

Herausforderungen des österreichischen Föderalismus in der Coronakrise

Anna Gamper*

1 Einleitung

Über ein Jahr nach Ausbruch der Coronakrise in Österreich lässt sich eine erste Bilanz darüber ziehen, welche Auswirkungen diese auf den österreichischen Föderalismus hatte. Der vorliegende Beitrag versucht, die wesentlichen Entwicklungen rechtlich nachzuzeichnen und aus föderalistischer Sicht zu bewerten. Vorauszuschicken ist zunächst, dass die österreichische Bundesverfassung in dieser Zeit zwar pandemiebedingten Änderungen unterzogen wurde, diese Änderungen jedoch das Verhältnis zwischen Bund und Ländern nicht berührten.¹ Ebenso wenig sieht die Bundesverfassung Regelungen über einen formellen „Staatsnotstand“ vor, obwohl sie – in abgeschwächtem Ausmaß auch die Landesverfassungen – verschiedene Regelungen mit Bezug auf bestimmte Krisensituationen enthält, die in der Coronapandemie jedoch bislang nicht angewendet wurden. Im Folgenden werden verschiedene zuständigkeitsrechtliche Spannungsfelder im Bund-Länder-Verhältnis dargestellt, die Rolle des Bundesrats beleuchtet, Tendenzen eines asymmetrischen Krisenföderalismus untersucht sowie die fiskalföderalen Auswirkungen erläutert.

2 Pandemie und Kompetenzverteilung

2.1 „Gesundheitswesen“ – Superkompetenz des Bundes

Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG zählt den Kompetenztatbestand „Gesundheitswesen mit Ausnahme des Leichen- und Bestattungswesens sowie des Gemeindesaniätsdienstes und Rettungswesens, hinsichtlich der Heil- und Pflegeanstalten, des Kurortwesens und der natürlichen Heilvorkommen jedoch nur die sanitäre Aufsicht“ als ausschließliche Kompetenz des Bundes in Gesetzgebung und Vollziehung auf. Auf diesen Kompetenztatbestand stützen sich die beiden für die gesundheitliche Krisenbewältigung zentralen Bundesgesetze, nämlich das Epidemiegesetz 1950 (EpiG)² einerseits und das COVID-19-Maßnahmen-gesetz (COVID-19-MG)³ andererseits. Da sich bereits zu Beginn der Krise der Bedarf nach einem spezielleren Gesetz als dem EpiG manifestierte, wurde bereits Mitte März 2020 das COVID-19-MG als Teil eines größeren Gesetzespakets, des (Ersten) COVID-19-Gesetzes, erlassen. Seitdem wurde eine Fülle weiterer COVID-19-Gesetze und auf sie

* Der Beitrag wurde am 27.04.2021 abgeschlossen und gibt den damaligen Stand der Rechtslage wieder. Herzlicher Dank für redaktionelle Unterstützung ergeht an Herrn Univ.-Ass. Mag. Florian Klebelsberg, Frau stud. Mit. Anna-Carina Danzer und Frau stud. Mit. Agnes Felber.

1 Die punktuelle Übertragung einer Ökostromkompetenz an den Bund erfolgte zwar im Rahmen des 4. COVID-19-Gesetzes (BGBl I 2020/24), hatte aber keinen Krisenbezug.

