

# 4 Krisen-Governance im Vereinigten Königreich

## 4.1 Politisch-Administratives System

Kennzeichnend für das „Westminster-Modell“ sind die konkurrenzdemokratische Ausrichtung des Regierungssystems bei zugleich ausgesprochen starker Position der Exekutive (speziell des Premierministers), das Fehlen einer kodifizierten Verfassung und der Grundsatz der parlamentarischen Souveränität. Verfassungsänderungen können damit über parlamentarische Mehrheiten relativ flexibel eingeleitet werden (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 105). Des Weiteren war das angelsächsische Verwaltungsprofil traditional durch die sog. „dual polity“ charakterisiert, innerhalb derer die Zentralregierung in Westminster mit der Gesetzgebung und dem Regieren befasst war (*high politics*), während die Kommunen (counties, districts, unitary authorities; vgl. Kuhlmann et al., 2022a) den Löwenanteil der öffentlichen Aufgabenerledigung übernahmen (*low politics*). Allerdings hat sich auch dieses Muster im Zuge von NPM-getriebener Agenturbildung und Quantisierung geändert (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019). Aus der Doktrin der Parlamentssouveränität ergibt sich, dass Kompetenzzübertragungen auf subnationale oder supranationale Akteure nur als „delegiert“ und jederzeit rückholbar angesehen werden. Ferner besagte das gegenüber den Kommunen geltende ultra vires-Prinzip, dass diese nur diejenigen Aufgaben wahrnehmen dürfen, die ihnen explizit durch Parlamentsgesetz übertragen wurden, was der in Deutschland bekannten Allzuständigkeitsvermutung diametral entgegensteht. Für die kommunale Selbstverwaltung gibt es keine verfassungsmäßige Absicherung, sodass kommunale Institutionen theoretisch jederzeit von der britischen Zentralregierung aufgelöst werden könnten (Copus, 2010). Trotz dieses Grundsatzes galten die britischen Kommunen traditionell als funktional stark und verfügten über ein breites Aufgabenprofil, welches allerdings seit der Nachkriegszeit und speziell im Zuge der NPM-Reformen unter Thatcher zunehmend ausgehöhlt worden ist. Dabei wurden den Kommunen durch Zentralisierung und Privatisierung wesentliche Kompetenzen entzogen und ihre finanzielle und institutionelle Abhängigkeit von der Zentralregierung vergrößert (Wollmann, 2004: 644; Kuhlmann et al., 2022a). Zwar sollte der *Localism Act* von 2011 den Kommunen eine „allgemeine Zuständigkeit“ einräumen (Ladner et al., 2019: 16), welche es den Kommunen beispielsweise ermöglicht hätte, mit Hilfe eines Referendums die Kommunalsteuern zu erhöhen. Allerdings wurden diese neuen Kompetenzen bislang von keiner einzigen Kommunalverwaltung umgesetzt, sodass die lokale Finanzlage sich weiter verschlechterte (Warner et al., 2021: 322). Seit dem Brexit müssen die

Kommunen, die zuvor in vielen Bereichen von EU-Fördermitteln profitiert haben, außerdem mit reduzierten Finanzmitteln auskommen, da die britische Regierung diese nicht in gleichem Maße ersetzt hat (Housing, Communities and Local Government Committee, 2019).

Devolution im  
Vereinigten  
Königreich

Die Devolution, welche seit den 1990er Jahren zu den Hauptreformtrends im britischen Politik- und Verwaltungssystem gehört, hat die Autonomie in den Regionen des Vereinigten Königreichs gestärkt. Im Gegensatz zur fehlenden Regionalisierung in England haben Schottland, Wales und Nordirland nun jeweils ein eigenes Parlament mit Gesetzgebungsbefugnissen. Dies war für das Pandemiemanagement insoweit wichtig, als dass diese Regionen jeweils eigene Maßnahmen in den Bereichen Gesundheitswesen, Bildung und öffentliche Sicherheit verabschieden konnten. Entsprechend wurde hier eine spezifisch angepasste Reaktion auf die Pandemie ermöglicht, die den lokalen Bedingungen und Bedürfnissen entsprach.

## 4.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes

### Rechtsgrundlagen<sup>9</sup>

Verfassungsrecht-  
licher Notstand

Das Krisenmanagement stützte sich – ähnlich wie in Deutschland – auf bestehende Gesetze. Insbesondere der *Civil Contingencies Act* aus dem Jahr 2004 bildete das Herzstück der britischen Notstandsgesetzgebung. Im Unterschied zu Frankreich wurde im Vereinigten Königreich kein Ausnahmezustand ausgerufen, was vorausgesetzt hätte, dass die Zentralregierung diesen nach dem *Civil Contingencies Act 2004* aktiviert und nach kurzer Zeit vom Parlament hätte bestätigen lassen müssen. Demgegenüber basiert das britische Pandemiemanagement auf dem *Public Health (Control of Diseases) Act 1984* und dem speziell erlassenen *Coronavirus Act 2020* (King & Byrom, 2021: 11).

Rechtliche  
Rahmenbedin-  
gungen vor der  
Pandemie

Theoretisch gibt der *Civil Contingencies Act 2004* den Ministern der Zentralregierung, im Fall eines nationalen Notfalls (Umweltkatastrophe, Pandemie oder Terroranschlag), umfassende legislative Rechte, die allerdings vom Unterhaus kontrolliert werden (Anderson, 2021: 145). Zudem kommt der lokalen Ebene eine wesentliche Rolle im nationalen Krisenmanagement zu (Connolly & Elliott, 2020: 6). Dieses Gesetz betrachtet die Kommunen als primäre Instanzen für die Reaktion auf die meisten Not- und Krisensituationen im Vereinigten Königreich (Martin et al., 2023: 91). Die Vorbereitung

9 Im Fokus der Analyse steht zwar primär England, insbesondere die englische Kommunalebene. Es wird allerdings auch auf die intergouvernementalen Beziehungen zwischen der britischen Zentralregierung und den Regionalregierungen von Wales, Schottland und Nordirland eingegangen.

und Koordination für diese Situationen soll durch sogenannte *Local Resilience Forums* erfolgen. Diese Gremien zielen darauf ab, die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen lokalen Behörden zu verbessern, um eine schnelle und effektive Reaktion auf Notfälle zu gewährleisten (Busch et al., 2021: 14).

