



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Nationaler Pandemieplan Schweiz

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit

Nationaler Pandemieplan Schweiz

Kurzfassung

1. Juli 2025



Einleitung

Pandemien stellen seit jeher eine bedeutende Bedrohung für die Gesundheit der Schweizer Bevölkerung dar. Seit Anfang des 20. Jahrhunderts ist es zu mehreren Pandemien gekommen, die die Gesundheit, das gesellschaftliche Zusammenleben und die Wirtschaft beeinträchtigten oder das Potenzial dazu hatten.

Der Nationale Pandemieplan dient der Vorbereitung und Bewältigung einer Pandemie in der Schweiz. Er gibt Empfehlungen zur Umsetzung der nationalen und internationalen rechtlichen Grundlagen. Er ergänzt und erweitert das Krisenmanagement von Bund und Kantonen um pandemiespezifische Elemente.

Neu wird der Pandemieplan auf einer digitalen Plattform zur Verfügung gestellt. Das ermöglicht dynamische Anpassungen, wenn neue Erkenntnisse vorliegen oder relevante Entscheide getroffen werden. Auf der Plattform wird der Plan mit Erkenntnissen wie zum Beispiel Schlussfolgerungen aus Bewertungsberichten, internationalen Initiativen und rechtlichen Abklärungen und wissenschaftlichen Publikationen verlinkt. Er wird somit nicht mehr ein Ausgabedatum, sondern ein Aktualisierungsdatum haben.

Der aktuelle Pandemieplan bezieht sich nicht mehr auf einen einzigen Erreger, sondern auf die Übertragungswege von respiratorischem Krankheitserreger. Der Plan berücksichtigt die Anforderungen des Epidemiengesetzes, das derzeit überarbeitet wird, sowie den One Health-Ansatz.

Um eine schnelle und klare Orientierung zu ermöglichen, stellen wir die wichtigsten Inhalte des Plans in einer kompakten Kurzform als PDF-Download zur Verfügung.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
Übersicht	4
Gliederung	6
1. Strategische Planungsgrundsätze	8
1.1 Grundlagen	9
1.2 Ziele	11
1.3 Bewältigung	13
1.4 Organisation	15
2. Umsetzung	17
2.1 Überwachung	18
2.2 Infektionskontrolle	20
2.3 Gesundheitsversorgung	22
2.4 Impfung	24
3. Querschnittthemen	26
3.1 Kommunikation	27
3.2 Versorgungssicherheit	29
3.3 Ressourcen	32
3.4 Auswirkungen	34

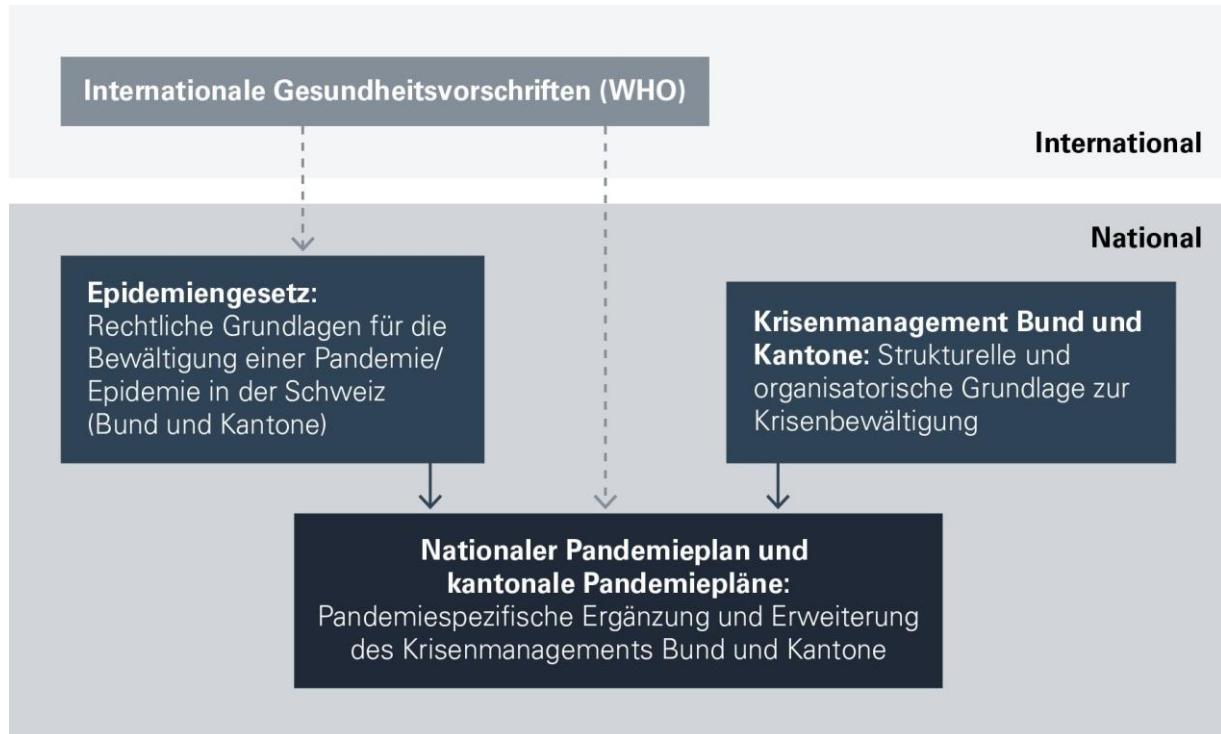


Übersicht

Hintergrund und Zielsetzung: Der Nationale Pandemieplan ist eine Planungsgrundlage zur Vorbereitung und Bewältigung einer Pandemie in der Schweiz. Es handelt sich um den ersten Pandemieplan der Schweiz, der sich auf keinen bestimmten Krankheitserreger bezieht. Wohilfreich, werden virale respiratorische Erreger als Modell herangezogen. Er löst den Influenza-Pandemieplan von 2018 ab. Der Pandemieplan ist zudem das erste nationale Planungsinstrument dieser Art, das primär in Form einer digitalen Plattform zur Verfügung gestellt wird. Diese Form vereinfacht die Aktualisierung und erlaubt das Verlinken auf weitere Informationsquellen.

Zielgruppe: Der Pandemieplan dient den zuständigen Behörden des Bundes und der Kantone sowie weiteren Akteurinnen und Akteuren als Leitfaden, damit sie ihre Arbeiten planen und organisieren können.

Grundlagen: Der Pandemieplan basiert auf dem Epidemiengesetz (EpG; SR 818.101) und weiteren spezifischen Gesetzen, auf die er jeweils verweist. Die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bilden das völkerrechtliche Fundament der internationalen Überwachung und Bewältigung übertragbarer Krankheiten.



Grundlagen der Pandemievorbereitung und -bewältigung — © BAG

Strategische Aspekte: Der Pandemieplan bildet die Grundlage für die Erstellung von Pandemieplänen und weiteren Einsatz- und Notfallplänen auf kantonaler, regionaler und lokaler Ebene. Er beschreibt die Arbeitsteilung zwischen Bund und Kantonen und unterstützt eine gesamtschweizerisch kohärente Massnahmenplanung. Aus dem Pandemieplan ergeben sich



jedoch keine Rechte und Pflichten. Die Vorgaben und Empfehlungen des Pandemieplans sind rechtlich nicht bindend.

Operative Aspekte: Der Pandemieplan setzt sich aus strategischen Planungsgrundsätzen, Modulen zur Überwachung, Prävention und Bewältigung einer Pandemie sowie Querschnittsthemen zusammen. Diese sind bei allen Aktivitäten der Pandemiebewältigung sicherzustellen. Praktische Hilfestellungen wie Checklisten erleichtern die Anwendung des Pandemieplans. Die beteiligten Akteure haben ihre Zuständigkeiten in der Vorbereitung und Bewältigung einer Pandemie mitverfasst und wurden zum Pandemieplan konsultiert. Dieses Vorgehen trägt dazu bei, den Pandemieplan breit abzustützen und dadurch Konsens und Verbindlichkeit zu erhöhen. Die organisatorischen Strukturen und Prozesse der Krisenbewältigung sollen grundsätzlich themenunabhängig festgelegt und eingeübt werden. Damit bilden das Krisenmanagement des Bundes sowie die kantonalen Strukturen zur Krisenbewältigung auch die Grundlage zur Pandemiebewältigung. Der Pandemieplan ergänzt und erweitert diese Planungsgrundlagen um pandemiespezifische Elemente. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Pandemievorbereitung (EKP) empfehlen den beteiligten Akteuren, sich auf ihre Aufgaben und Verantwortungen vorzubereiten und die Bereitschaft regelmässig zu üben.

Risiken und Herausforderungen: Der Pandemieplan kann keine operativen Umsetzungsfragen der Kantone und weiterer Akteure klären. Er ist daher kein Ersatz für konkrete Pläne und Handlungsanleitungen auf Ebene der Kantone und einzelner Institutionen. Da der Pandemieplan nicht bindend ist, muss die Zusammenarbeit aller involvierter Akteure gestärkt werden, um die Abstimmung im Pandemiefall zu gewährleisten. Das BAG und die Akteure müssen daher Gefässe und Mechanismen der Koordination und Absprache laufend pflegen und transparent untereinander kommunizieren.

Zuständigkeiten: Das BAG und die EKP erarbeiteten den Pandemieplan in enger Zusammenarbeit mit der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und den weiteren Akteuren. Das BAG ist Herausgeber des Pandemieplans und verantwortlich für die Aktualisierung. Es stimmt sich mit der EKP und der GDK ab. Es veranlasst punktuell Aktualisierungen bei Bedarf, standardmässig alle zwei Jahre sowie nach einer Pandemie. Eine Steuergruppe, zusammengesetzt aus Vertreterinnen und Vertretern des BAG und weiteren involvierten Bundesämtern, der EKP und der GDK entscheidet über Anpassungen.



