



20.083

**Assistenzdienst der Armee  
zugunsten der zivilen Behörden  
im Rahmen der Massnahmen  
zur Bekämpfung der zweiten Welle  
der Covid-19-Pandemie****Service d'appui de l'armée  
en faveur des autorités civiles  
dans le cadre des mesures destinées  
à lutter contre la seconde vague  
de la pandémie de Covid-19***Erstrat – Premier Conseil*

## CHRONOLOGIE

STÄNDERAT/CONSEIL DES ETATS 01.12.20 (ERSTRAT - PREMIER CONSEIL)

NATIONALRAT/CONSEIL NATIONAL 02.12.20 (ZWEITRAT - DEUXIÈME CONSEIL)

**Minder** Thomas (V, SH), für die Kommission: In den letzten zwei, drei Monaten sind die Corona-Fallzahlen bekanntlich wieder stark gestiegen. Diverse Kantone sahen sich veranlasst, beim Bundesrat ein erneutes Gesuch um Unterstützung ihrer Gesundheitsversorgung einzureichen und um Hilfe mittels Assistenzdienst der Armee zu bitten – so Ende Oktober der Kanton Freiburg, in den darauffolgenden Tagen noch die Kantone Jura, Genf, Wallis und Bern. Mitte November stiessen auch die Waadt und das Tessin dazu. In diesen Kantonen war einerseits das Contact-Tracing überfordert, andererseits waren aber auch die Testkapazitäten am Limit und schliesslich respektive teilweise auch das Personal in den Spitälern. Diese Gesuche werden einzeln geprüft. In der ersten Welle ab März hatten wir leider bereits dieselbe Situation. Damals hat der Bundesrat beschlossen, das Aufgebot auf 8000 Armeeangehörige festzusetzen. Auch wenn damals Angehörige der Armee im Sicherheitsbereich, also bei Polizei und Zollverwaltung, eingesetzt worden sind, hat sich bald gezeigt, dass die aufgegebenen Ressourcen den effektiven Bestand übersteigen. Dies führte zu Kritik, zumal sogar gewisse Spitäler Kurzarbeit hatten. Der Bundesrat hat daher aus der ersten Welle seine Lehren gezogen und nun in der zweiten Welle einerseits maximal 2500 Angehörige der Armee aufgeboden; dies ist die Obergrenze. Andererseits trägt er der Subsidiarität mehr Rechnung. Man spricht schliesslich von subsidiären Einsätzen. Das Gesuch des Kantons Jura wurde nicht genehmigt, da Hilfe in Alters- und Pflegeheimen im Gesetz nicht vorgesehen ist. Neu will eine knappe Mehrheit der Kommission das ebenfalls erlauben. Es war die einzige Differenz, die in der Kommission länger zu reden gab.

Was bedeutet dies konkret? Der Bundesrat verlangt nun, dass die gesuchstellenden Kantone zuerst alles tun, um sämtliche ihnen zur Verfügung stehenden Mittel und Instrumente auszuschöpfen, und zwar interkantonal und auch kantonsübergreifend. Es gibt neu einen Katalog von dreizehn Anforderungen, die allesamt erfüllt sein müssen, um Bundeshilfe zu erhalten. Dazu gehört zum Beispiel: Entsprechendes Personal muss zuerst auf dem Arbeitsmarkt gesucht werden; zuerst müssen arbeitslose Personen, insbesondere jene auf den RAV, berücksichtigt werden; Ressourcen des Zivilschutzes und der Feuerwehr sind bereits ausgeschöpft; Medizinstudenten und andere Freiwillige wie Samariter sind angefragt worden; andere Kantone wurden um Hilfe ersucht, um untereinander auszuhelfen. Der Bund teilt Armeeangehörige wirklich nur noch jenen Kantonen zu, die alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft haben und danach immer noch in einer Notlage sind.

Die bewilligten Einsätze in der Romandie sind in drei Bereichen aktiv: erstens in Spitälern in der allgemeinen Grundpflege, also in "low-level care", zweitens in den erweiterten Intensivpflegeplätzen durch besonders geschulte Sanitätssoldaten und drittens im Logistikbereich, also mit Sanitätstransporten. Aufgeboden wurden folgende Kategorien von Soldaten: Durchdiener und Freiwillige, die sich von sich aus anboten haben, bereits im Dienst stehende Truppen und schliesslich als vierte und letzte Kategorie Milizformationen mit hoher



Bereitschaft, die innert 96 Stunden aufgeboden wurden. Bei der letzten Kategorie haben wir in der Kommission nachgehakt, da es natürlich problematisch ist, wenn der Wirtschaft und insbesondere den KMU innert wenigen Tagen wichtiges Personal entzogen wird, unter Umständen wochenlang. Die Armeespitze hat uns versichert, dass solche Soldaten wirklich erst in letzter Priorität aufgeboden werden und ihr das Unbehagen wegen dem kurzfristigen Abziehen von Berufsleuten aus der Wirtschaft sehr wohl bewusst ist.