Auch der *Public Health (Control of Diseases) Act 1984* spricht den lokalen Behörden einige Kompetenzen und Funktionen im Gesundheitsschutz zu (z. B. Monitoring, Einrichtung von Quarantänepflichten, Schließen von Einrichtungen oder Absagen von Veranstaltungen, King & Byrom, 2021: 6). In Schottland, Wales und Nordirland existieren zusätzlich spezifische Eindämmungsverordnungen, die die jeweiligen Regierungen im Falle eines Pandemieausbruchs mit weiteren Notstandsrechten ausstatten: *Public Health (Control of Disease) Act 1984* [England und Wales], *Public Health etc. (Scotland) Act 2008* und *Public Health Act (Northern Ireland) of 1967*. Diese spezifischen Verordnungen sind notwendig, da im Kontext der Devolution in den letzten zwei Jahrzehnten der Gesundheitsbereich in den Kompetenzbereich der Regionen gewechselt ist (Anderson, 2021: 144).

Im Rahmen des Pandemiemanagements setzte die britische Regierung unter Premierminister Boris Johnson, neben dem *Public Health (Control of Disease) Act 1984*, jedoch auf andere Maßnahmen, schuf neue Rechtsgrundlagen und ignorierte vor allem weitgehend die kommunale Ebene und Expertise (siehe weiter unten). Mit dem *Coronavirus Action Plan* sollte Anfang März 2020, in Anlehnung an den schwedischen Ansatz, für freiwillige Maßnahmen in der Bevölkerung geworben werden, um einen harten Lockdown mit Einschränkungen des öffentlichen Lebens zu vermeiden (DHSC, 2020). Zudem war mit diesem Plan der Versuch unternommen worden, zumindest teilweise die Belange der Regionen mit einzubeziehen (Martin et al., 2023).

Allerdings wurde der *Coronavirus Action Plan* schon im gleichen Monat wieder verworfen: die Londoner Regierung sah sich schon am 22. März 2020 angesichts steigender Infektionszahlen, überlasteter Gesundheitseinrichtungen und wegen äußerem Druck veranlasst, einen landesweiten Lockdown auszurufen und mit dem *Coronavirus Act* umfassende gesetzgeberische Kompetenzen mit limitierter parlamentarischer Kontrolle einzuführen (Lock et al., 2021: 699). Dieses Gesetz ermächtigte die Regierung unter anderem dazu, öffentliche Versammlungen und Veranstaltungen zu verbieten, Geschäfte und Einrichtungen zu schließen und Quarantänemaßnahmen für Reisende anzuordnen (Exadaktylos, 2022: 158f.). So weist das Vereinigte Königreich im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern vor allem in den ersten Monaten der Pandemie meist erhöhte Werte des *COVID-19-Stringency Index* auf (siehe Abbildung 2). Der dominante top-down-Ansatz setzte sich mit der zentralisierten Impfkampagne fort, die lokale Strukturen weitgehend

Public Health  
(Control of  
Diseases)  
Act 1984

Neue Corona-  
Gesetzgebung

Coronavirus Act

ignorierte (vgl. Boswell et al., 2021: 1265f.). Daran änderten auch die in England, Schottland, Wales und Nordirland jeweils eigenständig erlassenen regionalen COVID-19-Verordnungen nichts, die unter anderem die sozialen Kontaktbeschränkungen, die Schließung von Schulen und die Einführung von regionalen Lockdowns regelten.

### Akteure

Institutionen  
des Pandemiema-  
nagements

Mit Blick auf die ersten Monate wurde das britische Pandemiemanagement als „characterised by widespread confusion, serious failures and blame games“ beschrieben (Diamond & Laffin, 2022: 212). Die Steuerung erfolgte überwiegend zentralisiert und top-down durch die Regierung in London. Dabei waren vor allem national tätige Institutionen – insbesondere das britischen Gesundheitsministerium, *Public Health England*, der nationale Gesundheitsdienst oder die *Scientific Advisory Group for Emergencies* (SAGE) – die Hauptakteure in der Pandemie, wohingegen die lokale Ebene mit ihren Erfahrungen im Krisenmanagement kaum beachtet wurde.

Cabinet Office  
Briefing Room

Auf der Ebene des Zentralstaats agierte der bis September 2022 amtierende Premierminister, Boris Johnson, als Schlüsselfigur des Pandemiemanagements. Unter seiner Leitung stand auch der zentrale Krisenstab des sog. *Cabinet Office Briefing Room* (COBR), der traditionell hochrangige Minister und Experten aus den zuständigen Behörden sowie Vertreter der Regionalregierungen (Førde et al., 2019: 36) zusammenbringt, um die Reaktion der Regierung bei nationalen oder regionalen Notfällen zu koordinieren (Anderson, 2021: 145). Im Rahmen des Pandemiemanagements war der COBR-Krisenstab, an dessen Sitzungen der Premierminister allerdings nur unregelmäßig teilnahm (Wincott, 2022: 218), insbesondere für die Koordination zwischen der Zentralregierung und den Regionen, für Lageeinschätzungen, die Kommunikationsstrategie im Eindämmungsmanagement sowie für die Vorbereitung von regulatorischen Maßnahmen, wie den *Coronavirus Action Plan*, zuständig (Joyce, 2021: 8).