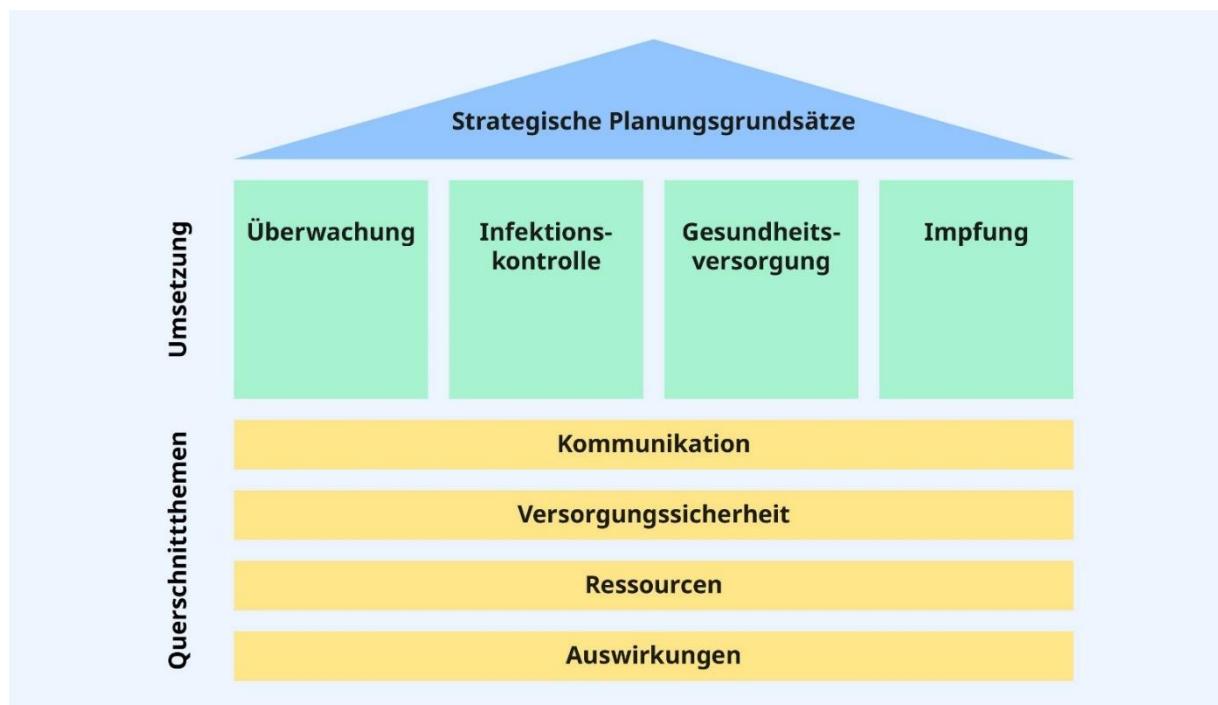
Gliederung

Der Pandemieplan setzt sich aus folgenden Modulen zusammen:

Die **Strategischen Planungsgrundsätze** geben eine Übersicht über den globalen Kontext, die rechtlichen und fachlichen Grundlagen, die Grundlagen zur Pandemievorbereitung und -bewältigung sowie die Organisation der beteiligten Akteurinnen und Akteure. Entscheidungsträgerinnen und -träger auf strategischer Ebene erhalten in diesem Modul die für sie relevantesten Informationen.

Das Modul **Umsetzung** fasst die konkreten Aktivitäten bezüglich Überwachung, Infektionskontrolle, Gesundheitsversorgung und Impfung zusammen. Dieser Bereich dient den jeweils zuständigen Behörden und weiteren Akteurinnen und Akteuren als Richtlinie für ihr Handeln.

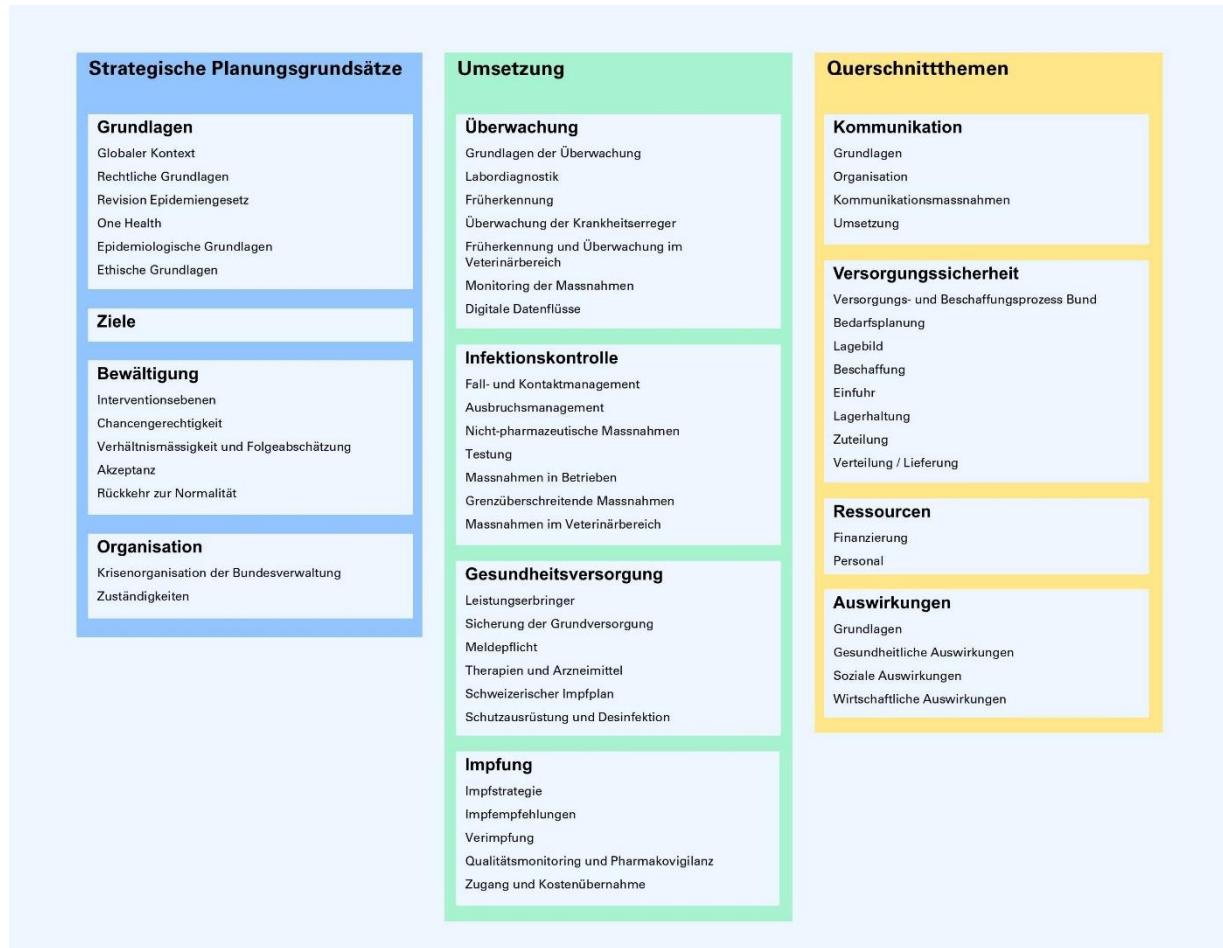
Die **Querschnittthemen** sind bei allen Aktivitäten der Pandemiebewältigung sicherzustellen. Sie dienen den für Kommunikation, Versorgungssicherheit, Finanzen und Personal zuständigen Organisationseinheiten als Grundlagen für ihre Tätigkeiten in Bezug auf Pandemien. Zudem zeigen sie auf, welche Auswirkungen die Behörden bei der Definition und Umsetzung aller Massnahmen berücksichtigen müssen.



Module des Pandemieplans — © BAG



Die Module setzen sich aus folgenden Themen zusammen:

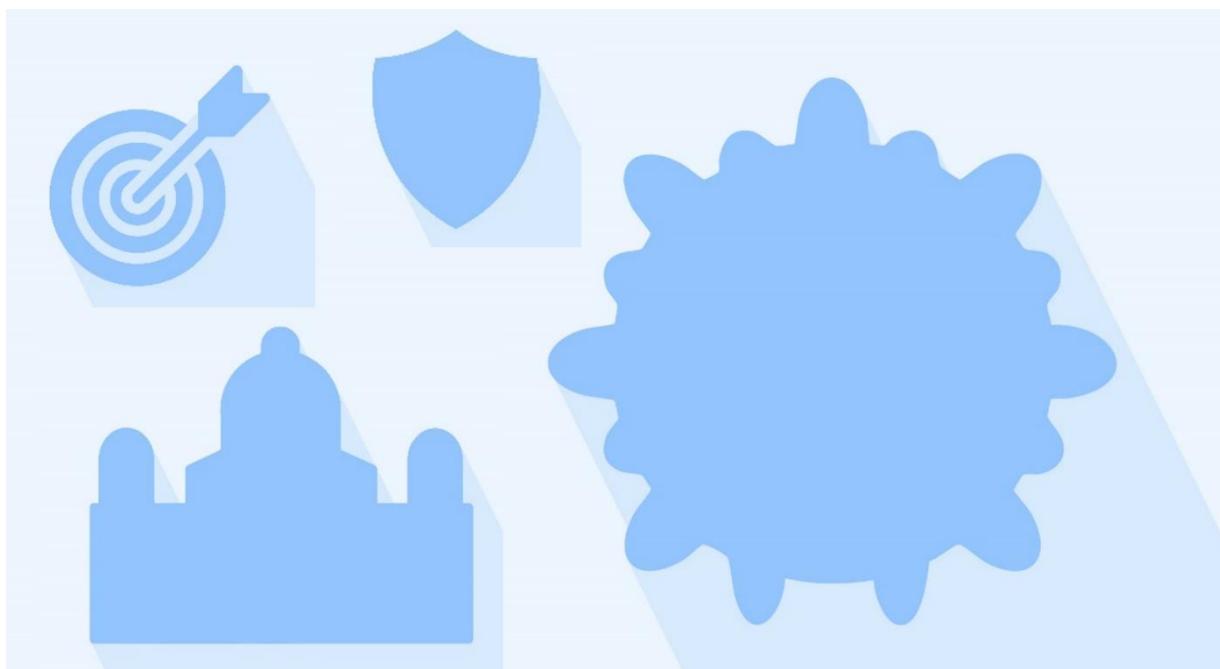


Themen des Pandemieplans — © BAG



1. Strategische Planungsgrundsätze

Die strategischen Planungsgrundsätze geben eine Übersicht über den globalen Kontext, über die rechtlichen und fachlichen Grundlagen, über die Grundlagen zur Pandemievorbereitung und -bewältigung sowie über die Organisation der beteiligten Akteurinnen und Akteure. Entscheidungstragende auf strategischer Ebene erhalten in diesem Teil des Pandemieplans die für sie relevanten Informationen.



1.1 Grundlagen

Zur Bekämpfung infektiöser Erreger ist es wichtig, ihre Entstehung und Verbreitung zu kennen. Rechtliche Grundlagen und ethische Leitlinien bilden den Rahmen für Entscheidungen bei Pandemien.

1.2 Ziele

Oberstes Ziel der Pandemievorbereitung und -bewältigung ist der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung. Gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen müssen berücksichtigt werden.

1.3 Bewältigung

Die Bewältigung einer Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Massnahmen müssen verhältnismässig sein und die Möglichkeiten aller Bevölkerungsgruppen berücksichtigen.

1.4 Organisation

Bund, Kantone und viele weitere Akteure sind in die Pandemievorbereitung und -bewältigung involviert. Die Krisenorganisation des Bundes regelt Zuständigkeiten und Rollen.