2 BGBl 1950/186 idF BGBl I 2021/64.

3 BGBl I 2020/12 idF BGBl I 2021/33.

gestützter Verordnungen erlassen sowie in rascher Abfolge novelliert, wobei das EpiG allein im Jahr 2020 siebenmal⁴ und das COVID-19-MG viermal⁵ geändert wurden. Die massiven rechtsstaatlichen Defizite⁶ der zum Teil legislativ mangelhaften, immer wieder auch vom Verfassungsgerichtshof (VfGH)⁷ als gesetzwidrig beurteilten einschlägigen Verordnungen schlugen sich auch auf die Ebene der Länder nieder, die gemäß Art 102 Abs 1 B-VG für die mittelbare Bundesverwaltung im (mit Ausnahmen versehenen) „Gesundheitswesen“ iSd Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG zuständig sind: Demzufolge führt grundsätzlich der Landeshauptmann für den Bund und in Weisungsbindung gegenüber der Bundesregierung bzw. – hier vor allem relevant – dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) das EpiG und COVID-19-MG aus. Für die Länder war und ist der Wildwuchs an ständig sich ändernden COVID-19-Vorschriften des Bundes ein Problem, wobei es vor allem legislativ mangelhafte Verordnungen des BMSGPK waren, deren Auslegung die Vollziehung der Länder immer wieder vor Herausforderungen stellte bzw. deren gesetzliche Grundlage manchmal überhaupt fehlte.

In der Pandemie stellt das „Gesundheitswesen“ iSd Art 10 Abs 1 Z 12 B-VG wahrlich eine Superkompetenz des Bundes dar, die Kompetenzen der Länder, welche diese in ihrer Residualzuständigkeit gemäß Art 15 Abs 1 B-VG oder – hier relevant – für Heil- und Pflegeanstalten gemäß Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG lediglich im Hinblick auf Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung ausüben, vielfach überschattet. Beispielsweise sind die Länder in Gesetzgebung und Vollziehung für Pflegeheim- oder Veranstaltungsrecht zuständig, welche beide von der Pandemie besonders betroffene Rechtsmaterien darstellen. Die auf das COVID-19-MG gestützten Verordnungen unterwerfen jedoch Pflegeheime,⁸ Krankenanstalten⁹ wie Veranstaltungen¹⁰ strengen Restriktionen. Damit wird unter dem Aspekt der Pandemiebekämpfung massiv in bestehende Regelungen der Länder eingegriffen, die derartige Restriktionen, etwa für den Besuch von Heimbewohnern, Patienten oder für

4 BGBl I 2020/16, BGBl I 2020/23, BGBl I 2020/43, BGBl I 2020/62, BGBl I 2020/103, BGBl I 2020/104, BGBl I 2020/136.

5 BGBl I 2020/16, BGBl I 2020/23, BGBl I 2020/104, BGBl I 2020/138.

6 Mit zahlreichen Anwendungsbeispielen Müller, Bernhard 2020: COVID-19-Maßnahmen: Operation gelungen, der Patient ist tot?, in: Zeitschrift für Gesundheitsrecht (ZfG) 2020, S. 125–128; Klaushofer, Reinhard/Knehts, Benjamin/Palmstorfer, Rainer/Winner, Hannes 2020: Ausgewählte unions- und verfassungsrechtliche Fragen der österreichischen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Covid-19-Virus, in: Zeitschrift für öffentliches Recht (ZöR), Jg. 75, Nr. 4, S. 649–771; Heissenberger, Wolfgang 2020: Rechtliche Maßnahmen zur Bewältigung von COVID-19, in: Österreichische Juristen-Zeitung (ÖJZ) 2020, S. 440–47.

7 Vgl. etwa: VfGH 14.07.2020, V 363/2020-25; 14.07.2020, V 411/2020-17; 14.07.2020, G 202/2020-20, V 408/2020-20, G 212/2020-15, V 414/2020-15, G 213/2020-15, V 415/2020-15; 01.10.2020, G 271/2020-16, V 463-467/2020-16; 01.10.2020, V 428/2020-10; 01.10.2020, V 405/2020-14; 01.10.2020, G 272/2020-11, G 273/2020-12, G 275/2020-11, V 468/2020-11, V 469/2020-12, V 471-472/2020-11, V 473/2020-12, V 475/2020-11; 01.10.2020, V 392/2020-12; 10.12.2020, V 436/2020-15; 09.03.2021, V 530/2020.

8 Vgl. derzeit in Kraft: § 10 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (BGBl II 2021/58 idF BGBl II 2021/181).

9 Vgl. derzeit in Kraft: § 11 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (BGBl II 2021/58 idF BGBl II 2021/181).