Der Einsatz ist also bis zum 31. März 2021 befristet. Der Bundesrat wollte diese Genehmigung bewusst kurz halten, um nicht ein falsches Image eines ewig verfügbaren Assistenzdienstes zu vermitteln.

Gemäss Artikel 70 Absatz 2 des Militärgesetzes muss die Bundesversammlung Einsätze genehmigen, wenn mehr als 2000 Armeeangehörige aufgeboden worden sind und der Einsatz länger als drei Wochen dauert. Diese Schwellen sind beide überschritten, und über diese Genehmigung befinden wir heute.

Die SiK hat gestern Abend getagt und empfiehlt Ihnen einstimmig, den Einsatz zu genehmigen. Gleichzeitig sprechen wir den Angehörigen der Armee unseren Dank aus, dass sie diese Einsätze zugunsten unserer Bevölkerung leisten, gerade auch im Hinblick auf die kommenden Wochen und Feiertage.

**Amherd** Viola, Bundesrätin: Ich danke dem Kommissionspräsidenten für die ausführliche Darlegung des Geschäftes. Ich will nicht alles wiederholen, vielleicht nur auf einen oder zwei Punkte kurz eingehen.

Der Kommissionssprecher hat auf die Subsidiarität des Armee-Einsatzes hingewiesen. Das ist etwas ganz Wichtiges in dieser zweiten Pandemiewelle. Wir haben nämlich aus dem Einsatz in der ersten Welle gelernt. Damals haben die Kantone in ihren Gesuchen ziemlich grosse Kontingente angefragt, und wir haben alle vollumfänglich erfüllt. Dies hat dazu geführt, dass zum Teil Armeeangehörige eingezogen wurden, die dann nicht direkt in den Einsatz kamen bzw. die nicht alle Aufgaben bekommen haben. Das wollen wir in der zweiten Welle verhindern. Wir wollen nur so viele aufbieten, wie es tatsächlich braucht, und nicht Reserven zur Verfügung stellen. Denn wir entziehen diese Armeeangehörigen der Privatwirtschaft, sie fehlen dann den Unternehmen, und wir können es nicht verantworten, dass sie dann irgendwo auf Reserve warten, bis ihnen eine Aufgabe zugeteilt wird. Deshalb haben wir die Kriterien der Subsidiarität geschärft. Diese werden vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz klar angewendet. Wenn sie nicht erfüllt sind, werden die Gesuche nicht bewilligt. In einem Fall ist das bereits passiert.

Wir machen zusätzlich eine Leistungsvereinbarung zwischen der Armee und den Spitälern, in welchen die Armeeangehörigen eingesetzt werden, in welcher genau festgehalten ist, welche Aufgaben die Armeeangehörigen zu erfüllen haben. Auch damit wollen wir garantieren, dass die Armeeangehörigen wirklich für die Aufgaben eingesetzt werden, für die sie geeignet sind und für die nicht beispielsweise Private oder

#### AB 2020 S 1094 / BO 2020 E 1094

Zivildienstleistende infrage kommen können. Da sind wir jetzt sehr streng, und das wird von den Kantonen auch so akzeptiert. Ich finde, es ist auch nicht mehr als recht, wenn wir nicht mehr Leute aufbieten, als es unbedingt benötigt.

Das Weitere wurde vom Kommissionssprecher bzw. Kommissionspräsidenten mehr oder weniger gesagt. Ich kann vielleicht noch etwas zu den Kosten sagen. Wir werden natürlich durch diesen Einsatz bei der Armee Mehrkosten haben. Es ist aber auch so, dass wir in anderen Bereichen weniger Ausgaben haben, beispielsweise bei den Wiederholungskursen, die wir jetzt nicht durchführen, die wir verschieben. Da gibt es Einsparungen. So gehen wir davon aus, dass wir 2020 alles im bestehenden Budget auffangen können und keine zusätzlichen finanziellen Mittel benötigen. Für das nächste Jahr werden wir, falls es notwendig sein wird, mit einem Nachtragskredit kommen. Aber wir gehen davon aus, dass wir das im Budget regeln können. Dies kurz eine oder zwei Ergänzungen zu den Ausführungen des Kommissionspräsidenten.