1.1 Grundlagen

Grundlagen zur Entstehung, zur Verbreitung und dem Schweregrad von Krankheitserregern mit pandemischem Potenzial sind für die strategische Planung entscheidend. Die Vorbereitung und Bewältigung von Pandemien basiert auf nationalen und internationalen rechtlichen Grundlagen. Konkrete Entscheidungen sind das Ergebnis von Abwägungsprozessen, die sich an ethischen Leitlinien orientieren.



Hintergrund und Zielsetzung: Pandemien bedrohen die öffentliche Gesundheit erheblich. Sie erfordern eine koordinierte Zusammenarbeit sowie abgestimmte Massnahmen auf nationaler und internationaler Ebene. Ziel ist es, dass die strategischen Planung und operativen Umsetzung nicht nur auf den rechtlichen Grundlagen aufbaut, sondern auch wissenschaftlichen Erkenntnisse, ethische Leitlinien und praktische Erfahrungen berücksichtigt.

Zielgruppe: Die Zielgruppe umfasst strategische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger auf Bundes- und Kantonsebene sowie operative Stellen, die für die Umsetzung der Massnahmen verantwortlich sind.

Grundlagen: Das Epidemiengesetz (EpG, SR 818.101) sowie die Epidemienverordnung (EpV, SR 818.101.1) bilden die rechtliche Grundlage zur Bewältigung übertragbarer Krankheiten und des Pandemieplans. Das EpG steht im Einklang mit den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, SR 0.818.103) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die für die internationale Kooperation und Koordination entscheidend sind. Wissenschaftlich basieren die Grundlagen auf dem aktuellen Stand der Forschung zu Krankheitserregern mit pandemischem Potenzial – insbesondere viralen Atemwegserregern – sowie deren Ausbreitungsdynamik und Schweregrad.

Strategische Aspekte: EpG und EpV definieren Kompetenzen und Zuständigkeiten. Sie ermöglichen den zuständigen Behörden, geeignete Massnahmen zu ergreifen, um gesundheitliche, wirtschaftliche und gesellschaftliche Auswirkungen einer Pandemie zu minimieren. Das EpG wird aktuell einer Teilrevision unterzogen, um Bund und Kantone besser auf zukünftige Pandemien vorzubereiten. Besondere Bedeutung in der strategischen Planung hat der One



Health-Ansatz, der die Integration der Gesundheitsaspekte von Mensch, Tier und Umwelt betont. Zudem helfen Pandemieszenarien dabei, mögliche Entwicklungen aufzuzeigen und so die strategische Planung zu unterstützen.

Operative Aspekte: Die Risikobeurteilung dient der Früherkennung und analysiert systematisch potenzielle Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit. Die Entwicklung der epidemiologischen Lage in der Schweiz wird in vier Pandemiephasen beschrieben. Diese dienen als zentrales Instrument zur strategischen Planung und zur operativen Umsetzung von Massnahmen. Parallel dazu bezieht sich das dreistufige Lagemodell des EpG auf das potenzielle Ausmass der Krise in der Schweiz. In allen Phasen der Pandemie müssen ethische Grundsätze in die Entscheidungsprozesse integriert werden, um eine faire und transparente Bewältigung zu gewährleisten.

Risiken und Herausforderungen: Ein zentrales Risiko in der Pandemievorbereitung ist die Unsicherheit hinsichtlich der Entstehung, der Ausbreitung und des Schweregrads neuer Krankheitserreger. Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Massnahmen stellen bei der Bewältigung eine Herausforderung dar. Die Massnahmen müssen daher sorgfältig abgewogen und kontinuierlich angepasst werden. Eine fortlaufende Risikobeurteilung und Anpassung der Strategien sind entscheidend, um auf unvorhergesehene Entwicklungen reagieren zu können.

Zuständigkeiten: Der Bundesrat legt unter Einbezug der Kantone die Ziele und Strategien zur Erkennung, Überwachung, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten fest (Art. 4 EpG). Nationale Ethikkommissionen beraten die zuständigen Behörden bei der Klärung ethischer Fragestellungen und liefern fundierte, evidenzbasierte Einschätzungen und Empfehlungen.



1.2 Ziele

Das übergeordnete strategische Ziel der Pandemievorbereitung und -bewältigung ist der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen.



Operative Unterziele der Pandemievorbereitung und -bewältigung entlang der Entwicklungsphasen einer Pandemie — © BAG

Dieses übergeordnete Ziel wird durch neun operative Unterziele erreicht. Die Unterziele orientieren sich an den Entwicklungsphasen einer Pandemie:

Nationale und internationale Zusammenarbeit: Die Zusammenarbeit auf internationaler, nationaler, kantonaler und lokaler Ebene gewährleistet eine koordinierte und effektive Pandemievorbereitung und -bewältigung. Die Rechtlichen Grundlagen bilden das Fundament dieser Zusammenarbeit. Die Zusammenarbeit wird regelmäßig geübt und bei Bedarf optimiert. Die jeweiligen Rollen der Akteure werden unter Zuständigkeiten erläutert.



Früherkennung und Risikobeurteilung: Durch Krankheitserreger verursachte besondere Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit in der Schweiz werden frühzeitig erkannt. Die dafür notwendigen Systeme werden in Überwachung beschrieben.

Governance: Eine klare und verbindliche Krisenorganisation steuert und koordiniert die Pandemiebewältigung, um die operativen Ziele effizient zu erreichen. Im Krisenfall übernimmt die Krisenorganisation der Bundesverwaltung diese Aufgabe.

Prävention und Risikominderung: Vorbeugende Massnahmen reduzieren das Risiko einer Ansteckung mit dem Krankheitserreger und schützen die Gesundheit der Bevölkerung. Die Grundlagen von präventiven Massnahmen werden in Interventionsebenen und die verfügbaren Massnahmen in Infektionskontrolle erläutert. Der Umgang mit vulnerablen Personen und Gruppen wird in Chancengerechtigkeit beschrieben.

Sicherstellung der Gesundheitsversorgung: Die Gesundheitsversorgung bleibt im Pandemiefall belastbar und gewährleistet eine angemessene medizinische Betreuung der Bevölkerung im Rahmen der verfügbaren Ressourcen. Die Akteure und Aufgaben sowie der Einsatz von Heilmitteln werden in Gesundheitsversorgung und Impfung beschrieben. Das Querschnittsthema Versorgungssicherheit legt zudem die Zuständigkeiten für die Sicherstellung der Grundversorgung mit medizinischen Gütern fest.

Eindämmung oder Abschwächung: Die Ausbreitung des Krankheitserregers wird eingedämmt oder abgeschwächt, um gesundheitliche, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen zu reduzieren. Eine Reihe von Massnahmen der Infektionskontrolle stehen dabei zur Verfügung und setzen auf verschiedenen Interventionsebenen an.

Minimierung der Auswirkungen: Die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie werden so gering wie möglich gehalten, um das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden der Bevölkerung sowie die Funktionsfähigkeit der Wirtschaft zu unterstützen. Das Querschnittsthema Auswirkungen beschreibt die erforderlichen Massnahmen, um die Resilienz der Gesellschaft und Wirtschaft zu stärken.

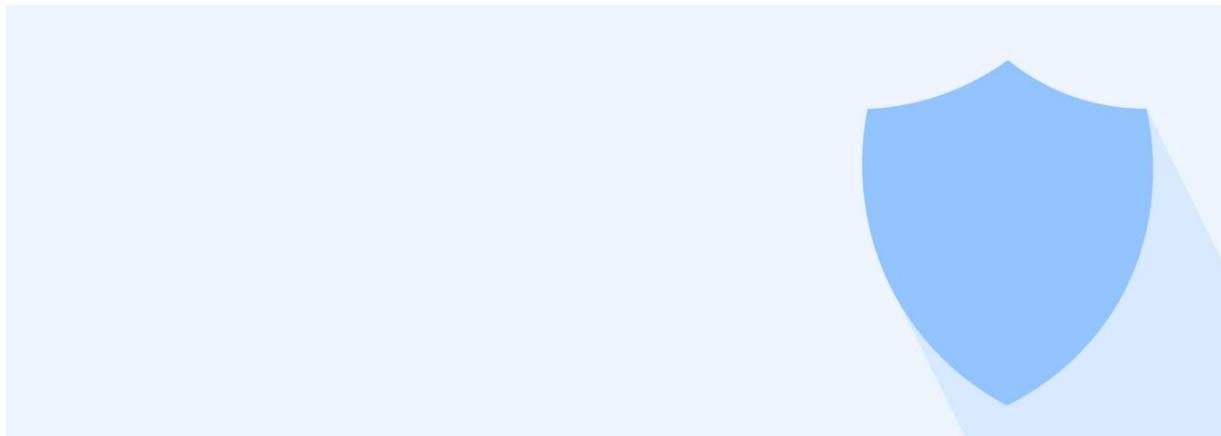
Aufrechterhaltung und Wiederherstellung der Funktionalität: Kritische Infrastrukturen sollen im Pandemiefall funktionsfähig bleiben, und weitere pandemiebedingte Ausfälle werden rasch behoben, um die gesellschaftliche und wirtschaftliche Erholung zu gewährleisten. Das Querschnittsthema Ressourcen beschreibt die Prozesse zur Sicherstellung eines ausreichenden Finanz- und Personalbedarfs. Das Querschnittsthema Auswirkungen erklärt zudem, wie die soziale und wirtschaftliche Widerstandsfähigkeit gezielt gefördert werden kann.

Kommunikation und Dialog: Alle Akteurinnen und Akteure verfügen während jeder Phase der Pandemie über die für sie relevanten Informationen und können sich am Dialog beteiligen. Das Querschnittsthema Kommunikation beschreibt die dafür notwendigen Grundlagen und definiert klare Zuständigkeiten, um einen effektiven Informationsaustausch sicherzustellen.



1.3 Bewältigung

Die Bewältigung einer Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Erfolgreiche Pandemiebewältigung ist verhältnismässig und berücksichtigt die Bedürfnisse und Möglichkeiten aller Bevölkerungsgruppen.



Hintergrund und Zielsetzung: Ziel der Pandemiebewältigung ist es, die Gesundheit der Bevölkerung unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen zu schützen. Die Pandemiebewältigung umfasst alle Massnahmen, um die Infektionsübertragung und daraus resultierende Erkrankungen zu vermeiden, zu verzögern oder weniger wahrscheinlich zu machen und ihre negativen Auswirkungen zu vermindern.

Zielgruppe: In einer Pandemie sind nicht alle Menschen gleichermaßen betroffen. Massnahmen zur Bewältigung können sich an die gesamte Bevölkerung oder besonders vulnerable und exponierte Gruppen oder Einzelpersonen richten. Der Erfolg der Pandemiebewältigung ist nicht nur davon abhängig, möglichst rasch eine grosse Anzahl an Menschen zu erreichen, sondern auch davon, niemanden zurückzulassen.