Rolle des Premier-  
ministers

Johnson trat vor allem im Frühjahr 2020 mehrmals öffentlich auf und versuchte, die COVID-19-Maßnahmen der britischen Regierung zu erklären. Dabei kündigte er am 10. Mai 2020 an, die Eindämmungsmaßnahmen im Vereinigten Königreich zu lockern (Anderson, 2021: 146). Schließlich war der Bruch der eigenen COVID-19-Eindämmungsregeln der Grund für das Ausscheiden von Boris Johnson als britischer Premierminister (Mason & Allegretti, 2023).

Das britische  
Gesundheits-  
ministerium

Die Umsetzung der Eindämmungsmaßnahmen lag in erster Linie in der Verantwortung des britischen Gesundheitsministeriums (*Department of Health and Social Care*, kurz DHSC) und der Regionalregierungen in Schottland, Wales und Nordirland. Das DHSC nahm im März 2020 bei der Koordi-

nation des *Coronavirus Action Plan* eine zentrale Funktion ein (Exadaktylos, 2022: 163). Zudem wurden innerhalb des DHSC neben einem Krisenmanagement-Team weitere Gruppen und Stäbe zur Modellierung und Überwachung der Infektionslage eingerichtet, die auch mit anderen Akteuren kooperierten. Beispielsweise arbeitete das im DHSC angesiedelte *Joint Biosecurity Centre* sehr eng mit *Public Health England* (PHE) und dem Expertengremium SAGE (*Scientific Advisory Group for Emergencies*; siehe weiter unten) zusammen (King & Byrom, 2021: 60). Neben der Analyse der Infektionslage war das Ministerium in Form des ihm zugeordneten nationalen Gesundheitsdienstes (*National Health Service*, kurz NHS) auch für das operative Geschäft im Gesundheitswesen verantwortlich (Diamond & Laffin, 2022: 213). Schließlich gehörte auch die Beschaffung und Verteilung von medizinischer Schutzausrüstung und Masken für das Personal in jeglichen Versorgungseinrichtung zu den Kernaufgaben des Ministeriums, wofür es jedoch heftig kritisiert wurde. Der ehemalige Regierungsberater Dominic Cummings sprach gar von einer allgemeinen Überforderung und einem Scheitern der Institution bei der Beschaffung der medizinischen Schutzgüter (Ashbee, 2023: 353).

*Public Health England* (PHE) war die zentrale technische Agentur für das Monitoring der öffentlichen Gesundheit in England, eng verbunden mit dem NHS. Schwerpunkt der Behörde war die Überwachung und Kontrolle von möglichen übertragbaren Krankheiten in England, während der NHS primär für die direkte Gesundheitsversorgung und medizinische Dienstleistungen zuständig ist (Lee et al., 2021: 45). Beide Institutionen sind dem Gesundheitsministerium (DHSC) untergeordnet. Zu Beginn der Pandemie konzentrierte sich PHE hauptsächlich auf die Identifizierung und Überwachung von COVID-19-Fällen. Dabei wurden von PHE die COVID-19-Tests zentral in den eigenen Laboren durchgeführt. Die steigende Zahl der anfallenden Tests bis in den Sommer 2020 war dann ausschlaggebend dafür, die operative Umsetzung von Tests und die Kontaktnachverfolgung mit Hilfe des Programms NHS T&T auszulagern. In der Kommunikation und Koordination der öffentlichen Gesundheitsstrategie spielte PHE eine zentrale Rolle und informierte die Bevölkerung über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen. Zudem war die Behörde an der Planung und Umsetzung der Impfstrategie beteiligt. Dabei wurde PHE seit Beginn der Pandemie immer wieder dafür kritisiert, zu langsam eine Kontaktnachverfolgung etabliert, die Sterblichkeitsrate von COVID-19 falsch angegeben und die eigenen Daten nicht mit der lokalen Ebene geteilt zu haben (Iacobucci, 2020). Dabei wurde schon Ende 2020 die baldige Auflösung von PHE und eine Übernahme durch andere Behörden verkündet, um der Öffentlichkeit einen „Sündenbock“ für die das zentralstaatliche Pandemiemanagement präsentieren zu können (Diamond & Laffin, 2022: 215). Allerdings waren vor allem die personellen und

Public Health  
England (PHE)

finanziellen Kürzungen um mehr als 40 Prozent im Zeitraum 2013–2019 ursächlich dafür, dass die Ausstattung der Behörde extrem schlecht und ihre Handlungsfähigkeit begrenzt waren.

SAGE ist die primäre Institution wissenschaftlicher Politikberatung, die die britische Regierung in Krisenzeiten mit Expertenwissen versorgt und damit während der Pandemie unerlässlich wurde. SAGE besteht aus unabhängigen Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen, sowie dem *Chief Scientific Advisor*, dem *Chief Medical Officer*, Vertretern des NHS und von PHE sowie weiteren Regierungsberatern. Verschiedene Sub-Gruppen wie SPI-M (*Scientific Pandemic Influenza Group on Modelling*) oder SPI-B (*Scientific Pandemic Insights Group on Behaviours*) unterstützten SAGE bei der Arbeit zusätzlich (Martin et al., 2023: 46). Obwohl der Rat für seine Arbeit gelobt wurde, traten während des Verlaufs der Pandemie immer wieder Schwierigkeiten dabei auf, die Wirkung von Eindämmungsmaßnahmen einzuschätzen, sodass beispielsweise keine klare Empfehlung zur Maskenpflicht erfolgte (Cairney, 2021: 104). Wenngleich es in der britischen Regierung einen „hohen Grad an institutionalisierter Experteneinbindung“ gibt (Sager et al., 2022: 15) und SAGE als Expertengremium während der Pandemie mit Analysen und Empfehlungen zur Einordnung der Krisenlage beitrug, war die Institution nicht unumstritten (Gleave, 2021). Zudem wurde die Institution medial heftig für eine intransparente Kommunikation der Empfehlungen kritisiert, da neben den Wissenschaftlern auch Regierungsvertreter bei der Arbeit des Gremiums beteiligt waren und daher eine politische Abhängigkeit moniert wurde (Sager et al., 2022: 16).