Ich bitte Sie also, auf die Vorlage einzutreten und dem Bundesbeschluss zuzustimmen.

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen*

*L'entrée en matière est décidée sans opposition*

**Bundesbeschluss über den Assistenzdienst der Armee zur Unterstützung des zivilen Gesundheitswesens im Rahmen der Massnahmen zur Bekämpfung der zweiten Welle der Covid-19-Epidemie**

**Arrêté fédéral sur le service d'appui de l'armée en faveur des services de santé civils dans le cadre des**



## mesures destinées à lutter contre la deuxième vague de l'épidémie de Covid-19

*Detailberatung – Discussion par article*

### **Titel und Ingress, Art. 1**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

### **Titre et préambule, art. 1**

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté*

### **Art. 1a**

*Antrag der Mehrheit*

Der Armeeeinsatz im Assistenzdienst kann auch zugunsten von Alters- und Pflegeheimen im Bereich der Pflege geleistet werden.

*Antrag der Minderheit*

(Français, Burkart, Dittli, Minder, Wicki)

Streichen

### **Art. 1a**

*Proposition de la majorité*

L'engagement de l'armée en service d'appui peut également être effectué dans le domaine des soins en faveur des établissements médicosociaux et des homes.

*Proposition de la minorité*

(Français, Burkart, Dittli, Minder, Wicki)

Biffer

**Zopfi** Mathias (G, GL): Sie sehen auf der Fahne, was der Antrag der Mehrheit ist. Ich sage Ihnen zuerst, worum es der Mehrheit nicht geht. Es geht nicht darum, die Subsidiaritätsprüfung, die sowohl vom Kommissionspräsidenten als auch von der Frau Bundespräsidentin geschildert wurde, auszuhebeln. Es sollen also beispielsweise keine Angehörigen der Armee für Animation oder sonstige nicht pflegerische Dienstleistungen in Heimen eingesetzt werden. Deshalb ist der Antrag auch explizit auf den Bereich der Pflege beschränkt. Es soll verhindert werden und ist auch nicht die Absicht dieses Antrags, dass Angehörige der Armee eingesetzt werden, wenn zivile Lösungen und vor allem auch Zivildienstleistende eingesetzt werden können.

Es geht der Mehrheit ebenfalls nicht darum, den Bedarf an Armeeangehörigen deutlich zu erhöhen. 2500 Armeeangehörige, das ist der Bestand. Diese haben wir. Auch die Mehrheit der Kommission möchte der Wirtschaft nicht unnötig Leute entziehen. Es ist der Mehrheit auch bewusst, dass das eine Belastung ist. Aber wir haben keinen Idealfall, sonst müssten wir überhaupt nicht zu einem solchen Assistenzdienst greifen; es gibt nun einmal Gesuche und Bedarf in den Heimen. Die Lage in den Heimen ist zum Teil sehr angespannt. Sie kennen sicher alle auch Beispiele aus verschiedenen Kantonen. Wenn jetzt zivile Lösungen nicht mehr möglich sind, dann will die Mehrheit der Kommission diese zusätzliche Option schaffen, damit Gesuche nicht von vornherein abgelehnt werden müssen. Die Angehörigen der Armee sind ausgebildet, sie können das. Es geht um die Pflege, es geht im Prinzip um nichts anderes als das, was sie auch im Spital tun würden.

Letztlich kann mit diesem Mehrheitsantrag und mit dieser Ergänzung erreicht werden, dass die Leute nicht in den Heimen fehlen, es dann zu unnötigen Spitaleinweisungen kommt und als Folge der Überlastung der Heime dann wieder die Spitäler überlastet sind. Dort würden dann wieder Angehörige der Armee eingesetzt. Sie würden das tun, was sie zuvor einfacher in den Heimen hätten tun können. Es geht also darum, eine Lösung zu schaffen, die es ermöglicht, zu helfen, wo es brennt, und Gesuche auch annehmen zu können, wenn der ganze Subsidiaritätsnachweis erfüllt ist und in den Heimen ein Bedarf besteht.