Grundlagen: Eine erprobte Systematik von Interventionen auf verschiedenen Ebenen ermöglicht es, Pandemien angemessen zu verhindern oder zu bewältigen. Voraussetzung, um die Massnahmen zielgruppengerecht auszustalten, ist eine Analyse der körperlichen, psychischen und sozialen Vulnerabilitätsfaktoren.

Strategische Aspekte: Massnahmen können einen Eingriff in die von der Verfassung geschützten Grundrechte darstellen. Sie müssen deshalb dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit genügen.

Operative Aspekte: Die Prüfung der Verhältnismässigkeit und Abschätzung der kurz- bis langfristigen Folgen von Massnahmen ermöglichen fundierte Entscheide. Sie geben Grundlagen, um negative Auswirkungen auszugleichen. Der passende Massnahmenmix umfasst idealerweise eine breite Palette an Interventionsebenen. Im Pandemieverlauf muss der



Massnahmenmix jeweils an den Wissensstand, die Eigenschaften und Verbreitung des Erregers sowie an soziale und kulturelle Faktoren angepasst werden.

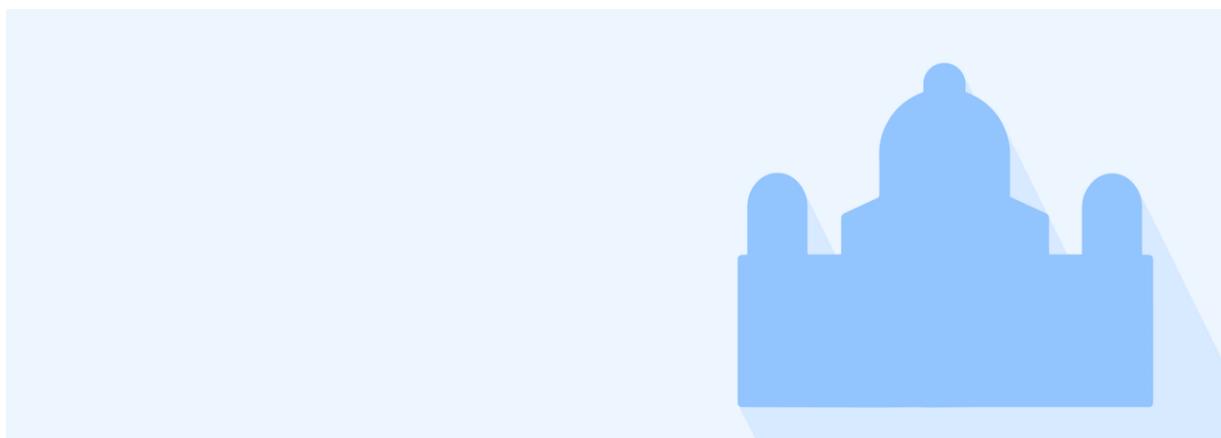
Risiken und Herausforderungen: Die gesellschaftliche Akzeptanz von Massnahmen ist eine Voraussetzung für eine wirksame Pandemieprävention. Werden infizierte oder erkrankte Personen oder vulnerable Personengruppen stigmatisiert und diskriminiert untergräbt dies die Prävention. Wer Nachteile befürchtet, ist weniger willens oder fähig, sich auf den Krankheitserreger testen zu lassen und spezifische Schutzmassnahmen zu ergreifen. Verhältnismässigkeit und Verständlichkeit der Massnahmen sowie Einbindung der Betroffenen stärken die Akzeptanz und wirken Stigmatisierung und Diskriminierung entgegen. Nach einer Pandemie ist auch die Rückkehr zur Normalität aufwändig. Die politische und öffentliche Aufarbeitung ist essentiell, um den sozialen Zusammenhalt zu stärken und für künftige Pandemien zu lernen.

Zuständigkeiten: Zuständig für die Definition von Massnahmen sind Bund und Kantone. Sie erhöhen die Qualität und Akzeptanz ihrer Entscheide, wenn sie Expertinnen und Experten, Zuständige für die Umsetzung der Massnahmen sowie Betroffene von Massnahmen einbeziehen und ihre Eigeninitiative unterstützen.



1.4 Organisation

In die Pandemievorbereitung und -bewältigung sind Bund und Kantone sowie weitere Akteurinnen und Akteure involviert. Der Bund überarbeitet seine Krisenorganisation basierend auf der Erfahrung von Covid-19. Der Pandemieplan listet unterstützende Stellen für die Pandemiebewältigung auf und gibt einen Überblick über zu konsultierende Akteurinnen und Akteure.



Hintergrund und Zielsetzung: Im Nachgang zur Covid-19-Krise hat der Bundesrat beschlossen, die Organisation der Bundesverwaltung für zukünftige Krisen – und somit auch zukünftige Pandemien – zu stärken. Die Verordnung über die Krisenorganisation der Bundesverwaltung (KOBV) ist am 1. Februar 2025 in Kraft getreten. Die hier beschriebene neue Krisenorganisation befindet sich noch im Aufbau.

Zielgruppe: Alle für die Pandemievorbereitung und -bewältigung zuständigen nationalen und kantonalen Stellen sowie die unterstützenden Stellen und weitere Akteurinnen und Akteure.

Grundlagen: Das Epidemigesetz definiert unter anderem die Rollen und Zuständigkeiten in der Pandemieprävention und -bewältigung. Die Grundlage für die Organisation, die Aufgaben und Zusammensetzung der überdepartementalen Krisenorganisation der Bundesverwaltung bildet die Verordnung über die Krisenorganisation der Bundesverwaltung (KOBV).

Strategische Aspekte: Die vorliegende Beschreibung der Rollen und Aufgaben aller Akteurinnen und Akteure der Pandemievorbereitung und -bewältigung zielt darauf ab, die Rollenteilungen zu klären und die Verbindlichkeit zu erhöhen. Die umsetzenden und unterstützenden Akteurinnen und Akteure haben ihre Rollen und Aufgaben selber beschrieben.

Operative Aspekte: Auf Ebene Bund sollen aufkommende Krisen so lange wie möglich innerhalb der bestehenden Strukturen der Bundesverwaltung bewältigt werden. Eine dauerhafte Basisorganisation für Krisenmanagement (BOK) stellt die Kontinuität und den Wissenserhalt zum Krisenmanagement des Bundes sicher. Die Kantone und die Wissenschaft werden in die Krisenorganisation einbezogen.



Risiken und Herausforderungen: Ein föderales System gewährt den Kantonen auch in einer Pandemie Spielraum. Dies kann die Zusammenarbeit mit den involvierten Personen wie auch die rasche und kohärente Umsetzung von Entscheiden und Massnahmen in Drucksituationen erschweren. Gleichzeitig fordert das System laufende Absprachen, wodurch Fehler verhindert oder vermindert werden können. Massnahmen in einzelnen Kantonen oder Regionen können als Modell für die Schweiz dienen. Indem die Krisenorganisationen die von Massnahmen betroffenen Akteurinnen und Akteure (beispielsweise aus Wirtschaft, Kultur, Sport etc.) frühzeitig in Absprachen einbinden und sie nach Möglichkeit konsultieren, erhöhen sie die Machbarkeit und Akzeptanz der Massnahmen.

Zuständigkeiten: Der Bund ist zuständig für die Erarbeitung und Umsetzung von gesamt-schweizerischen, strategischen Zielvorgaben. Er unterstützt die Kantone bei der Koordination der Massnahmen und sorgt, falls nötig, für einen einheitlichen Vollzug. Für den Vollzug der Massnahmen sind primär die Kantone zuständig. Für den Vollzug der Massnahmen im Bereich des internationalen Personenverkehrs ist der Bund verantwortlich.



2. Umsetzung

Das Modul Umsetzung fasst die konkreten Aktivitäten bezüglich Überwachung, Infektionskontrolle, Gesundheitsversorgung und Impfung zusammen. Er dient den jeweils zuständigen Behörden und weiteren Akteurinnen und Akteuren als Richtlinie für ihr Handeln.



2.1 Überwachung

Die Überwachung von Krankheitserregern und übertragbaren Krankheiten ist wichtig für die Pandemievorbereitung. Sie dient der Früherkennung und Risikobewertung.

2.2 Infektionskontrolle

Zur Infektionskontrolle gehören Massnahmen zur Verhinderung und Eindämmung von Infektionen. Sie umfasst Kontakt- und Ausbruchsmanagement, Testung, nicht-pharmazeutische Massnahmen sowie Massnahmen für Betriebe und für den Veterinärbereich.

2.3 Gesundheitsversorgung

Während einer Pandemie stellt das Gesundheitswesen die Versorgung unter erschwerten Bedingungen sicher. Dies erfordert eine vorausschauende Planung und den gezielten Einsatz von Ressourcen.

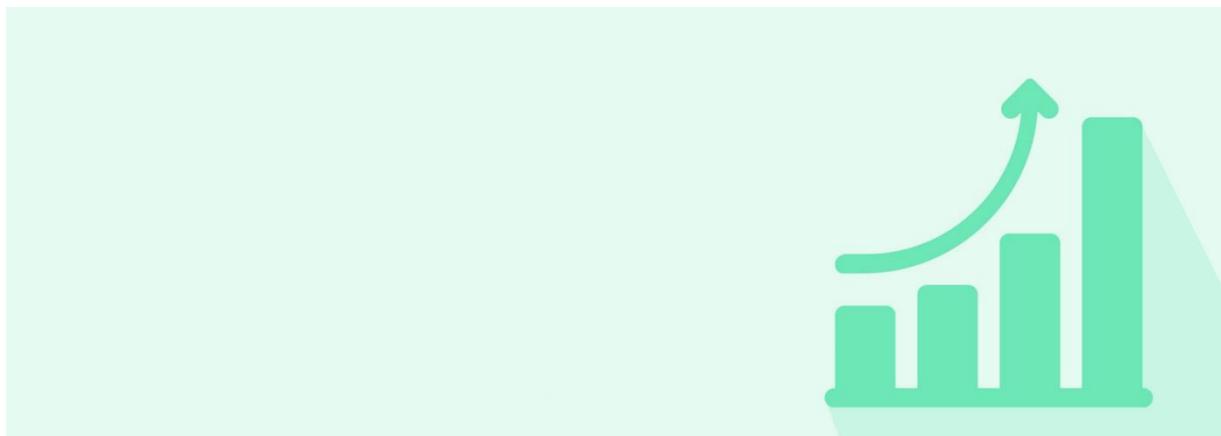
2.4 Impfung

Eine Impfung ist die effektivste Massnahme gegen Infektionen. Impfstrategie, Leitlinien, transparente Informationen und ein einfacher Zugang ermöglichen fundierte Entscheidungen.