### 4.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement

#### *Ignorierte Kommunen und interventionistische Zentralregierung*

Trotz der bereits vorhandenen Erfahrungen der englischen Kommunen im Krisenmanagement spielten sie in der Pandemie eine nachrangige Rolle (Thomas & Clyne, 2021: 10). Die Zentralregierung griff kaum auf das Wissen und die Erfahrungen zurück, welche die Kommunen bei der Bewältigung früherer Krisen gesammelt hatten (vgl. Diamond & Laffin, 2022). Obgleich kommunale Gesundheitsteams aus früheren Epidemien über Expertise im Bereich der Eindämmung von Infektionskrankheiten verfügten, schenkte die Zentralregierung den Kommunen kein Vertrauen (Thomas & Clyne, 2020: 11). Vor diesem Hintergrund ist die Rolle der englischen Kommunen im Hinblick auf ihren faktischen Einfluss im Pandemiemanagement am ehesten mit Frankreich vergleichbar, wo die Gebietskörperschaften von der Zentralregierung ebenfalls weitgehend ignoriert worden sind.

Obwohl den englischen Kommunen in Krisensituationen formal eine entscheidende Rolle zugeschrieben ist, da sie als maßgebliche Umsetzungseinheiten des *Civil Contingencies Act* von 2004 vorgesehen sind, verfügen sie aufgrund der NPM-Reformen und wegen der Austeritätspolitik seit der Finanzkrise von 2009/10 kaum über die notwendigen finanziellen Spielräume und Handlungskapazitäten, um dieser Rolle gerecht werden zu können (Diamond & Laffin, 2022, 2023). Zwischen 2010/11 und 2020/21 sanken die finanziellen Mittel der Kommunen in England um etwa 26 Prozent (National Audit Office, 2021: 16). Die Ausgaben für die lokale Krisenplanung gingen zwischen 2009/10 und 2018/19 um etwa 35 Prozent zurück (Davies et al., 2020: 31), worin sich deutlich zeigt, dass das lokale Krisenmanagement keine Priorität hatte. Daher war oft nicht klar, „what role or agency local councils or other bodies have in the UK's response to the crisis on the ground. Local authorities in England have through the austerity measures of the last decade lost a great deal of capacity“ (Gaskell & Stoker, 2020: 35).

Vor diesem Hintergrund beschränkte sich die Rolle der englischen Kommunen im Pandemiemanagement im Wesentlichen darauf, dann „einzuspringen“, wenn die Londoner Regierung an eigene Kapazitätsgrenzen kam und deshalb auf lokale „Erfüllungsgehilfen“ angewiesen war. Dies war beispielsweise bei der Durchsetzung der COVID-Regeln vor Ort sowie bei der Auszahlung von staatlichen Corona-Hilfen an die Unternehmen der Fall (Interview 7). Doch selbst die Auszahlung der von der Zentralregierung bereitgestellten Corona-Hilfen durch die Kommunen an Unternehmen verlief nicht konfliktfrei:

„Wie Sie wissen, wurden uns große Geldsummen zur Verfügung gestellt, um die Unternehmen während der Pandemie zu unterstützen. Und wir hatten auch eine Rolle dabei, diese Zuschüsse zu verteilen. Und die Regierung wurde sehr kritisch gegenüber den lokalen Behörden und schrieb Briefe an die Kommunalverwaltungen, die sie für zu langsam hielten. Und manchmal riefen Minister die Leiter der Kommunalverwaltungen oder die Geschäftsführer an und wollten wissen [...], warum sie das Geld nicht auszahlt. Und aus unserer Sicht war das falsch, weil wir ein Betrugsrisko erkannt hatten.“ (Interview 7)

Zudem erhielten die kommunalen Behörden im späteren Verlauf der Pandemie zusätzliche Befugnisse im Eindämmungsmanagement, wie das Schließen von Räumlichkeiten und das Verhängen von Veranstaltungsverboten. Bei diesen Vollzugsaufgaben verließ sich die „Zentralregierung stark auf die Zusammenarbeit und die stillschweigende Unterstützung der lokalen Behörden, um die Lockdown-Politik tatsächlich durchzusetzen“ (Interview 2), sodass man im operativen Bereich von einer gewissen Abhängigkeit der Zentralregierung von der lokalen Ebene sprechen könnte (ebd.).

Lokale Sparmaßnahmen

Eigentliche Rolle des lokalen Pandemiemanagements

Zusätzliche Befugnisse der Kommunen

Die Wichtigkeit der Widerstandsfähigkeit der lokalen Ebene und ihrer finanziellen Resilienz (vgl. Ahrens & Ferry, 2020) für das nationale Krisenmanagement war dementsprechend auch zuvor schon im Ergebnispapier der *Exercise Cygnus* hervorgehoben worden. Jedoch war die Zentralregierung den resultierenden Empfehlungen nicht nachgekommen und setzte stattdessen auf eine Vielzahl monofunktionaler Agenturen sowie auf privatwirtschaftliche Beratungsfirmen. Beides erwies sich als wenig effektiv und zum Teil kontraproduktiv:

„Ich denke, (...) dass die Herausforderung für die englische Regierung während der COVID-Krise darin bestand, dass sie versuchte, eine COVID-Krisenmanagementstrategie über eine ganze Reihe von öffentlichen Agenturen umzusetzen, die nicht gut darauf eingestellt waren, zusammenzuarbeiten.“ (Interview 2)

