche durch den Assistenzeinsatz in ihren angestammten Berufen fehlten. Sie tauschte sich dazu mit der Vertretung des Commandos Operationen aus. Die Subkommission nahm zur Kenntnis, dass bei der eigentlichen Mobilmachung die angestammten Berufe oder sonstige Verpflichtungen der AdA nicht berücksichtigt werden können. Dazu erfolgten allerdings vorgelagerte Abklärungen. So konnten sich Personen in spezifischen Berufen (bspw. Polizeibeamte) vom Dienst befreien lassen. Angestellte aus Gesundheitsberufen rückten zahlreich ein. Sie wurden für drei Tage eingesetzt, um AdA mit anderen beruflichen Hintergründen auszubilden. Dadurch konnten konkrete Erfahrungen aus dem zivilen Bereich vermittelt werden. Nach Abschluss dieser Ausbildungen wurden AdA aus dem Gesundheitsbereich wieder in ihre angestammten Berufe entlassen. Bei der Demobilisierung wurde gemäss Aussage der Anhörsungsteilnehmenden ebenfalls auf die beruflichen Hintergründe der AdA geachtet.

Über die ganze Einsatzdauer leisteten neun Prozent der Aufgebotenen dem Marschbefehl keine Folge. Aus den Abklärungen der Armee hat sich ergeben, dass die

²¹⁸ Umsetzung der Weiterentwicklung der Armee. Bericht des Bundesrates gemäss Artikel 149b Absatz 1 des Militärgesetzes vom 7. Juni 2019 (BBI 2019 4961)

²¹⁹ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 8. Okt. 2020

²²⁰ Umsetzung der Weiterentwicklung der Armee. Bericht des Bundesrates gemäss Artikel 149b Absatz 1 des Militärgesetzes vom 7. Juni 2019 (BBI 2019 4961, hier: 4967)

²²¹ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 8. Okt. 2020

²²² Armee entlässt Teile der Sanitätstruppen mit Bereitschaftsaufgabe. Medienmitteilung des Bundesrats vom 16. April 2020

meisten der nicht eingerückten AdA berechnigte Gründe hatten (bspw. medizinische Gründe oder Aufenthalt im Ausland). Die Subkommission wurde informiert, dass schliesslich noch 56 Fälle der Militärjustiz übergeben wurden.²²³

Die Kommission stellt fest, dass die Mobilmachung mittels *eAlarm* und nach dem System der höheren Bereitschaft gut funktioniert hat. Sie begrüsst die Flexibilität, mit der die Armee bei der grössten Mobilmachung seit dem zweiten Weltkrieg und unter den Umständen einer Pandemie vorgegangen ist, namentlich das dezentrale und zeitlich gestaffelte Einrücken der Truppen. Es stellt sich ihr die Frage, ob gerade unter diesen Umständen noch mehr auf die Systemrelevanz sowie auf familiäre Pflegeverpflichtungen der AdA hätte geachtet werden müssen. Die Kommission hat betreffend die Mobilmachung und Demobilisierung der Armee allerdings keinen unmittelbaren Handlungsbedarf aus Sicht der Oberaufsicht erkannt. Sie wird sich im Rahmen ihrer weiteren Untersuchungen zum Umgang der Bundesbehörden mit der Covid-19-Pandemie allenfalls vertiefter mit dem Einsatz der Armee und insbesondere des Sanitätsdienstes befassen. Die EFK führt aktuell eine Evaluation zum Kriseneinsatz der Armee, des Zivilschutzes und des Zivildienstes durch. Die Subkommission wird sich zu gegebener Zeit über die Resultate dieser Untersuchung informieren lassen.

4.7 EJPD

4.7.1 Grenzschiessungen

Im Rahmen der Covid-19-Inspektion beschloss die GPK-N, das Thema der Grenzschiessungen durch den Bundesrat vertieft zu analysieren. Die Kommission führte hierzu im Oktober 2020 eine erste Aussprache mit der Departementsvorsteherin des EJPD durch.

Am 13. März 2020 wurde die ausserordentliche Lage durch den Bundesrat ausgerufen und die Covid-19-Verordnung II erlassen. Gestützt darauf wurden am 15. März 2020 erste Einschränkungen für Einreisen aus Italien beschlossen. Der Grenzübertritt wurde jedoch nicht gänzlich verboten, so dass Schweizerinnen und Schweizer, Personen mit einer Aufenthaltsberechtigung in der Schweiz und Personen mit dringlichen beruflichen Gründen (bspw. Grenzgängerinnen und Grenzgänger) weiterhin in die Schweiz einreisen durften. Diese Einschränkungen wurden in der Folge auf die weiteren Nachbarstaaten der Schweiz, Spanien und nicht Schengen-Staaten ausgeweitet. Zur Durchsetzung seien die Grenzkontrollen gemäss den Ausführungen der Departementsvorsteherin systematisch durchgeführt und kleinere Grenzübergänge geschlossen worden. Zudem wurden die Kantone angewiesen, die Ausstellung neuer Aufenthalts- oder Grenzgängerbewilligungen nur noch restriktiv zu vergeben. Ein besonderes Augenmerk sollten die Kantone auf Berufe im Landwirtschaftssektor und im Gesundheitsbereich legen.

Gemäss den Aussagen der Departementsvorsteherin war das Ziel der Einschränkungen des Grenzverkehrs, die Verbreitung des Covid-19-Virus in der Schweiz zu

²²³ Protokoll der Sitzung der Subkommission EDA/VBS der GPK-N vom 8. Okt. 2020