2.1 Überwachung

Die Erfassung und Analyse von Daten zu Krankheitserregern und übertragbaren Krankheiten ist ein zentraler Bestandteil der Pandemievorbereitung und -bewältigung. Die Überwachung (Surveillance) unterstützt die Früherkennung und Risikobeurteilung von Gefährdungen für die öffentliche Gesundheit. Sie bildet die Grundlage für eine fundierte Lagebeurteilung und die zielgerichtete Steuerung von Massnahmen.



Hintergrund und Zielsetzung: Die Überwachung von Krankheitserregern und übertragbaren Krankheiten ist essenziell für die frühzeitige Erkennung von Gefährdungen der öffentlichen Gesundheit und für die effektive Bewältigung von Pandemien. Die Erfassung und Analyse epidemiologischer, klinischer und weiterer relevanter Daten ermöglicht die Einschätzung der epidemiologischen Lage, die Risikobeurteilung und die Evaluation von Massnahmen. Sie unterstützt das Krisenmanagement und gewährleistet evidenzbasierte Entscheidungen in der Pandemievorbereitung und -bewältigung. Ziel des Themas ist es, einen Überblick über die verschiedenen Systeme zur Früherkennung und Überwachung von Mensch und Tier sowie zum Monitoring von Massnahmen zu geben. Zudem soll das Zusammenspiel der einzelnen Faktoren in der Pandemievorbereitung und -bewältigung erläutert werden.

Zielgruppe: Das Thema Überwachung richtet sich an die operativen Stellen auf Bundes- und Kantonsebene, an Labore, Forschungs- und Gesundheitseinrichtungen sowie an Fachleute aus den Bereichen Medizin, Veterinärmedizin und öffentliche Gesundheit.

Grundlagen: Rechtlich basiert die Überwachung auf dem Epidemiengesetz (EpG, SR 818.101) und dem Tierseuchengesetz (TSG, SR 916.40). Diese regeln die Anforderungen an die Erhebung und Meldung von Daten zu Krankheitserregern. Wissenschaftlich stützt sich die Überwachung auf etablierte Methoden zur Erfassung und Analyse epidemiologischer Daten, einschliesslich internationaler Standards zur Datenverarbeitung und -weitergabe.

Strategische Aspekte: Die Überwachung basiert auf verschiedenen, sich ergänzenden Systemen. Diese müssen flexibel an den sich verändernden Informationsbedarf angepasst werden, um schnell auf neue Ereignisse reagieren und evidenzbasierte Entscheidungen treffen zu



können. Die Überwachungsstrategie passt sich den jeweiligen Pandemiephasen an und verfolgt den One Health-Ansatz, um Mensch, Tier und Umwelt ganzheitlich zu erfassen.

Operative Aspekte: Die Erfassung der Daten wird durch permanent betriebene Überwachungssysteme sichergestellt, die bei Bedarf durch zusätzliche Systeme erweitert werden können. Die Koordination der Datenerfassung stellt sicher, dass Daten kontinuierlich und in hoher Qualität erfasst, zwischen Systemen integriert und effizient zwischen den beteiligten Akteurinnen und Akteuren ausgetauscht werden. Die fortlaufende Analyse der Überwachungsdaten ist entscheidend, um frühzeitig auf Veränderungen im epidemiologischen Verlauf zu reagieren, zeitnah Massnahmen zur Eindämmung oder Abschwächung zu ergreifen und die Wirksamkeit dieser Massnahmen in Echtzeit zu bewerten.

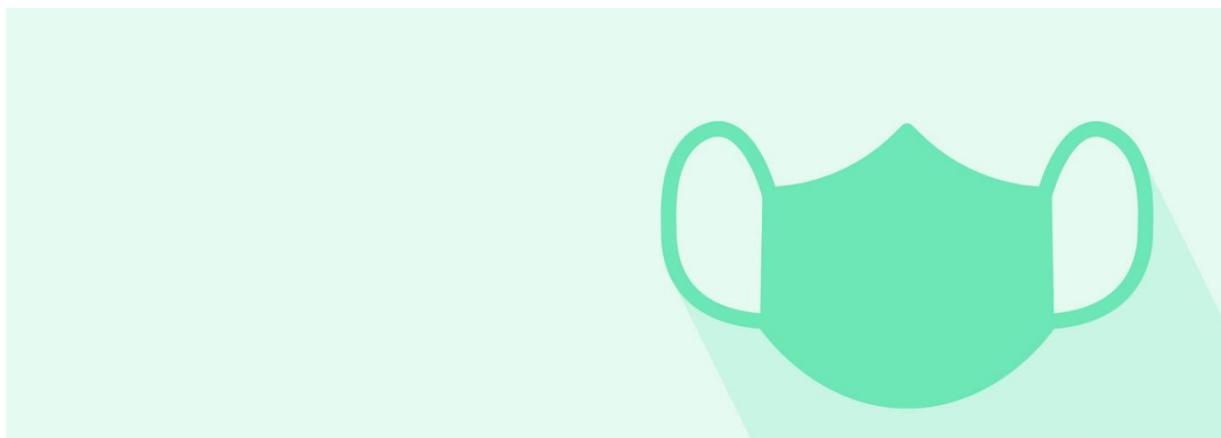
Risiken und Herausforderungen: Zu Beginn einer Pandemie können diagnostische Methoden nur eingeschränkt verfügbar sein. Eine weitere Herausforderung besteht in der Skalierbarkeit der Überwachungssysteme, die auch bei einem schnellen Anstieg der Datenmengen in der Pandemiephase robust betrieben werden müssen. Eine unzureichende Interoperabilität der verschiedenen Systeme kann zu verzögerten und unvollständigen Lagebeurteilungen führen. Lösungsansätze umfassen die Standardisierung der Schnittstellen und die Automatisierung des Datentransfers und der Datenanalyse.

Zuständigkeiten: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) legt in enger Zusammenarbeit mit weiteren Bundesbehörden, kantonalen Behörden und internationalen Organisationen die Überwachungsstrategie und -ziele fest. Es koordiniert die Datenerfassung und -analyse auf nationaler Ebene. Die Kantone, Swissmedic, nationale Referenzlabore und weitere Fachstellen übernehmen in der Diagnostik und Datenerfassung operative Aufgaben.



2.2 Infektionskontrolle

Die Infektionskontrolle zielt darauf ab, die Ausbreitung von Krankheitserregern einzudämmen oder abzuschwächen. Sie umfasst Fall- und Kontaktmanagement, Ausbruchsmanagement und nicht-pharmazeutische Massnahmen sowie betriebliche, grenzüberschreitende und veterinär-medizinische Vorkehrungen.



Hintergrund und Zielsetzung: Die Infektionskontrolle umfasst das Fall- und Kontaktmanagement zur raschen Identifikation von Infektionsquellen und Ausbrüchen, nicht-pharmazeutische Massnahmen, Testung, betriebliche Schutzvorkehrungen, grenzüberschreitende Interventionen sowie Massnahmen im Veterinärbereich zur Prävention von zoonotischen Übertragungen. Diese vielfältigen Ansätze sind zentral, um die Ausbreitung von Krankheitserregern einzudämmen oder abzuschwächen und Risikogruppen zu schützen. So leistet die Infektionskontrolle einen entscheidenden Beitrag zur Verringerung von Morbidität und Mortalität sowie zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung und der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Strukturen während einer Pandemie. Ziel des Themas ist es, die Grundlagen und Umsetzung der unterschiedlichen Ansätze zu beschreiben und damit eine vorausschauende, koordinierte Pandemievorbereitung und -bewältigung sicherzustellen. Das Thema Impfung wird an anderer Stelle behandelt.

Zielgruppe: Die Inhalte richten sich an Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger auf Bundes- und Kantonsebene, an Akteurinnen und Akteure im Gesundheits- und Veterinärbereich, in Betrieben, Laboren sowie an operative Stellen, die bei der Umsetzung von Massnahmen aktiv sind.

Grundlagen: Rechtliche Grundlagen bilden das Epidemiengesetz (EpG, SR 818.101), das Tierseuchengesetz (TSG, SR 916.40) sowie die Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV, SR 0.818.103). Wissenschaftlich stützen sich die Konzepte auf epidemiologische Erkenntnisse zur Ausbreitung von Erregern und der wissenschaftlichen Evidenz zur Wirksamkeit von Massnahmen.



Strategische Aspekte: Die Infektionskontrolle orientiert sich an den Pandemiephasen und dem operativen Ziel der Eindämmung oder Abschwächung. Das Konzept der Test-Trace-Isolate-Quarantine-Strategie (TTIQ-Strategie) zielt auf eine frühzeitige Identifikation infektiöser Personen ab. Parallel dazu tragen nicht-pharmazeutische Massnahmen, betriebliche Schutzkonzepte und grenzüberschreitende Vorkehrungen dazu bei, Übertragungsketten zu unterbrechen und die Einschleppung von Erregern zu verhindern oder zeitlich zu verzögern. Der Veterinärbereich koordiniert sich eng mit dem Gesundheitssektor, um zoonotische Übertragungen zu verhindern.

Operative Aspekte: Operativ wird Infektionskontrolle durch konkrete Instrumente umgesetzt: Testung in Form von PCR-Tests oder Antigen-Schnelltests, konsequentes Ausbruchsmanagement bei Clustern, Quarantäne- und Isolationsanordnungen sowie nicht-pharmazeutische Massnahmen wie Masken, Homeoffice oder Kapazitätsbeschränkungen bei Veranstaltungen. Betriebe etablieren Sicherheits- und Kontinuitätspläne, Grenzübergänge können Screening-Verfahren einsetzen und das Veterinärwesen überwacht Zoonosen und informiert zuständige Stellen. All diese Massnahmen greifen ineinander und passen sich flexibel an die epidemiologische Lage an.

Risiken und Herausforderungen: Mögliche Hindernisse ergeben sich aus knappen Ressourcen, negativen Auswirkungen von Massnahmen und Akzeptanzproblemen in der Bevölkerung. Eine enge Abstimmung aller Akteurinnen und Akteure sowie eine transparente Kommunikation und ein offener Dialog erhöhen die Wirksamkeit der Infektionskontrolle.

Zuständigkeiten: Die Massnahmen zur Infektionskontrolle werden von Bund, Kantonen sowie einzelnen Institutionen entweder als Empfehlungen oder verbindliche Vorgaben eingeführt und umgesetzt. Betriebe und Labore sind in die operative Umsetzung eingebunden.



2.3 Gesundheitsversorgung

Im Falle einer Pandemie müssen die Leistungserbringer im Gesundheitswesen ihre üblichen Leistungen erbringen. Zusätzlich müssen sie die Versorgung von Personen sicherstellen, die mit dem pandemischen Erreger infiziert sind oder bei denen der Verdacht auf eine Infektion besteht.



Hintergrund und Zielsetzung: Die hohen Anforderungen an die Gesundheitsversorgung in einer Pandemie erfordern eine vorausschauende Planung und einen sinnvollen Einsatz der verfügbaren Ressourcen.