Zudem führte die Vergabe von pandemiebezogenen Gesundheitsdienstleitungen an private Akteure zu zahlreichen nicht-intendierten negativen Effekten, wie sich beispielsweise beim Outsourcing von *NHS Test & Trace* an das private Dienstleistungsunternehmen Serco im Mai 2020 zeigte (Interview 2), welches Infektionsketten in England mithilfe ausgelagerter Callcenter nachverfolgte<sup>10</sup>. Ein Untersuchungsausschuss des Parlaments fand heraus, dass die über 22 Milliarden Pfund, die für die Planung und Umsetzung des outgesourceten NHS T&T vornehmlich an Beratungsunternehmen flossen, keinen Effekt auf die Senkung der Infektionen in England hatten (Public Accounts Committee, 2021; Syal, 2021; Wise, 2021). Ferner „wurde das nationale Impfprogramm von jemandem aus dem Privatsektor geleitet, der in der Pharmazeutik tätig war“ (Interview 9). Solche Berater, die zur Unterstützung und teilweise zur Leitung von lokalen Pandemiemaßnahmen von der Zentralregierung eingesetzt worden waren, erwiesen sich jedoch vielfach als wenig hilfreich, da sie „nichts über die (...) lokale Verwaltung wissen, sodass sie absolut nutzlos waren“. Allerdings hätten die beauftragten Unternehmen eine „Menge Geld verdient“ (Interview 9).

Spannungen  
zwischen Zentral-  
und Lokalregie-  
rungen

Die Einführung eines drei- bzw. später vierstufigen ‘alert system’ durch die Zentralregierung verschärfte die Spannungen zwischen Zentralstaat und Kommunen zusätzlich, nachdem die Regierung in diesem Zusammenhang lokale Lockdowns in einem top-down-Ansatz durchsetzte und die Kommunen in der Umsetzung quasi allein ließ (King & Byrom, 2021: 74). Hinzu kamen strenge regulatorische und finanzielle Kontrollen lokaler Dienste sowie ad-hoc-Interventionen durch die Zentralregierung, da mit der Abschaffung

10 Dagegen waren in Wales und Schottland die Kommunen für die Kontaktnachverfolgung zuständig (Diamond & Laffin, 2022: 224). Die Integration der Kommunen, wie in Schottland und Wales, war zwar Ende August auch in England angedacht, wurde allerdings nie umgesetzt (Diamond & Laffin, 2022: 224).

der *Government Regional Offices* im Jahre 2011 eine wichtige Verbindung zwischen der zentralstaatlichen und der lokalen Ebene fehlte (Diamond & Laffin, 2022: 221). Als Folge dieser Spannungen protestierten einige Bürgermeister lautstark gegen das „London-zentrierte“ Krisenmanagement (Anderson, 2021: 153) Dies lässt sich am Beispiel von Andrew Burnham zeigen, der als Bürgermeister der Greater Manchester Region den lokalen Lockdown im Herbst/Winter 2020/21 und den Mangel an finanzieller Unterstützung für lokale Unternehmen vehement und medienwirksam kritisierte (Wincott, 2022: 229; Kenny & Kelsey, 2020):

„Er war zeitweise ein scharfer Kritiker der Regierung und ihrer Politik. Ich glaube, die Enttäuschung in der Zentralregierung bestand darin, dass er manchmal, wie ich es nennen würde, auftrumpfte. Er machte manchmal politische Aussagen und brachte vielleicht ein Element der Politisierung ein, wo es eigentlich nicht hingehörte.“ (Interview 7)

Zusätzlich veränderten die konservativen Regierungen in London die Art der lokalen Finanzierung mit der sogenannten *Levelling-up-Agenda*, welche darauf abzielt, regionale und lokale Disparitäten zu verringern, indem in unterentwickelte Regionen investiert und neue wettbewerbsorientierte und projektbasierte Finanzierungsmöglichkeiten eingeführt wurden (McCann, 2022; Sasse et al., 2019). Anstatt das Spannungsverhältnis zwischen lokalen und zentralen Behörden zu verbessern, verschärften diese Maßnahmen die Beziehungen zusätzlich (Diamond & Laffin, 2022: 220; Laffin & Diamond, 2024). In vielen Fällen verschlechterte sich der finanzielle Zustand der Gemeinden aufgrund einer ungleichen Ressourcenverteilung und eines Mangels an Transparenz bei der Mittelvergabe:

„Es gibt echte Fragen zur Rechtschaffenheit, mit der Regierungsgelder für den Ausgleich verteilt wurden. Es gab sehr merkwürdige Prioritätensetzungen, bei denen man auf die Gedanken kommen konnte, dass das Geld zu knappen Wahlkreisen geht, die von den Konservativen gehalten werden. [...] Aber es war jedenfalls ein politisch verzerrter Prozess, bei dem erheblicher Druck auf öffentliche Beschäftigte ausgeübt wurde, um sicherzustellen, dass sie sich an diese Agenda halten.“ (Interview 7)

Zwar versprach die Regierung in London, für die pandemiebedingten Verluste der Kommunen aufzukommen und bis zu 75 Prozent der entfallenen Einnahmen, die durch den Wegfall der Kommunalsteuern oder das Ausbleiben von Mieteinnahmen entstanden waren, auszugleichen (National Audit Office, 2021: 5). Allerdings wurde dieses Versprechen aus kommunaler Sicht nicht gehalten: „Es war nicht nur so, dass wir feststellten, dass wir gestiegene Kosten für einige öffentliche Leistungen hatten, die wir nicht finanziert beka-

Levelling-up-Agenda

Kein Ausgleich lokaler Verluste

men, um sie zu erbringen, sondern dass wir gar nicht für die weggefallenen Einnahmen entschädigt wurden.“ (Interview 7)

### *Fehlende Koordination*

Fehlende  
Koordinationsme-  
chanismen

Insgesamt fehlte es in England sowohl im Verhältnis zwischen Staat und Kommunen als auch zwischen den Kommunen an Koordinationsmechanismen. Selbst die im *Coronavirus Action Plan* vorgesehenen Koordinationsmechanismen und Handlungsmaximen, darunter die Kooperation mit dem NHS, kommunale Spielräume bei der Verteilung von Ressourcen sowie die Koordination privater und gemeinnütziger Organisationen durch die lokalen Behörden (vgl. Exadaktylos, 2022: 164), fanden kaum Anwendung.

