

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Parham Sendi,
Leiter Abteilung übertragbare Krankheiten
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Bern-Liebefeld, 23. August 2024

Konsultation zum Pandemieplan: Stellungnahme Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse

Sehr geehrter Herr Sendi,
Sehr geehrte Damen und Herren

Das BAG hat am 24. April 2024 die Konsultation zum Pandemieplan Schweiz eröffnet. Wir bedanken uns für die Möglichkeit dazu Stellung zu nehmen.

In unserer Stellungnahme wurden einige Bemerkungen seitens GSASA mitberücksichtigt, wir weisen zudem darauf hin, dass wir die gesamte Stellungnahme der GSASA vorbehaltlos mitunterstützen.

Generell steht der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse der Überarbeitung des Pandemieplans aufgrund der in der Covid-Pandemie gesammelten Erfahrungen positiv gegenüber. Eine gut geplante und organisierte Vorbereitung auf allen betroffenen Stufen mit klarer Verteilung der Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten ist essenziell für eine bestmögliche Bewältigung einer Pandemie und damit auch zur Reduktion der möglichen negativen Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit und die Schweizer Bevölkerung.

Jedoch stehen wir der aktuellen Version des Pandemieplans kritisch gegenüber. Es braucht unbedingt weiteren Effort, um einen zielführenden, nutzbaren und insbesondere auch kürzeren, fokussierten Pandemieplan zu entwickeln, der in der Praxis auch umsetzbar sein wird. Dies betrifft nebst weiterem insbesondere folgende Punkte:

- Das **Kapitel 07 Beschaffung und Logistik darf nicht weggelassen werden**, gerade dieses ist essenziell für die Pandemiebewältigung und der Klärung der verschiedenen Verantwortungsaspekte. Dies hat sich auch in der Covid-19—Pandemie bekräftigt: Versorgungssicherheit resp. Versorgungsmangel med. Güter war stets Thema. Eine Veröffentlichung des Pandemieplans ohne besagtes Kapitel ist nicht akzeptabel.
- Ziel und Zweck des **Pandemieplans ist, dass dieser als Planungsgrundlage** dienen soll. Hierfür ist er **zu lang und detailliert** (zu viel Text, zu wenig Illustrationen, unklare Organigramme; dafür fehlen bspw. klare situative Entscheidungsbäume). Das Dokument müsste deutlich kürzer sein.
 - Die Inhalte sind ausführlich, erklärt und dokumentiert. Aber das Dokument ist viel zu gross und vermischt in unlesbarer Reihenfolge Geschichte, Analysen, Organe, Definitionen, Akteure, Beispiele, wissenschaftliche Angaben, Zuständigkeiten, einzelne Massnahmen, Bezug zu gesetzlichen Grundlagen, Umsetzungselemente und was in Überarbeitung steht.
 - Ein Pandemieplan sollte ausschliesslich nach der Chronologie der Aktivitäten und Einsatzzeitpunkt der zuständigen Organe je nach Lage gemäss EpG «normale, besondere und ausserordentliche Lage» aufgebaut werden. Dafür wäre eine entsprechende Tabelle als Basis-Struktur des Dokuments viel zielführender und würde daraus einen rasch brauchbaren Pandemieplan machen, der auch einfacher zu aktualisieren wäre. Alle weitergehenden Detail-Angaben sind sicher interessant und können nützlich sein, müssten aber in Fussnoten (Bezug zu gesetzlichen

Grundlagen), Anhängen, Listen und /oder Links vorliegen. Auch die Zusammensetzung der Organe und deren Zuständigkeiten soll im Anhang beschrieben sein, um Repetitionen zu verhindern und damit allfällige Anpassungen erleichtert und sichtbar gemacht werden können. Es braucht klare Checklisten (nicht nur solche, die an Covid ausgerichtet sind) mit definierten Werten.

- Der Schreibstil ist nicht kohärent und Inhalte werden in verschiedenen Kapiteln unnötig wiederholt. Auch das Wording ist durch den Plan hinweg nicht kohärent. Es empfiehlt sich, sich dabei mindestens am Heilmittelgesetz zu orientieren (Heilmittel = Azm und MedProd; Medikamente als Arzneimittel benennen, ...).
- Eine Taskforce zur Koordination zwischen den verschiedenen Bundesstellen ist von entscheidender Bedeutung, insbesondere aber eine Arbeitsgruppe zwischen BAG, Swissmedic, BWL und Kantonsapothekern zur Versorgung mit sämtlichem medizinischem und pharmazeutischem Material (Desinfektionsmittel, Schutzmaterial, Impfstoffe, Antiinfektiva und alle anderen Medikamente, die mit der Pandemie in Zusammenhang stehen oder nicht), einschliesslich der Risiken einer verschärften Knappheit. Es wäre pragmatischer und effizienter, wenn in dieser **Taskforce der offiziellen Instanzen auch andere betroffene Interessengruppen wie der Apothekerdachverband** und die GSASA vertreten wären.

Zudem und wie bereits in unserem Schreiben vom 5. Juni 2024 mitgeteilt, erachten wir angesichts der laufenden Gesetzesrevisionen und Gesetzesgrundlagen den **Zeitpunkt der Revision als ungünstig**: *Die gesetzliche Grundlage für die Pandemievorbereitung (in casu für den Pandemieplan) in der Schweiz ist das EpG. Dieses ist derzeit in Revision, was das Bundesamt für Gesundheit BAG in seinem Schreiben vom 27. März 2024 auch explizit festhält: neue Ansätze würden im Rahmen des revidierten Pandemieplans berücksichtigt, sofern diese nicht dem geltenden EpG widersprechen. Um die logische Abfolge zu wahren, müsste u.E. die definitive Ausgestaltung des Gesetzes bekannt sein. Zudem sind weitere Gesetze und Verordnungen in Vernehmlassung, die mögliche Auswirkungen auf den Pandemieplan haben können (vgl. Kapitel 1.6.1. Rechtslage Einleitung Pandemieplan): 'Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern EDI vom 1. Dezember 2015 über die Meldung von Beobachtungen übertragbarer Krankheiten des Menschen (SR 818.101.126)'; 'Heilmittelgesetz vom 15. Dezember 2000, Teilrevision bzgl. Zulassung von Impfstoffen'; 'Landesversorgungsgesetz vom 17. Juni 2016 (LVG - SR 531), Teilrevision bzgl. der Lagerhaltung von Heilmitteln'; 'Verordnung vom 27. April 2005 über den Koordinierten Sanitätsdienst (VKSD, SR 501.31)'; 'Verordnung über die Krisenorganisation der Bundesverwaltung (KOBV)'.*

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme und stehen bei Fragen gerne zur Verfügung.

pharmaSuisse
Schweizerischer Apothekerverband



Martine Ruggli
Präsidentin



Elise de Aquino
Co-Leitung Public Affairs