Zielgruppen: Kantone und Leistungserbringer des Gesundheitswesens.

Grundlagen: Die Kantone und Leistungserbringer im Gesundheitswesen halten die jeweilige kantonale Gesetzgebung sowie nationalen Vorgaben ein. Die nationalen Vorgaben sind insbesondere im Epidemiengesetz (EpG, SR 818.101) und in der Epidemienverordnung (EpV, SR 818.101.1) beschrieben. Die Verordnung über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (VMÜK, SR 818.101.126) regelt, welche Krankheiten und Erreger dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) gemeldet werden müssen. Das Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21) und die zugehörigen Verordnungen regeln den Umgang mit Heilmitteln. Die Ausstattung zum Selbstschutz gegen Krankheitserreger unterliegt der Verordnung über die Sicherheit von persönlichen Schutzausrüstungen (PSAV, SR 930.115). Desinfektionsmittel zur Händedesinfektion und Flächendesinfektion werden im Chemikaliengesetz (ChemG, SR 813.1) und in der Biozidprodukteverordnung (VBP, SR 813.12) geregelt.

Strategische Aspekte: Die Kantone und Leistungserbringer im Gesundheitswesen bereiten die Gesundheitsversorgung auf eine Pandemie vor und stellen sie während einer Pandemie sicher. Die Kantone und die Armee überprüfen ihre entsprechende Gesetzgebung und passen sie bei Bedarf an. Sie beschreiben in ihren Pandemieplänen die Vorbereitung und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Die Leistungserbringer des Gesundheitswesens erstellen ihre eigenen Pandemiepläne.



Operative Aspekte: Die Kantone verlangen von den Leistungserbringern, über geeignete Betriebspandemiepläne zu verfügen, die die kantonalen und nationalen Vorgaben berücksichtigen. Die Leistungserbringer planen den Ausbau ihrer personellen Ressourcen für den Fall einer Pandemie. Sie planen die Vorratshaltung, um in einer Pandemie einerseits die Versorgung mit Alltagsprodukten wie etwa Hygieneartikeln, andererseits auch die Versorgung mit Arzneimitteln, Medizinprodukten, Schutzausrüstung, Desinfektions- und Reinigungsmitteln zu gewährleisten. Sie setzen die Empfehlungen zur Verhütung und Kontrolle der Übertragung von Krankheitserregern im Gesundheitswesen um, insbesondere bezüglich des pandemischen Erregers. Sie sind verpflichtet, dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) meldepflichtige Krankheiten oder Krankheitserreger zu melden. Zudem setzen die Leistungserbringer den Schweizerischen Impfplan auch in einer Pandemie um und impfen gegen den pandemischen Erreger (siehe Impfungen).

Risiken und Herausforderungen: Angesichts der Unsicherheiten über einen neuen pandemischen Erreger und seine Eigenschaften müssen die Kantone sicherstellen, dass die Leistungserbringer im Gesundheitswesen ihre Rollen koordiniert abstimmen und sich gegenseitig ergänzen. Gegebenenfalls delegieren die Kantone zusätzliche Aufgaben an bestehende Leistungserbringer wie Apotheken oder telemedizinische Anbieter oder bauen zusätzliche Strukturen auf, beispielsweise Test- und Impfstellen.

Zuständigkeiten: Die Kantone regeln, organisieren und finanzieren die Gesundheitsversorgung inklusive der Pandemievorbereitung und -bewältigung auf kantonaler Ebene. Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen stellen die Gesundheitsversorgung sicher. Der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) koordiniert die Gesundheitsversorgung überkantonal, wenn personelle und materielle Ressourcen sowie Infrastruktur auf kantonaler Ebene dafür nicht mehr ausreichen. Der Bund unterstützt die Leistungserbringer in definierten Bereichen bei der Versorgung mit Heilmitteln. Es ist vorgesehen, diese Rolle mit dem revidierten Epidemigesetz auf weitere in einer Pandemie wichtige medizinische Güter auszuweiten.



2.4 Impfung

Die Impfung ist die wirksamste präventive Massnahme zum Schutz gegen eine Infektionskrankheit.



Hintergrund und Zielsetzung: Die Bevölkerung der Schweiz erhält offene, transparente, adressatengerechte und zielführende Information zur Impfung, um gut informierte, persönliche Impfentscheide zu treffen. Sie hat niederschwelligen und bedarfsgerechten Zugang zur Impfung.

Zielgruppe: Die Zielgruppen für eine Impfung hängen von den Eigenschaften und der Verbreitung des pandemischen Erregers, den Merkmalen der verfügbaren Impfstoffe und der jeweiligen pandemischen Phase ab. Sie können die Mehrheit der Bevölkerung oder zu definierende besonders vulnerable Zielgruppen umfassen.

Grundlagen: Die Artikel 20 bis 23 des Epidemiengesetzes (EpG, SR 818.101) regeln den Umgang mit Impfungen, die Artikel 64 bis 69 die Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen. Das Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21) regelt die Zulassung, das Qualitätsmonitoring und die Pharmakovigilanz.

Strategische Aspekte: Die Impfstrategie in einer Pandemie gibt das übergeordnete Ziel der Impfung vor. Sie leitet Zielgruppen der Impfung ab, macht Angaben zu Impfstoffzuteilung und -auswahl und beschreibt Grundlagen und Grundsätze, Kommunikation, Umsetzung und Monitoring bezüglich Impfung. Außerdem nimmt sie Bezug auf die Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) und den dazugehörigen Aktionsplan. Eine allgemeine Impfpflicht für die Bevölkerung ist in der Schweiz rechtlich grundsätzlich ausgeschlossen. Das Epidemiengesetz sieht jedoch vor, dass Bund und Kantone Impfungen bei gefährdeten Bevölkerungsgruppen und bestimmten Personen unter engen Voraussetzungen für obligatorisch erklären könnten («Impfobligatorium»). Niemand kann gezwungen werden, sich impfen zu lassen (kein «Impfzwang»).

Operative Aspekte: Die Impfempfehlungen legen die Leitlinien für spezifische Impfungen fest. Die Kantone ermöglichen der Bevölkerung sowie besonders vulnerablen Zielgruppen einen



niederschwelligen und bedarfsgerechten Zugang zur Impfung. Dazu ergänzen sie bei Bedarf die regulären Impfstrukturen, um rasch viele Personen impfen zu können (Impfzentren, Impfungen in Betrieben, durch Apotheken etc.) und um Zielgruppen gezielt zu erreichen (aufsuchende Angebote mit Organisationen der Zivilbevölkerung an Orten, wo sich die Zielgruppen aufhalten).

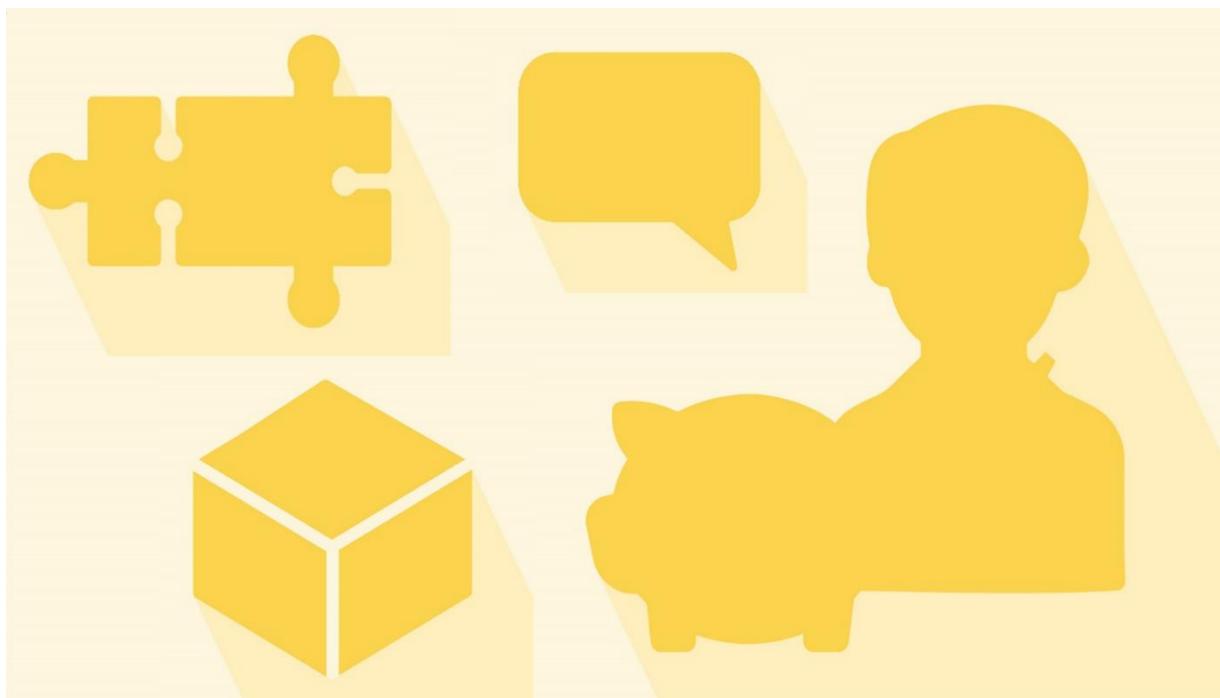
Risiken und Herausforderungen: Impfstoffe gegen einen neuen Erreger sind in den ersten Monaten oder auch Jahren einer Pandemie nicht verfügbar. Daher sind alle anderen Präventionsmassnahmen insbesondere in dieser Zeit besonders wichtig - und bleiben es während der ganzen Pandemiedauer. Nach der Einführung neuer Impfstoffe kann die Verfügbarkeit aufgrund der hohen Nachfrage beschränkt sein. Der Bund kann daher Impfungen für die Schweiz beschaffen. Seltene unerwünschte Wirkungen werden allenfalls erst im Rahmen der breiteren Anwendung und beim alltäglichen Gebrauch erkannt. Meldungen von unerwünschten Wirkungen zu erfassen und auszuwerten ist das beste Instrument, um diese frühzeitig festzustellen und anzugehen.

Zuständigkeiten: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit der Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) legt die Impfstrategie fest und erarbeitet auf dieser Grundlage evidenzbasierte Impfempfehlungen. Falls der Bund Impfungen beschafft, erstellt das BAG in Absprache mit den Kantonen einen nationalen Verteilungsplan, der die Prioritäten für die Impfstoffverteilung und die kantonalen Kontingente festlegt. Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic ist zuständig für die Zulassung sowie die behördliche Chargenfreigabe der Impfstoffe. Es erfasst, dokumentiert und bewertet unerwünschte Wirkungen und überwacht die risikomindernden Massnahmen (Pharmakovigilanz). Hersteller und Gesundheitspersonal in Impfstellen sind verpflichtet, unerwünschte Wirkungen zu melden. Zudem haben geimpfte Personen das Recht, unerwünschte Wirkungen zu melden. Das Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern prüft die Gesuche um Entschädigung und Genugtuung bei Impfschäden. Die Kantone sind zuständig für die Verimpfung. Sie arbeiten dazu mit den Leistungserbringern des Gesundheitswesens zusammen und melden dem BAG die Impfungen zuhanden seines Impfmonitorings.