Local Resilience  
Forum

Die Einberufung von *Local Resilience Forums* bot zwar die Möglichkeit, dass relevante Akteure des lokalen Krisenmanagements „an einem Tisch saßen“, zumal „die Polizei oder NHS die Pflicht haben zu kooperieren“ (Interview 9). Zudem bestand die Zielsetzung der Foren darin, in einer Kommune gemeinsam die Planung, Vorbereitung und Kommunikation von Krisensituationen anzugehen (Connolly & Elliott, 2020: 23). Allerdings gab es diese lokalen Foren nicht in allen Kommunen. Darüber hinaus verfügten die Kommunen auch nicht über die notwendigen Kapazitäten, um nennenswerte Aufgaben der territorialen Koordination von Krisenmaßnahmen übernehmen zu können. Da die Foren zudem keine Rechtspersönlichkeit haben und auch nicht mit Ressourcen ausgestattet sind, spielten sie in der Pandemie kaum eine Rolle.

Local Government  
Association

Auch der englische Kommunalverband (*Local Government Association*) konnte aufgrund der Tatsache, dass die Interessenlagen innerhalb des Verbandes zu heterogen und dadurch gemeinsame Entscheidungen und konzertiertes Handeln eher schwierig waren, keine koordinierende Funktion im Krisenmanagement übernehmen (de Widt & Laffin, 2018: 4). Dem Verband war es nur begrenzt möglich, zwischen den Kommunen zu vermitteln, da es „[...] tatsächlich extrem schwierig ist, eine gemeinsame Position zur Politik der englischen Kommunalverwaltung zu finden“. Als Interessensverband der lokalen Ebene ist es zudem sehr herausfordernd, gegenüber der Zentralregierung aufzutreten, da diese verfassungsrechtlich in der Lage ist „[...] die lokale Ebene abzuschaffen“ (Interview 2): „Ich denke, ein strukturelles Problem beim Kommunalverband ist ohnehin, dass er jegliche kommunale Strukturen im System zusammenfasst und repräsentiert. [...] Und das Problem dabei ist, dass man am Ende beim kleinsten gemeinsamen Nenner landet.“ (Interview 7)

Dysfunktionaler  
Datenaustausch

Im Zusammenspiel zwischen Zentralregierung und Kommunen hätten zwar die *Government Regional Offices* eine hilfreiche koordinierende Rolle im Krisenmanagement spielen können. Allerdings war diese Option mit deren Abschaffung (siehe oben) entfallen (Diamond & Laffin, 2022: 221). Die

mangelnde Koordination und Kooperation zwischen zentralstaatlicher und kommunaler Ebene zeigte sich in vielen Bereichen, u.a. im Datenaustausch während der Pandemie. So gab es erhebliche Misstände beim Teilen von Gesundheitsdaten, da die zuständigen zentralstaatlichen Behörden oder die von diesen beauftragten privaten Organisationen relevante Datenbestände, die für kommunale Einrichtungen zur Beurteilung der pandemischen Lage entscheidend waren, zurückhielten und nicht teilten (Atkinson & Sheard, 2022: 355).

Generell zeigte die britische Zentralregierung – von Ausnahmen abgesehen – keine Neigung, mit lokalen Partnern im Pandemiemanagement systematisch zusammenzuarbeiten und die Umsetzung von Maßnahmen mit diesen zu koordinieren (Diamond & Laffin, 2022). Die über die letzten Jahre gewachsene abschätzige und herablassende Perspektive, welche die administrative „Elite in Westminster“ gegenüber der Kommunalverwaltung einnimmt, steht einer vertrauensvollen Zusammenarbeit und effektiven Koordination zwischen den Ebenen auch kognitiv-kulturell zunehmend im Wege (Thomas & Clyne, 2021: 11).

Gegenseitige Ressentiments

„Viele der leitenden Beamten [der Zentralregierung; Anmerkung des Verfassers] haben in Oxford oder Cambridge studiert. Sie reden viel über Cricket und denken, sie seien eine Elite und ziemlich klug, wohingegen Menschen in der lokalen Verwaltung oft aus recht vielfältigen beruflichen Hintergründen kommen, tendenziell praktischer veranlagt sind und Dinge vor Ort angehen. Daher gibt es eine Art Mangel an gegenseitigem beruflichem Verständnis und Respekt aufgrund unterschiedlicher Klassenhintergründe und der verschiedenen Natur ihrer Rollen.“ (Interview 9)

#### 4.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus

Manche Experten beschreiben den britischen Ansatz als „hybrides“ System, welches über den Verlauf der Pandemie immer wieder zentrale und dezentrale Phasen aufwies (Vampa, 2021: 16). Insbesondere in Phasen der Krisenzuspitzung (Fallzahlen, Überlastungstendenzen) kam es zu Unitarisierungs- und Zentralisierungstendenzen. In diesen Phasen intensivierte sich auch die Koordination zwischen der Zentralregierung und den Regionalregierungen, was u.a. im *Coronavirus Action Plan* und in der Mitwirkung von Regionalvertretern im CORB sichtbar wird.