Noch einmal: Wenn zivile Lösungen möglich sind, dann soll diese Option nicht gezogen werden. Wenn es nicht mehr möglich ist, wenn ein so grosser Bedarf besteht, wenn zivile Lösungen nicht gehen, wenn der Einsatz von



Samaritern nicht möglich ist, wenn andere Kantone nicht mehr helfen können, dann sollen nach Prüfung der Subsidiarität – der Kommissionspräsident hat es gesagt – Angehörige der Armee eingesetzt werden können. Sie schaffen mit diesem Mehrheitsantrag eine zusätzliche Option, um die wir hoffentlich nicht zu froh sein werden. Aber wenn sie dann gezogen werden müsste, wären wir froh darüber.  
Ich danke für die Unterstützung der Mehrheit.

**Français** Olivier (RL, VD): La proposition de notre collègue est par nature sympathique. Il est clair en effet que quand on est dans le besoin, il faut agir et agir partout où on peut. C'est compréhensible. Pour ma part, au départ, j'ai envie de dire que c'est une bonne idée, mais il faut voir ce que cela donne sur le terrain.

Le message a été préparé en fonction des expériences faites durant la première vague afin de mettre au point la manière de réagir à l'avenir. L'un des premiers arguments exposés consiste à dire qu'il serait approprié d'utiliser le personnel à disposition à bon escient et de veiller à ce que le personnel engagé travaille dans de bonnes conditions de sécurité.

Où se trouve le problème réel dans les agglomérations? Il n'y a pas photo: le problème est dans les hôpitaux. Dans les autres endroits – que l'on pourrait qualifier de secondaires –, il y a un problème dans les établissements de rang inférieur à l'hôpital, voire dans ceux où il y a moins de personnes, par exemple dans les homes pour personnes âgées ou d'autres établissements sanitaires qui existent dans nos régions.

Mais l'afflux de personnes aura lieu dans les hôpitaux. Au moment où il y a des difficultés pour gérer les entrées dans les hôpitaux, qui peut donner un coup de main? En priorité, les pompiers – service d'incendie et de secours –, les particuliers, les membres de la protection civile, les civilistes, et en dernier recours l'armée. D'où viennent les gens qui sont dans l'armée? Ils ne viennent pas automatiquement de la ville où se situe l'établissement en difficulté, ils ne sont pas automatiquement de la région où se situe le home qui a besoin d'un renfort. Les personnes qui connaissent la région sont celles qui sont membres de la protection civile, ce sont les pompiers, voire les civilistes.

**AB 2020 S 1095 / BO 2020 E 1095**

Les gens qui iront accueillir les malades ne parlent pas automatiquement français, italien, allemand ou romanche. Donc, si on veut garantir un bon accueil des malades et fournir un appui là où le besoin se fait sentir, c'est là où le plus grand nombre de personnes affluent, c'est à l'accueil dans les zones de tri – ceci est clairement spécifié dans la liste des missions à remplir –, mais pas dans les homes, les établissements médicosociaux ou les autres sites cités dans la proposition de notre collègue. En cela, la planification des moyens est très importante. L'ordre de marche donné doit être lié à une coordination, afin d'assurer la relève. Il y a un dernier point à préciser au sujet de l'engagement de l'armée. Si les gens astreints sont disséminés dans une région, leur récupération exigerait une logistique relativement lourde qui pénaliserait la mission principale de l'armée et entraverait sa mission. A mission claire, gestion claire. La mission principale est à accomplir dans les lieux où il y a du monde; c'est celle de l'armée, quand on a besoin d'elle. Dans les zones où l'afflux est moins grand, en cas d'urgence élevée, on a besoin de moins de personnel. Les tâches peuvent alors être confiées à la protection civile, aux civilistes, voire à d'autres corps constitués.

Je vous recommande par conséquent de rejeter la proposition de la majorité et de suivre le Conseil fédéral.

**Juillard** Charles (M-CEB, JU): Tout d'abord, merci au Conseil fédéral d'avoir entendu les cantons dans leur besoin de renfort. Il y a un réel besoin à plusieurs endroits.