3. Querschnittthemen

Die Querschnittthemen sind bei allen Aktivitäten der Pandemiebewältigung relevant. Sie dienen den für Kommunikation, Versorgungssicherheit, Finanzen und Personal zuständigen Organisationseinheiten als Grundlagen für ihre Tätigkeiten. Sie zeigen auf, welche Auswirkungen die Behörden bei der Definition und Umsetzung aller Massnahmen berücksichtigen müssen.



3.1 Kommunikation

Krisenkommunikation erfordert klare Botschaften, eine transparente Information und die Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren.

3.2 Versorgungssicherheit

Die Behörden unterstützen bei der Beschaffung, Verteilung und Lagerung medizinischer Güter. Zuständigkeiten, Abläufe und Finanzierung werden gemäss Bundesratsbeschluss bis 2027 geklärt.

3.3 Ressourcen

Eine Pandemie erfordert rasch mehr finanzielle Ressourcen, Personal und beschleunigte Beschaffungen. Die entsprechenden Prozesse müssen vorbereitet und Verantwortliche eingebunden sein.

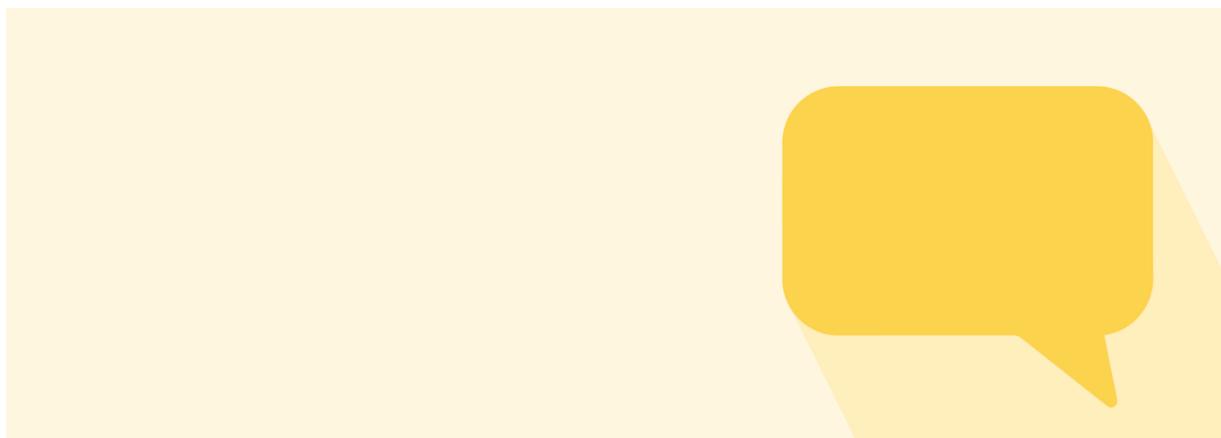
3.4 Auswirkungen

Eine Pandemie hat Auswirkungen auf Gesundheit, Gesellschaft und Wirtschaft. Ziel ist, Folgen früh zu erkennen und die möglichen Auswirkungen mit passenden Massnahmen zu begrenzen.



3.1 Kommunikation

Eine erfolgreiche Kommunikation im Pandemiefall erfordert eine schnelle, kontinuierliche Information sowie klare, verständliche Botschaften, die auf die verschiedenen Zielgruppen abgestimmt sind. Um die Bevölkerung effektiv zu informieren und Vertrauen zu schaffen, spielt die Zusammenarbeit mit den weiteren Akteurinnen und Akteuren eine zentrale Rolle.



Hintergrund und Zielsetzung: Die Kommunikation trägt entscheidend zur erfolgreichen Bewältigung einer Pandemie bei. Sie basiert auf klar definierten rechtlichen und organisatorischen Grundlagen. Ziel ist es, alle wichtigen Akteurinnen und Akteure sowie die Bevölkerung schnell und kohärent zu informieren.

Zielgruppen: Die Zielgruppen der Kommunikationsmaßnahmen umfassen die breite Bevölkerung sowie Behörden, Fachpersonen, Organisationen und weitere Akteurinnen und Akteure. Dabei müssen Inhalte und Kommunikationsinstrumente an zielgruppenspezifische Informationsbedürfnisse und Aufgaben angepasst werden.

Grundlagen: Die Kommunikation im Falle einer Pandemie erfolgt gestützt auf die gesetzlichen Vorgaben. Die Behörden sind verpflichtet, die Information der Öffentlichkeit beispielsweise über Lagebeurteilungen, Planungen, Entscheide und Vorkehrungen sicherzustellen. Dies ergibt sich für den Bund beispielsweise aus der Bundesverfassung (BV, SR 101, Art. 180 Abs. 2) oder dem Regierungs- und Verwaltungsorganisationsgesetz (RVOG, SR 172.010, Art. 10 und 11).

Strategische Aspekte: Die Kommunikation gliedert sich entsprechend dem Verlauf einer Krise in vier Phasen:

- Interpandemische Phase: Information über Grundwissen zu pandemischen Erregern sowie wirksame Verhaltens- und Schutzmaßnahmen. In dieser Phase werden auch klare Zuständigkeiten festgelegt.



- **Initiale Phase:** Betrifft die Zeit, in der sich eine Pandemie abzuzeichnen beginnt. Die Kommunikation fokussiert auf die Information über präventive Massnahmen und thematisiert auch Unsicherheiten.
- **Pandemische Phase:** In dieser Zeit ist eine aktive, schnelle und kontinuierliche Kommunikation über den Verlauf der Pandemie sowie die Schutzmassnahmen unabdingbar, um die Bevölkerung zu informieren und Fehlinformationen entgegenzuwirken.
- **Stabilisierungsphase:** Nach der Krise werden die Massnahmen bewertet und evaluiert, um die Kommunikation für künftige Ereignisse zu optimieren.

Die drei wichtigen strategischen Leitlinien sind Transparenz, Zielgruppenorientierung und Kohärenz. Informationen sollen zeitnah und verständlich kommuniziert und Wissenslücken aktiv erwähnt werden, um Vertrauen zu schaffen. Die Botschaften werden an die Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen angepasst.

Operative Aspekte: Die Kommunikation muss zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden und weiteren Akteurinnen und Akteuren eng abgestimmt sein, um widersprüchliche Aussagen zu vermeiden. Akteure auf Kantons- und Gemeindeebene sind angehalten, eigene Kommunikationsstrukturen aufzubauen, die auf die nationalen Vorgaben abgestimmt sind.

Herausforderungen: Zu den Herausforderungen gehört es, eine kohärente, verständliche und zielgruppengerechte Kommunikation in Phasen mit hohem Zeit- und Erwartungsdruck sicherzustellen.

Zuständigkeiten: Der Bundesrat ist im Pandemiefall für die Kommunikation gegenüber der Öffentlichkeit (KOBV, Art. 17) zuständig. Er kann die Bundeskanzlei oder auch das federführende Departement mit der Koordination beauftragen. Für die fachliche Kommunikation ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG) zuständig. Die Umsetzung erfolgt in enger Abstimmung zwischen den zuständigen Bundesbehörden und den kantonalen Behörden sowie weiteren Partnerinnen und Partnern, um eine koordinierte und kohärente Informationsweitergabe sicherzustellen.



3.2 Versorgungssicherheit

Die Behörden unterstützen bei Bedarf die Beschaffung, Verteilung und Lagerhaltung von medizinischen Gütern vor und während einer Pandemie. Gemäss Beschluss des Bundesrats werden Verantwortlichkeiten, Finanzierung und Abläufe bis Ende 2027 präzisiert. Die empfohlene Lagerhaltung für die Leistungserbringer des Gesundheitswesens findet sich unter Schutzausrüstung und Desinfektion.



Hintergrund und Zielsetzung: Medizinische Güter sind wichtig, um die Bevölkerung und das Gesundheitspersonal im Pandemiefall zu schützen, erkrankte Personen zu behandeln und das Gesundheitswesen aufrecht zu erhalten. Die Versorgung muss so lange wie möglich über die regulären Kanäle sichergestellt werden. Alle Akteurinnen und Akteure stellen im Rahmen ihrer betrieblichen Pandemievorbereitungen sicher, dass sie die erforderlichen Leistungen auch im Pandemiefall erbringen können.

Zielgruppe: Die subsidiäre Rolle von Bund und Kantonen in der Versorgungssicherheit dient den Leistungserbringern des Gesundheitswesens und der Bevölkerung.

Grundlagen: Das Landesversorgungsgesetz (LVG, SR 531) legt Massnahmen fest, um in schweren Mangellagen die Versorgung mit lebenswichtigen Gütern und Dienstleistungen sicherzustellen, wenn die Wirtschaft dies nicht eigenständig bewältigen kann. Das Heilmittelgesetz (HMG, SR 812.21) und die dazugehörigen Verordnungen regeln den Umgang mit Heilmitteln. Artikel 44 des Epidemigesetzes (EpG, SR 818.101) sowie die Artikel 60–64 der Epidemienverordnung (EpV, SR 818.101.1) regeln die Versorgung der Bevölkerung mit den wichtigsten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeigneten Heilmitteln. Sie präzisieren die Einfuhr, Zuteilung, Verteilung und Vorratshaltung dieser Heilmittel. Die Verordnung über die Pflichtlagerhaltung von Arzneimitteln (SR 531.215.31) regelt das Pflichtlager. Die Impfstoffstrategie des Bundesrats sieht vor, dass der Bund mit Unternehmen vermehrt Reservationsverträge für künftige Pandemie-Impfstoffe abschliessen kann.

Strategische Aspekte: Bei einem Versorgungsengpass während einer Pandemie muss gemäss Artikel 44 EpG die Versorgung der Schweizer Bevölkerung mit Heilmitteln sichergestellt



werden. Bei einem Versorgungsengpass muss das Gesundheitswesen vorrangig versorgt werden; für andere Institutionen und die Bevölkerung kann es daher eine grössere Herausforderung sein, die notwendigen Güter zu erhalten. Scheint eine Pandemie unmittelbar bevorzustehen, kann einem Versorgungsengpass entgegen gewirkt werden, wenn Herstellerinnen, Lieferanten und Leistungserbringer einen Vorrat angelegt haben.