Britischer Ansatz als „hybrides“ System

Dagegen verstärkten sich in Phasen der Krisenentspannung die Autonomiebestrebungen der Regionen, die andere „Exit-Strategien“ als die Zentralregierung verfolgten, was zu erheblichen Spannungen und Konflikten im intergouvernementalen Setting führte (Diamond & Laffin, 2022: 216f.). Während die Zentralregierung zu Beginn der Krise dazu neigte, „bestimmte Aspekte der Devolution-Bewegung außer Kraft zu setzen, indem ein einheitlicher COVID-Managementplan für Schottland, Wales und Nordirland auferlegt werden sollte“, zeigte sie sich später gegenüber den Regionen kooperativer und verhandlungsbereiter. Dennoch blieb über die gesamte Dauer der Krise die Vision der Zentralregierung bestimmend, die „wirkliche Antriebskraft im Krisenmanagementprozess“ zu sein (Interview 2).

Dagegen war die Rolle der englischen Kommunen über die gesamte Dauer der Pandemie weitgehend marginal, da das Krisenmanagement innerhalb Englands stark zentralisiert blieb. Lokale Vertreter, wie der oben erwähnte Bürgermeister der Stadtregion Greater Manchester, kritisierten den „London-zentrierten Ansatz“ (vgl. Charara, 2020). Lokale Lockdowns, die ab Sommer 2020 durch die Zentralregierung für einzelne Kommunen (z. B. im Juli 2020 für Leicester) verfügt wurden, sowie die Einführung eines gestuften Systems in England führten zu einem „zentralisierten, aber fragmentierten System mit wenig Anreiz zur Zusammenarbeit“ (vgl. Thomas, 2020). Für die Bevölkerung war das erst dreistufige und später vierstufige Warnsystem, welches die Einschränkung des öffentlichen Lebens anhand der Infektionszahlen pro Kommune festlegte, kaum transparent nachvollziehbar.

Die im Folgenden skizzierten drei Phasen intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus beziehen sich überwiegend auf das Verhältnis zwischen der Zentral- und den Regionalregierungen, wohingegen sich an der marginalen Rolle der Kommunen in England (siehe oben) nichts änderte.

**(1) Intensivierung zentral-regionaler Koordination:** Die Zuspitzung der Krise im März 2020 gab der Regierung in London einen Anlass, nach Monaten intergouvernementaler Spannungen wegen des Brexits wieder mit den Regionalregierungen zusammenzuarbeiten. Dies zeigte sich vor allem anhand der Veröffentlichung eines gemeinsamen *Coronavirus Action Plan* (siehe oben), welcher Anfang März 2020 verabschiedet wurde und ein seltes Zeugnis britischer intergouvernementaler Zusammenarbeit in der Form eines Policy-Papers darstellt (Paun, 2020). Der Plan sah sowohl horizontale als auch vertikale Koordinationsmechanismen vor, welche formalisiert festgelegt wurden (DHSC, 2020). Neben der Zusammenarbeit der drei zentralen Institutionen des Gesundheitsschutzes in England (DHSC, PHE und NHS; siehe oben) und der Regionalregierungen sah das Paper auch Kompetenzverschiebungen zugunsten regionaler und lokaler Organisationen vor. Dazu

gehörten insbesondere die Kompetenzen in den Bereichen der Anordnung von Quarantänemaßnahmen, der medizinischen Untersuchungen sowie der Freiheitseinschränkungen (insbesondere Einschränkungen der Bewegungsfreiheit, vgl. DHSC, 2020: 4). Auch die lokalen Resilienzforen (siehe oben) in England und vergleichbare Formate in Wales, Schottland und Nordirland fanden Erwähnung (ebd.: Annex A), wenngleich sie praktisch wenig Bedeutung hatten. Es wird vermutet, dass der Wechsel von dezentral-entkoppelten zu zeitweise stärker zentral-koordinierten Mustern intergouvernementaler Beziehungen aufgrund der flexiblen und nicht-kodifizierten Verfassung des Vereinigten Königreiches möglich war, welche „[...] allowed a rapid change in intergovernmental relations as soon as key actors in central and devolved governments showed a shared willingness to pool responsibility in the face of an unprecedented crisis“ (Vampa, 2021: 17). Die gemeinsame Koordination zwischen den Ebenen durch die Teilnahme von Regionalvertretern an einigen Sitzungen des COBR-Krisenstabs ermöglichte die abgestimmte Verabschiedung des gemeinsamen *Coronavirus Act*, welcher Ende März 2020 das gesamte Vereinigte Königreich in den Lockdown führte, zu dessen Ende die intergouvernementale Zusammenarbeit allerdings wieder eingestellt wurde.

**(2) Regionale Entkoppelung und englischer Zentralismus:** Mit der Entspannung der Krisensituation lockerte sich die intergouvernementale Zusammenarbeit und gingen England sowie die drei Regionen wieder dazu über, unterschiedliche Strategien zu verfolgen. Diese betrafen insbesondere den Ausstieg aus dem Eindämmungsregime. England wechselte Anfang Juni von einer „stay at home“-Politik zu einer weniger strengen „stay alert“-Politik, während Wales, Schottland und Nordirland an den restriktiveren Auflagen festhielten und die britische Regierung offen für deren Exit-Strategie kritisierten (Vampa, 2021: 17). Diese Divergenz führte zu einer Verschärfung der bestehenden Widersprüche und Spannungen im britischen intergouvernementalen Setting.

Gegenüber den englischen Kommunen verfolgte die Zentralregierung dagegen einen umso zentralistischeren Ansatz und setzte dabei pointiert auf einen „top-down command and control‘ mode – centralising even further decision-making“ (Giovannini, 2020: 40). Die vorhandenen lokalen Strukturen der kommunalen Gesundheitsbehörden blieben weitgehend ungenutzt und die Regierung „umging die lokalen Behörden, indem sie die Dienstleistungserbringung an nichtstaatliche Akteure auslagerte“ (Interview 2). Beispielsweise wurde das staatliche System für COVID-19-Tests und Kontaktnachverfolgung durch ein privatwirtschaftliches Unternehmen ersetzt (Diamond & Laffin, 2022: 223).