10 Vgl. derzeit in Kraft: § 13 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung (BGBl II 2021/58 idF BGBl II 2021/181).

die Abhaltung und Teilnahme an Veranstaltungen, nicht vorsehen. Dies kann als ein exzessiver Anwendungsfall der „Gesichtspunktetheorie“¹¹ angesehen werden, wonach dieselben Lebenssachverhalte unter unterschiedlichen Gesichtspunkten, die je nachdem in die Zuständigkeit von Bund oder Ländern fallen, geregelt werden können. Der in Normalzeiten nur punktuelle Gesichtspunkt des Gesundheitsschutzes in Bezug auf den Besuch von Pflegeheimen oder die Abhaltung oder Teilnahme von Veranstaltungen tritt in diesem Fall in den Vordergrund und verdrängt einschlägiges Landesrecht. Dies erfolgt jedoch nicht im Sinne einer formellen Aufhebung von Landesrecht durch Bundesrecht, was dem Bund auch gar nicht zustünde, sondern durch die Erlassung von Vorschriften des Bundes auf gesundheitsrechtlichem Gebiet, die allgemeineren landesrechtlichen Vorschriften, die keine spezifischen COVID-19-Restriktionen vorsehen, implizit widersprechen. Auf Dauer könnte dieser Zustand verfassungsrechtlich nicht hingenommen werden, da das vom VfGH entwickelte Berücksichtigungsprinzip¹² verlangt, dass die Regelungen der jeweils einen Gebietskörperschaft diejenigen der anderen nicht exzessiv torpedieren dürfen. Nun ist dem Bund zwar zuzugestehen, bei der Pandemiebekämpfung ein besonders wichtiges öffentliches Interesse zu verfolgen, das sonstige rechtspolitische Interessen der Landesregelungen temporär zu überlagern vermag. Eine schon gar auf Dauer angelegte Usurpation einer Regelungsmaterie des Landes dadurch, dass ein Kompetenzsplitter wie das Gesundheitswesen alle anderen Gesichtspunkte an einer Regelungsmaterie materiell aushöhlt, wäre jedoch weder durch eine förmliche Vorrangregel noch durch die verfassungsgerichtliche Rechtsprechung zum Berücksichtigungsprinzip gedeckt.

Angesichts dieser kompetenzrechtlichen Situation verwundert es nicht, dass die Länder im Vergleich zum Bund wesentlich weniger Gesetze und Verordnungen mit COVID-19-Bezügen erließen: Zumeist handelt es sich dabei um Sonderbestimmungen in Bezug

11 Vgl. dazu etwa *Funk, Bernd-Christian* 1980: Das System der bundesstaatlichen Kompetenzverteilung im Lichte der Verfassungsrechtsprechung, Wien, S. 48; *Pernthaler, Peter* 2004: Österreichisches Bundesstaatsrecht, Innsbruck, S. 334 f; *Pernthaler, Peter* 1989: Kompetenzverteilung in der Krise: Voraussetzungen und Grenzen der Kompetenzinterpretation in Österreich, Wien, S. 75 ff; *Wiederin, Ewald* 2015: Theorien als Methoden der Kompetenzinterpretation, in: *Zeitschrift für Verwaltung (ZfV)* 2015, Nr. 1a, S. 236–242 (240).