Le deuxième engagement qui nous est demandé ici est limité vraiment au domaine des soins, contrairement au premier engagement, comme cela a été rappelé par le président de la commission. D'ailleurs, il est clairement précisé dans l'arrêté qui nous est soumis que c'est au profit "des services de santé civils". Mais, on a vu en commission – j'y reviendrai tout à l'heure –, que cette notion de "services de santé civils" méritait une précision. A mon avis, les conditions d'engagement sont claires, précises, et même très restrictives, cela pour tenir compte du premier engagement du service d'appui de l'armée. C'est tout à fait heureux. Il faut une demande des cantons. Il y a de nombreuses conditions qui précisent la subsidiarité. Il faut vraiment utiliser toutes les possibilités civiles disponibles pour veiller à ne pas revivre certaines particularités vécues lors du premier engagement, par exemple le refus de collaborer avec des cliniques ou des hôpitaux privés ou encore le fait de mettre du personnel d'autres secteurs que les soins intensifs en réduction de l'horaire de travail. Ceci n'est pas admissible et ceci ne pourrait plus se reproduire compte tenu des conditions de subsidiarité qui sont fixées ici. Et puis, je le répète, c'est clairement limité au domaine des soins.

Or, à la lecture de l'arrêté, je l'ai dit tout à l'heure, on voit que le libellé précise que c'est au profit des "services de santé civils". Avec ce simple libellé, il n'y a rien qui prétend que cela se limite aux hôpitaux, et c'est dans le



message qu'on lit, en effet, que la volonté du Conseil fédéral est de se limiter aux hôpitaux civils. Mais pourquoi ne pas étendre cette notion à d'autres établissements de soins, comme les établissements médicosociaux (EMS), qui pourraient aussi bénéficier de ce soutien, parce qu'ils offrent des prestations de soins?

Alors, pour éviter tout engagement trop important, il faut, je le répète, une demande des cantons. Ce n'est pas l'établissement qui fait lui-même la demande, donc il y aura déjà un premier tri. Et puis, il faut remplir toutes les conditions de subsidiarité. Une fois de plus, les cantons et les services de la Confédération vont vérifier si toutes les autres possibilités ont été retenues. Il se pourrait, par exemple, qu'un EMS soit totalement débordé et appelle à l'aide. Il appartiendrait alors au canton d'évaluer quels moyens il peut mettre à disposition. Et si le canton n'a plus de moyens, même en collaborant avec des cantons voisins, il déposera une demande que l'armée examinera pour déterminer s'il est nécessaire ou non d'envoyer du personnel.

La notion de proximité telle que l'a définie notre collègue Olivier Français, je ne la comprends pas très bien, qu'il s'agisse d'agglomération ou d'autres lieux d'accueil de ces personnes. Ici, on parle bien du renfort du personnel qui doit apporter des soins à des personnes malades ou à des personnes qui ont besoin d'aide. Que ce soit dans un hôpital ou dans un EMS, dans la mesure où ce sont des services de santé civils visant à apporter des soins, je ne vois pas vraiment la différence qu'on peut faire.

Aussi, à mon avis, il n'y a pas de risque d'exagération, il n'y a pas de risque d'une explosion des demandes, parce que les contrôles et le filtre qui est posé sont suffisamment importants pour qu'on puisse s'en tenir aux 2500 militaires prévus par le Conseil fédéral.

Ainsi, je vous recommande de soutenir la proposition de la majorité de la commission.

**Salzmann** Werner (V, BE): Nach dem Motto "Chambre de Réflexion" möchte ich das jetzt etwas reflektieren. Das Ziel der Taskforce ist ja, möglichst wenige im Spital zu haben, also die Intensivstationsbetten, die Spitalbetten zu schützen. Jetzt haben wir die Möglichkeit, für die Pflegeheime allenfalls Armeeangehörige aufzubieten, um eben die Leute in den Pflegeheimen zu halten, damit sie nicht ins Spital müssen. Zivildienstler können Sie nicht aufbieten, die müssen freiwillig gehen, aber die Armee können wir eben bei einem Notfall aufbieten. Es ist nicht so, dass wir Tausende von Anfragen haben, sondern wir wollen dort helfen, wo Not am Mann ist und alle Restriktionen, die der Bundesrat in dieser Vorlage gemacht hat, ausgeschöpft sind. Also ist es doch logisch und eigentlich konsequent, wenn wir sagen, wir brauchen oder geben die Möglichkeit, dass Armeeangehörige diesen Einsatz machen und dadurch einen kleinen Beitrag in diesem System leisten, damit wir die Ziele der Taskforce und des Bundesrates erfüllen können.

Besten Dank für die Zustimmung zur Mehrheit.