Mit der Einführung eines dreistufigen Warnsystems (später vierstufig) ab Sommer 2020, welches die Möglichkeit beinhaltete, lokale Lockdowns zentralstaatlich zu verhängen, änderte sich der regulatorische Rahmen nur wenig. Stattdessen führten die Änderungen zu einem System, das pointiert als „centralised but fragmented (...) with little incentive to co-operate“ charakterisiert wurde (Thomas, 2020; Iacobucci 2020). Dieses Warnsystem wurde ohne Rücksprache mit lokalen Behörden in England eingeführt und führte schon im Juli 2020 zu einem durch die Zentralregierung durchgesetzten ersten lokalen Lockdown in Leicester (Busch et al., 2021: 42). Die zentral-lokalen Spannungen wurden zusätzlich durch die Weigerung der Zentralregierung angeheizt, Daten zu teilen, finanzielle Mittel weiterzuleiten und allgemeine Kompetenzen an die lokale Ebene abzugeben (Vampa, 2021: 18). Im Herbst, als sich die Infektionslage wieder zuspitzte und die Vorgaben des Warnsystems in einer ganzen Reihe vom Kommunen lokale Lockdowns auslösten, wurde der lokale Protest noch größer (siehe oben).

**(3) Moderate Kooperation mit Kommunen:** Nachdem sich in England die Spannungen und Konflikte zwischen Zentralregierung und Kommunen ab Sommer 2020 erheblich verstärkt hatten, nahm die Zentralregierung im Herbst 2020 erstmals zur Kenntnis, dass eine Einbindung der Kommunen und ihrer lokalen Infrastruktur für das Krisenmanagement Vorteile mit sich bringen könnte. Vor allem die Infrastruktur des Testsystems und der Kontakt-nachverfolgung (*NHS Test & Trace*) funktionierten – auch infolge der Auslagerung an private Unternehmen – kaum effektiv (Diamond & Laffin, 2022: 223 f.). Die Zentralregierung erkannte, „[...] dass sie sich von der Investition in diesen outgesourceten Dienste abwenden und stattdessen mehr Geld in die kommunale öffentliche Gesundheitskapazität stecken muss“ (Interview 2). Allerdings gab es trotzdem keine substanzielles Änderungen im Pandemie-management und auch nicht in den Autonomierechten der Kommunen.

#### 4.5 Zwischenfazit

Das britische Krisenmanagement ist durch einen pointiert zentralistischen Ansatz gekennzeichnet, der nur phasenweise Elemente von vertikaler Koordination aufwies. Letzteres galt vor allem für Phasen der Krisenzuspitzung, in denen sich „London“ veranlasst sah, stärker mit den Regionen zu kooperieren und etwa einen gemeinsamen *Coronavirus Action Plan* aufzustellen, um einen landesweiten Lockdown durchsetzen zu können. Später wurde die intergouvernementale Koordination mit den Regionen jedoch wieder gelockert (vor allem bei den „Exit-Strategien“). Gegenüber den englischen Kommunen blieb es jedoch über den gesamten Zeitraum der Pandemie

hinweg bei einem zentralistischen Steuerungsmodus, welcher auf top-down Interventionen setzte und dabei auf Koordination und Abstimmung mit der lokalen Ebene weitgehend verzichtete. Zwar ist den englischen Kommunalverwaltungen im Krisenmanagement formell eine Schlüsselrolle zugeschrieben, wie sie etwa im *Civil Contingencies Act 2004* kodifiziert ist (King & Byrom, 2021: 6). Allerdings kam diese faktisch nicht zur Geltung, da die Kommunen von der Londoner Regierung weitestgehend ignoriert wurden. Die Zentralregierung setzte stattdessen auf eigene monofunktionale *Agencies* und auf privatwirtschaftliche Erfüllungsgehilfen, selten dagegen auf die Kommunen – sieht man von einigen lockdownbezogenen Vollzugsaufgaben (Schließungen, Quarantäneüberwachung) und der Auszahlung von Corona-Hilfen ab.

So kam auch der auf Druck der oppositionellen Labour-Partei im Frühling 2022 ins Leben gerufene Untersuchungsausschuss zum Pandemiemanagement (vgl. UK Covid-19 Inquiry, 2023a, 2023b) zu dem Ergebnis, dass „das Management lokaler Krisen und deren Strukturen zuvor nicht optimal waren und dass die lokale Regierung besser vertreten sein sollte. [...] Ich bin sicher, dass aus dem *COVID-Inquiry* noch mehr davon hervorgehen wird“ (Interview 7). Es wird darauf verwiesen, dass die lokale Ebene während der Pandemie kaum beachtet wurde und dass die Sparmaßnahmen der Zentralregierung die Kommunen vor Kapazitätsengpässen stellten. Dies bestätigt erneut die Vorbehalte der Regierung gegenüber den lokalen Strukturen in England (George, 2023). Die Befragung des ehemaligen Premierministers, Boris Johnson, im Dezember 2023 legte zudem offen, dass die Zentralregierung aus politischen Gründen eine Zusammenarbeit mit den Regierungen der Regionen während der Pandemie abgelehnt hatte (Rawlinson et al., 2023; Barr & Norris, 2023).

Der top-down Ansatz des englischen Pandemiemanagements im Verhältnis zu den Kommunen wurde über den gesamten Verlauf der Pandemie beibehalten und zeugt von tiefem Misstrauen und strukturellen Konflikten zwischen den Ebenen, die das intergouvernementale Zusammenspiel zur Krisenbewältigung erheblich beeinträchtigten. Hinzu kommen eine wachsende finanzielle Abhängigkeit der lokalen Ebene von der Regierung in London und eine teilweise desaströse finanzielle Situation vieler englischer Kommunen. In Anbetracht dieser Situation war es den meisten Kommunen deshalb auch faktisch kaum möglich, eine substanzelle Rolle im Pandemiemanagement zu spielen.