12 Ständige Judikatur seit VfSlg 10.292/1984, vgl. zuletzt wieder VfSlg 20.229/2017. Näher auch *Davy, Ulrike* 1986: Zur Bedeutung des bundesstaatlichen Rücksichtnahmegebotes für Normenkonflikte, in: *Österreichische Juristen-Zeitung (ÖJZ)* 1986, S. 225–234; *Gamper, Anna* 2011: Koordination im Bundesstaat – ein „ungeschriebenes“ Verfassungsprinzip?, in: *Rosner, Andreas/Bußjäger, Peter (Hrsg.): Im Dienste der Länder – im Interesse des Gesamtstaates: Festschrift 60 Jahre Verbindungsstelle der Bundesländer*, Wien, S. 257–268 (263–266); *Gamper, Anna* 2019: Koordination vs. Durchgriff: Aktuelle Herausforderungen des österreichischen Bundesstaats, in: *Eppler, Annegret/Maurer, Andreas (Hrsg.): Europapolitische Koordination in Österreich. Inter- und intrainstitutionelle Regelwerke, Funktionen und Dynamiken*, Innsbruck, S. 77–100 (82–88); *Gamper, Anna* 2012: Regeln der Verfassungsinterpretation, Wien/New York, S. 187–196; *Lebitsch-Buchsteiner, Sigrid* 2001: Die bundesstaatliche Rücksichtnahmepflicht, Wien; *Mayer, Heinz* 1986: Neue Wege der Kompetenzinterpretation?, in: *Österreichische Juristen-Zeitung (ÖJZ)* 1986, S. 513–520; *Novak, Richard* 1998: Bundesstaatliche Rücksichtnahme, in: *Schäffer, Heinz/Berka, Walter/Stolzlechner, Harald/Werndl, Josef (Hrsg.): Staat – Verfassung – Verwaltung. Festschrift anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. DDr. DDr. h.c. Friedrich Koja*, Wien/New York, S. 357–369; *Pernthaler* 2004 (Fn. 11), S. 343 ff; *Schäffer, Heinz* 1985: Kompetenzverteilung und Rücksichtnahmepflicht im Bundesstaat, in: *Zeitschrift für Verwaltung (ZfV)* 1985, S. 357–366.

auf landesrechtlich zu regelnde Fristen, Verfahrenserleichterungen für Beschlussfassungen von landesrechtlich zu regelnden Kollegialorganen (zum Beispiel per Videokonferenz), Maßnahmen im Bereich des land- und forstwirtschaftlichen Schulwesens oder der Kinderbetreuung, in seltenen Fällen auch um punktuell strengere Maßnahmen etwa für Pflegeheime, Schigebiete oder die Gastronomie.

Eine formelle Änderung der Kompetenzverteilung aus Anlass der Coronakrise erfolgte daher nicht. Dem Bund kommt bereits *de constitutione lata* ein solches Übergewicht im Bereich der Gesundheitskompetenz zu, dass zum Zwecke der Krisenbekämpfung keine weitere Kompetenzübertragung an ihn notwendig erscheint. Dies bedeutet allerdings nicht, dass es im Zusammenwirken der Bundesregierung, speziell des BMSGPK, mit den Landeshauptleuten und Bezirksverwaltungsbehörden keine Spannungsfelder gäbe, die im Folgenden an einigen ausgewählten Beispielen dargestellt werden sollen.

2.1 Spannungsfelder

Die Krisenstrategie der Bundesregierung und des BMSGPK orientiert sich stark an den Einschätzungen informeller Beratergremien wie der „Coronavirus-Taskforce“, der Corona-Kommission oder dem Nationalen Impfgremium und zieht ausländische Vorbilder nur punktuell heran – so etwa Südtirol und Tschechien für die Durchführung von Massentests oder Israel hinsichtlich eines einzuführenden „grünen Impfpasses“ –, was freilich immer wieder auch heftige Kritik hinsichtlich befürchteter Grundrechtseingriffe hervorruft. Kritisiert wird die Bundesregierung auch für ihre Ankündigungspolitik im Wege von Pressekonzferenzen, während die detaillierten förmlichen Rechtsgrundlagen oft erst unmittelbar vor deren Inkrafttreten erlassen werden. Die Länder sind daher innerhalb kürzester zeitlicher Abstände mit neuen COVID-19-Rechtsvorschriften konfrontiert; häufig ist dabei für sie unklar, wie die einschlägigen Rechtsakte des Bundes zu verstehen sind. Auch wenn in einer Krisensituation mit einer gewissen Fehleranfälligkeit auf Grund rasch zu setzender Maßnahmen sowie Koordinationsproblemen zu rechnen ist, zeigen sich im Rückblick auf das schon ein Jahr dauernde Krisenmanagement auffällige strukturelle Schwächen vor allem seitens des Bundes als primär zuständigem Normsetzer.