**Minder** Thomas (V, SH), für die Kommission: Erlauben Sie mir, als Unterzeichner der Minderheit ein paar Worte an Sie zu richten. In verschiedenen Kantonen sind gewisse Alters- und Pflegeheime fast oder ganz ausser Kontrolle geraten. Insassen sind wegen Corona oder mit Corona verstorben, und viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich mit dem Virus angesteckt. Dadurch sind diese Institutionen personell geschwächt. Die Schutzkonzepte in diesen Alters- und Pflegeheimen waren erwiesenermassen ungenügend. In Pflegeheimen sicherlich und in Altersheimen mehrheitlich schleusen Angehörige oder eben Mitarbeiter das Virus ein. In Schaffhausen gibt es ein Altersheim, bei welchem Corona ausser Kontrolle ist. Mehrere Pensionäre sind dort gestorben, und der Grossteil der Belegschaft ist in Quarantäne. In verschiedenen Kantonen gibt es gleiche oder ähnliche Fälle.

Wegen des Mitarbeiter- bzw. Personalmangels, der infolge zu vieler Corona-Quarantänefälle entstanden ist, sieht die Mehrheit Handlungsbedarf und möchte auch dort Angehörige der Armee einsetzen können. Wären die Alters- und Pflegeheime personalmässig normal besetzt, gäbe es keine Ausfälle, und somit wäre der Antrag von Kollege Zopfi wohl nicht gestellt worden. Wir sprechen also von subsidiären Einsätzen von Armeeangehörigen bei Alters- und Pflegeheimen mit Personalmangel und nicht von Hilfe der Armee bei Institutionen, welche ihre Heime im Griff haben. Die Personalknappheit ist in gewissen Alters- und Pflegeheimen derart akut, dass Kantonsärzte Mitarbeiter, welche auf Corona positiv getestet wurden, freigegeben haben, damit sie trotzdem arbeiten dürfen. Der Kantonsarzt hat also die Quarantäne gestrichen. Von diesen Heimen sprechen wir hier bei diesem Passus.

Nun will die knappe Mehrheit der Kommission Angehörige der Armee genau in diese personell unterbelegten Institutionen schicken, welche erwiesenermassen ein schlechtes eigenes Corona-Schutzkonzept haben. Sie will sie also dort hinschicken, wo das Virus wütet, in Heime, die die Situation nicht im Griff haben; dort wollen wir die Angehörigen der Armee hinschicken. Das könnte ein böses Erwachen geben, dann nämlich, wenn die Angehörigen der Armee sich in diesen Alters- und Pflegeheimen, die ein mangelhaftes – ich unterstreiche: ein mangelhaftes – Schutzkonzept haben, mit dem Virus anstecken und es so zurück in ihre Familien oder zu



ihrem regulären Arbeitgeber tragen.

AB 2020 S 1096 / BO 2020 E 1096

Ist also der Armeeangehörige hier bei diesen hoch heiklen Pflegestationen die richtige Person? Sollten die Armeeangehörigen im Assistenzdienst nicht eher im vorgelagerten Bereich der Spitäler tätig sein? Ist es nicht besser, wenn sie dort, bei den Spitälern, helfen anstatt in den Alters- und Pflegeheimen? Ich denke hier insbesondere an die Sanitätssoldaten, auf welche die Armee nicht ewig und dauernd zurückgreifen kann, weil die Bestände eher knapp sind.

Es gibt im Gegensatz zu den Spitälern in Alters- und Pflegeheimen kaum vorgelagerte Aufgaben und Jobs. Es gibt dort z. B. keine Transporte zu machen. Die Armeeangehörigen wären also unmittelbar in Kontakt mit den Pensionären oder eben mit den Risikopersonen, obschon diese Personen bekanntlich die vulnerabelsten sind, welche es vor Corona zu schützen gilt. Da stellt sich wirklich die Frage, ob die jungen Leute, also die Angehörigen der Armee, zur richtigen Zielgruppe gehören. Junge Leute haben ja bekanntlich stärker das Bedürfnis, sozial zu sein oder sich unter die Leute zu mischen und am Abend auszugehen. Für beide Parteien, die Armeeangehörigen und die Pensionäre, besteht also ein viel grösseres Risiko, sich mit Corona anzustecken, als wenn dort geschultes, fest angestelltes und eher älteres Personal, welches seinen Arbeitsplatz und die Gegebenheiten schon kennt, zum Einsatz kommt. Doch genau dieses geschulte, fest angestellte Personal und gewisse Heimleitungen – ich unterstreiche: gewisse Heimleitungen – haben Corona nicht im Griff. Wir sollten uns dessen bewusst sein, wenn wir hier der Mehrheit folgen.