Operative Aspekte: Der Bund hat einen Vertrag für Produktionskapazitäten für Influenza-Impfstoff im Pandemiefall abgeschlossen. Neben der Versorgung mit Impfstoffen oder erregerspezifischen Arzneimitteln muss in einer Pandemie auch die Versorgung mit Heilmitteln für andere Krankheiten weiterhin sichergestellt sein. Auch während einer Pandemie sind die Vorgaben der Good Manufacturing Practice (GMP) und Good Distribution Practice (GDP) einzuhalten.

Risiken und Herausforderungen: Die Erfahrung zeigt, dass die Nachfrage nach medizinischen Gütern bei einer Pandemie rasch und stark steigen kann. Bei drohenden oder bestehenden Mangellagen besteht die Gefahr eines weltweiten Beschaffungswettbewerbs.

Zuständigkeiten: Gemäss Artikel 3 LVG ist primär die Wirtschaft für die Versorgung der Schweiz mit Arzneimitteln zuständig. Der Bund nimmt gemäss Artikel 102 Bundesverfassung (BV, SR 101) nur in schweren Mangellagen, welche die Wirtschaft nicht selbst zu bewältigen vermag, eine subsidiäre Rolle ein. Dazu bestehen folgende Zuständigkeiten:

- Der Bundesrat kann die Versorgung der Bevölkerung mit den wichtigsten zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten geeigneten Heilmitteln sicherstellen (Art. 44, Abs. 1 EpG). Er kann Vorschriften erlassen zur Zuteilung, Verteilung, Erleichterung der Einfuhr und Beschränkung oder zum Ausfuhrverbot von Heilmitteln sowie zur Vorratshaltung von Heilmitteln in Spitäler und weiteren Institutionen des Gesundheitswesens (Art. 44, Abs. 2 EpG). Er kann Massnahmen vorsehen zur Versorgung der Auslandschweizerinnen und Auslandschweizer mit Heilmitteln (Art. 44, Abs. 3 EpG).
- Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic ist zuständig für die Zulassung und Marktüberwachung von Heilmitteln.
- Das BAG resp. die Armeeapotheke sind zuständig für die Versorgung mit Heilmitteln für die Zivilbevölkerung resp. für die Armeeangehörigen. Die operativen Beschaffungstätigkeiten können auch an zivile Unternehmen delegiert werden.
- Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kann Produktionsverträge, Reservationsverträge oder vorsorgliche Lieferverpflichtungen mit Firmen abschliessen, die die Versorgung mit medizinischen Gütern sicherstellen können. Falls (je nach Krankheitserreger) auch spezifische Heilmittel für Menschen, die in Betrieben mit Tieren arbeiten, zu beschaffen sind, stimmt es sich mit dem Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) ab. In Zusammenarbeit mit den Kantonen legt das BAG den Anteil der Heilmittel fest, der jedem Kanton zugeteilt wird.
- Die Armeeapotheke stellt nach vorheriger Absprache mit den Kantonen die Lieferung der Heilmittel an die Kantone (Art. 63 EpV) sicher.
- Die Zulassungsinhaberinnen führen die Pflichtlager von Arzneimitteln.



- Das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) ist zuständig für die Zuteilung der Reserven des Pflichtlagers von Oseltamivir (Tamiflu®) (Art. 31 Absatz 2 Bst. a LVG). Es beurteilt die Freigabe von Waren aus den Pflichtlagern im Falle einer schweren landesweiten Mangellage (Art. 31 Abs. 2 Bst. f LVG, Art. 57 Abs. 1 und. Abs. 3 LVG) basierend auf den Bevölkerungszahlen der Kantone sowie anderer Kriterien im Falle einer Kontingentierung. Es erstellt Empfehlungen an die Bevölkerung zum Notvorrat, unter anderem an medizinischen Gesichtsmasken und Desinfektionsmitteln.
- Die Kantone bezeichnen kantonale Anlieferstellen und melden diese dem Bund. Sie sorgen für die rechtzeitige Weiterverteilung der angelieferten Heilmittel (Art. 63 EpV).
- Auf kantonaler Ebene überwachen die Kantonsapotheckerinnen und Kantonsapotheke den Umgang mit Heilmitteln nach der Heilmittelgesetzgebung.



3.3 Ressourcen

Die Bewältigung einer Pandemie kann schnell dazu führen, dass mehr Finanzen und Personal erforderlich sind. Zudem braucht es zusätzliche Beschaffungen, die innert kurzer Zeit zur Verfügung stehen müssen. Die entsprechenden Prozesse müssen vorbereitet und bekannt sowie die zuständigen Stellen in die Krisenorganisation integriert sein.



Hintergrund und Zielsetzung: Das Bereitstellen von ausreichend Finanzen und Personal sind Voraussetzung für eine erfolgreiche Pandemiekrisenbewältigung.

Zielgruppe: Verantwortliche für Finanzen und Beschaffungen, Personal und Krisenmanagement in den in die Pandemievorbereitung und -bewältigung involvierten Institutionen.

Grundlagen: Auf Bundesebene regelt das Finanzhaushaltsgesetz (FHG, SR 611.0) das Vorgehen zur Finanzierung von Massnahmen. Das Bundesgesetz über das öffentliche Beschaffungswesen (BöB, SR 172.056.1) regelt das Vorgehen, wenn Leistungen beschafft werden.

Strategische Aspekte: Verantwortliche für das Krisenmanagement müssen sich bewusst sein, dass sie ausreichend Ressourcen zur Pandemievorbereitung und -bewältigung benötigen. Sie beziehen die Fachleute für Finanzen und Beschaffungen sowie für Personal entsprechend in die Krisenorganisation mit ein. Es empfiehlt sich zudem, in der Pandemievorbereitung das Vorgehen zu definieren, wie der reguläre Beschaffungsprozess im Pandemiefall durch einen vereinfachten und beschleunigten Ablauf ersetzt werden kann.

Operative Aspekte: Unter Finanzierung werden die Finanzierungs- und Beschaffungsprozesse des Bundes beschrieben. Sie können auch für die Kantone hilfreich sein, um ihre eigenen Prozesse vorzubereiten – unter Berücksichtigung der kantonalen Vorgaben. Eine Checkliste listet Inhalte auf, die in den Anträgen für zusätzliche Finanzmittel enthalten sein müssen. Unter Personal finden sich Informationen und eine Checkliste für Institutionen. Sie geben Hinweise, wie sich die Institutionen auf den zusätzlichen Personalbedarf vorbereiten und welche Möglichkeiten sie im Ereignisfall aktivieren können.



Risiken und Herausforderungen: Finanzierungs- und Beschaffungsprozesse benötigen bei Bund und Kantonen in der Regel längere Zeit, um den Vorgaben der Rechtsstaatlichkeit zu genügen. Es ist vorbereitend zu klären, wie die Prozesse bei hoher Dringlichkeit gestaltet werden. Für die Pandemiebewältigung zuständiges Personal kann ohne Verstärkung und Rotationssysteme rasch ermüden. Der Ausfall von Personal durch Quarantäne- und Isolationsmaßnahmen sowie die Erkrankung am pandemischen Erreger kann den Mangel noch weiter verschärfen. Die Institutionen bereiten sich vor, indem sie Pool-Lösungen aufbauen, pflegen und bei Bedarf Vorhalteleistungen vertraglich vereinbaren.

Zuständigkeiten: Das Parlament genehmigt die Sach- oder Personalmittel, die von der Verwaltung eingesetzt werden. Sofern dies nicht über den ordentlichen Budgetprozess geschieht, sind entsprechende Nachtragskredite zu beantragen. Auf Ebene Bund ist dieses Vorgehen im Artikel 33 FHG geregelt. Die Leitung der Krisenorganisationen hat zusammen mit den Zuständigen für Finanzen, Beschaffung und Personal die Aufgabe, die nötigen Ressourcen rechtzeitig zu beantragen und zu beschaffen.



3.4 Auswirkungen

Die Bewältigung einer Pandemie hat gesundheitliche, soziale und wirtschaftliche Auswirkungen. Um (inhaltlich und zeitlich) verhältnismässige und vor allem auch für besonders vulnerable Personen angemessene Massnahmen treffen zu können, sind eine schnelle Konsultation aller relevanten Akteure, eine kontinuierliche Kommunikation und eine frühe und regelmässige Überwachung der Folgen entscheidend. Eine proaktive, gleichberechtigte Bewältigung der gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen gewährleistet eine nachhaltige Resilienz der Gesellschaft, d. h. deren Anpassungs-, Erholungs- und Widerstandsfähigkeit der Gesellschaft bei gleichzeitigem Schutz der vulnerabelsten Bevölkerungsgruppen und Aufrechterhaltung des sozialen Zusammenhalts.



Hintergrund und Zielsetzung: Die Bewältigung einer Pandemie hat weitreichende Konsequenzen auf der Systemebene (z. B. Gesundheitssystem, Wirtschaft, Bildung) und der individuellen Ebene. Diese Folgen sind eng miteinander verknüpft. Die negativen Auswirkungen der Pandemie und der Bewältigungsmassnahmen müssen antizipiert und minimiert werden.

Zielgruppen: Das Thema richtet sich an Fachleute bei Bund und Kantonen, die Massnahmen erarbeiten, sowie an Vertreterinnen und Vertreter der von den Massnahmen betroffenen Bereiche und Personengruppen. Speziell zu berücksichtigen sind die Auswirkungen auf Personengruppen, die durch Massnahmen besonders belastet werden (siehe Chancengerechtigkeit).

Grundlagen: Ein frühzeitiger Einbezug der Akteurinnen und Akteure sowie ein kontinuierliches Monitoring der Auswirkungen sind entscheidend, um Massnahmen inhaltlich und zeitlich gezielt anzupassen.

Strategische Aspekte: Die von Massnahmen betroffenen Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Wirtschaft sowie besonders betroffene Personengruppen müssen frühzeitig in die Definition und Umsetzung von Massnahmen mit einbezogen werden. Eine klare und kontinuierliche Kommunikation sowie die enge Koordination zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden, zivilgesellschaftlichen Organisationen und betroffenen Branchen erleichtern eine abgestimmte Umsetzung und helfen, negative Auswirkungen zu minimieren.



Operative Aspekte: Massnahmen zum Ausgleich von negativen Auswirkungen einer Pandemie und von Bewältigungsmassnahmen müssen für alle betroffenen Bereiche (Gesundheit, Wirtschaft, Bildung, Wohnen etc.) geprüft und wo sinnvoll umgesetzt werden.

Herausforderungen: Eine Pandemie und ihre Bewältigungsmassnahmen können soziale Ungleichheit verstärken, das Gesundheitssystem belasten und negative gesundheitliche, gesellschaftliche und wirtschaftliche Auswirkungen nach sich ziehen. Diese Auswirkungen müssen frühzeitig erkannt und thematisiert werden.

Zuständigkeiten: Bund und Kantone stellen sicher, dass sie negative Auswirkungen von Pandemien und angeordneten Massnahmen antizipieren und minimieren.