**Dittli Josef (RL, UR):** Der Antrag der Mehrheit geht ja ursprünglich auf einen Brief zurück, den die Kommission von H plus, Curaviva, Spitex und Senesuisse erhalten hat. Sie brachten natürlich ein berechtigtes Anliegen ein, das durchaus verständlich und auch nachvollziehbar ist. Die Kommission schwächte das Anliegen allerdings etwas ab, indem sie die Spitex herausnahm und sich nur noch auf die Alters- und Pflegeheime im Bereich der Pflege ausrichtete. Vor diesem Hintergrund hat man eine gewisse Eingrenzung gemacht.

Ich muss Ihnen sagen, als ich diesen Brief erhalten habe, dachte ich zuerst, das töne eigentlich prüfenswert; es ist ja subsidiär, und es ist eine Kann-Formulierung. Im ersten Moment war ich eigentlich offen, war aber auch gespannt auf die Argumente, auch darauf, wie sich die Departementsvorsteherin und der Chef der Armee dazu äussern. Ich bin dann im Verlauf der Diskussion zur Einsicht gelangt, dass dieser Antrag nicht richtig ist und dass es besser ist, den Armee-Einsatz, falls es ihn im Assistenzdienst braucht, wie es der Bundesrat beantragt, auf die Gesundheitseinrichtungen mit Schwergewicht im stationären Bereich, also auf die Spitäler, zu beschränken.

Warum? Auf der einen Seite – diesen Teil der Argumentation hat Kollege Minder bereits gesagt – kann man sich fragen, inwieweit Angehörige der Armee in dieser speziellen Situation überhaupt geeignet sind, für die Heime eingesetzt zu werden. Auf der anderen Seite, das ist für mich fast wichtiger, ist diese Organisation auf den Worst Case ausgelegt, also wenn die zweite Welle wirklich noch schlimmer wird, wenn eine dritte Welle noch schlimmer wird, wenn die Spitäler an den Anschlag kommen und auch die Heime an den Anschlag kommen. Man hat das mit einer Obergrenze von 2500 Angehörigen der Armee begrenzt. Wenn wir den Fächer jetzt öffnen und dann auch noch den Heimen die Möglichkeit geben, über die Kantone Soldaten subsidiär einzusetzen, dann müsste man eigentlich den Bestand der Angehörigen der Armee anheben. Um diesen Worst Case abzudecken, wären meines Erachtens vermutlich nicht 2500 Angehörige der Armee richtig, sondern es müsste eine deutlich höhere Zahl sein. Wir müssen uns bewusst sein, dass wir jeden Angehörigen der Armee, den wir für einen solchen Assistenzdienst einsetzen – was durchaus seine Berechtigung hat –, der Wirtschaft entziehen. Auch die Wirtschaft leidet entsprechend unter Covid-19.

Unter dem Strich bin ich am Schluss zur Einsicht gekommen, dass man, wenn es wirklich so schlimm wird, was wir alle nicht hoffen, die Angehörigen der Armee dort einsetzen soll, wo sie an vorderster Front wirklich den Hauptnutzen erbringen können, und man den Einsatz entsprechend auf die Spitäler beschränken soll; dies einerseits in der Hoffnung, dass wir so die Balance zwischen Wirtschaft und Armee-Einsatz in etwa abwägen können, und andererseits natürlich auch in der Hoffnung, dass dieser Fall nie eintritt.

Ich bitte Sie, der Minderheit zu folgen, um nicht noch zusätzliche Probleme zu schaffen.

**Amherd Viola, Bundesrätin:** Sie haben jetzt von den Minderheits- und Mehrheitssprechern Pro und Contra für einen Assistenzdienst der Armee in Altersheimen gehört. Ich habe Verständnis für die Schwierigkeiten in Alters- und Pflegeheimen. Es ist offensichtlich, dass auch diese mit der Betreuung und Pflege ihrer Bewohnerinnen und Bewohner Probleme haben. Gestützt auf die Erfahrungen in der ersten Pandemiewelle hat der Bundesrat aber beschlossen, den erneuten Assistenzdienst der Armee enger zu definieren und ihn auf



sanitätsdienstliche Einsätze für die Grundpflege in Spitälern zu beschränken. Im Frühjahr hat die Armee die Gesuche der Kantone umgehend und umfassend erfüllt. Sie haben in meinem kurzen Eintrittsvotum gehört, dass es dadurch in der ersten Welle zu Situationen kam, in denen mehr Angehörige der Armee verlangt wurden, als dann tatsächlich gebraucht wurden. Das heisst, die Armee musste, wenn auch insgesamt zu einem kleinen Teil, der Wirtschaft Mitarbeitende entziehen, die im Einsatz nicht unbedingt gebraucht wurden. Entsprechend wurde die Armee mit Vorwürfen konfrontiert, sie habe mit zu grosser Kelle angerichtet und zu viele Soldatinnen und Soldaten seien mobilisiert worden.

Darauf hat der Bundesrat nun reagiert und die Kriterien für die Subsidiarität geschärft, eine Prüfung eingeführt sowie die Einsatzpalette reduziert. Dazu kommt, dass für den Einsatz in Alters- und Pflegeheimen Zivildienst- und Zivilschutzleistende besser geeignet sind als die Armee; dies gilt insbesondere für Zivildienstangehörige. Es darf nicht vergessen werden, dass die eingesetzten Soldatinnen und Soldaten Bürgerinnen und Bürger in Uniform sind. Ich will damit sagen, dass die Armee nicht über einen Pool von Personen verfügt, die einfach da sind und auf einen Einsatz warten. In unserem Milizsystem werden die Armeeangehörigen mit Marschbefehl aufgeboten, und sie müssen ihren Arbeitsplatz, ihre angestammte Tätigkeit verlassen, um Assistenzdienst zu leisten. Das kann gerade bei kleineren Unternehmen zu schwierigen Situationen führen.

Die Armee bemüht sich sehr, Soldatinnen und Soldaten einzusetzen, die sich freiwillig melden. Im Moment machen diese Freiwilligen rund 60 Prozent des Kontingentes aus. Es gibt aber viele, vor allem bei den Sanitätstruppen, die bereits im Frühjahr im Durchschnitt bis sieben Wochen Assistenzdienst leisteten und jetzt wieder einrücken mussten oder müssen. Von diesen Betroffenen oder von ihren Arbeitgebern bekomme ich teilweise Zuschriften, in denen sie sich verständlicherweise über die neue Mobilisierung beschwerten. Aus diesen Gründen ist der Bundesrat der Meinung, dass in Alters- und Pflegeheimen in erster Linie zivile Freiwillige rekrutiert und Zivildienstleistende eingesetzt werden sollen.

Abschliessend halte ich fest, dass die Armee als letzte strategische Reserve da ist, wenn es sie braucht. Ich halte auch fest, dass, sollte das Parlament dies entscheiden, die Armee den Auftrag umsetzen wird, Leistungen der Grundpflege in Alters- und Pflegeheimen zu erbringen. Die Armee muss aber dafür Soldatinnen und Soldaten aufbieten, die von ihrer Arbeit abgezogen werden – dessen müssen Sie sich bewusst sein. Ebenso müssen Sie sich bewusst sein, dass Dienstage nicht unbeschränkt zur Verfügung stehen. Eine grosse Anzahl der Dienstage, bis 38 pro Armeeangehörigem, die sowohl im ersten als auch jetzt im aktuellen Einsatz zur Bewältigung der Pandemie geleistet wurden und werden, steht in Zukunft für die Ausbildung der Truppe nicht mehr zur Verfügung. Das hat negative Auswirkungen auf die Qualität der Ausbildung, auf die Bereitschaft und somit auch auf weitere solche Einsätze der Armee, wie wir sie jetzt haben. Auch deshalb sollten wir die Armee nur als Ultima Ratio einsetzen. Dies meine Ausführungen zur Frage des Einsatzes der Armee in Alters- und Pflegeheimen.

AB 2020 S 1097 / BO 2020 E 1097

#### *Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Minderheit ... 21 Stimmen

Für den Antrag der Mehrheit ... 21 Stimmen

(0 Enthaltungen)

#### *Mit Stichentscheid des Präsidenten*

*wird der Antrag der Minderheit angenommen*

*Avec la voix prépondérante du président*

*la proposition de la minorité est adoptée*

#### **Art. 2**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté*



## AMTLICHES BULLETIN – BULLETIN OFFICIEL

Ständerat • Wintersession 2020 • Zweite Sitzung • 01.12.20 • 08h15 • 20.083  
Conseil des Etats • Session d'hiver 2020 • Deuxième séance • 01.12.20 • 08h15 • 20.083



*Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble*  
(namentlich – nominatif; 20.083/3987)  
Für Annahme des Entwurfes ... 39 Stimmen  
(Einstimmigkeit)  
(0 Enthaltungen)