Schon in einer frühen Phase der Coronakrise, nämlich vor Ostern 2020, hatte der so genannte „Oster-Erlass“ des BMSGPK, mit dem die Landeshauptleute den Bezirksverwaltungsbehörden zur Kenntnis bringen sollten, dass Treffen mit mehr als fünf eingeladenen Personen im privaten Kreis zu Ostern nicht stattfinden dürfen, Probleme aufgeworfen und wurde sodann zurückgezogen. Neben grundrechtlichen Bedenken war vor allem bemängelt worden, dass derartige an einen externen Adressatenkreis gerichtete Normen nicht im Wege eines „Erlasses“, also einer nur an Verwaltungsbehörden im Innenverhältnis gerichteten Verordnung, kundgemacht werden dürfen.¹³

13 Vgl. dazu Heissenberger 2020 (Fn. 6), S. 445 f.; Klaushofer/Kneihns/Palmstorfer/Winner 2020 (Fn. 6), S. 700 bei Fn. 252.

Im Herbst 2020, noch ehe alle Gastronomiebetriebe ein zweites Mal geschlossen werden mussten, hatten einzelne Länder im Verordnungsweg Vorschriften darüber erlassen, dass Besucher von Gastronomiebetrieben diesen ihre Kontaktdaten zur übermitteln hätten, was das Contact Tracing im Fall infizierter Gäste erleichtern sollte.¹⁴ Weder das EpiG noch das COVID-19-MG hatten zu diesem Zeitpunkt jedoch Bestimmungen enthalten, die eine hinreichende gesetzliche Grundlage für die damit verbundenen Eingriffe in den Datenschutz und das Recht auf Privatleben geboten hätten. Letztlich hatten es die Länder zu verantworten, derartige Verordnungen überhaupt zu erlassen. Nach etlichen Wochen erließ der Bund entsprechende gesetzliche Regelungen, die diese Eingriffe legitimieren sollten.¹⁵ Der VfGH stellte mittlerweile im Fall einer einschlägigen Wiener Verordnung klar, dass die bezüglichen Bestimmungen gesetzwidrig waren.¹⁶

Anfang 2021 kam es schließlich in Zusammenhang mit dem Start der Impfungen zu einer stärkeren Einbindung der Länder, die zuvor beklagt hatten, durch den Bund zu wenig in die Frage der Bestellung und Verteilung der Impfstoffe eingebunden zu sein.¹⁷ Der BMSGPK erließ einen COVID-19-Impfplan¹⁸, der sich selbst als „verbindliche Leitlinie für die impfenden Stellen in Österreich“ bezeichnet. Er führt „Priorisierungen“ basierend „auf der Grundlage der medizinisch-fachlichen Empfehlungen durch das Nationale Impfgremium“ an, die „im Rahmen der faktischen Möglichkeiten und der logistischen Notwendigkeiten sowie der effizienten Nutzung der vorhandenen Impfstoffe umzusetzen“ sind. Bestellungen der Impfstoffe werden durch den Bund vorgenommen. Die Länder wiederum – die dafür auch einen Zweckzuschuss des Bundes erhalten –¹⁹ sind für das tatsächliche Impfen vor Ort zuständig und richten Impfstellen für die Verabreichung von Impfungen gegen COVID-19 ein. Dies führt allerdings dazu, dass die Impfungen in den Bundesländern unterschiedlich vorgenommen werden, was beispielsweise die Buchung von Impfterminen, die Auswahl von Impfstoffarten oder auch von Impfkandidaten anbelangt. Die anfängliche Kritik richtete sich einerseits gegen eine Ungleichbehandlung der Vornahme der Impfungen pro Bundesland, andererseits aber auch gegen eine zum Teil ungenügende Koordination des Bundes, vor allem was die Beschaffung der Impfstoffe und Weiterverteilung an die Bundesländer betraf.

14 § 2 Verordnung des Landeshauptmanns vom 16. Oktober 2020 über zusätzliche Maßnahmen zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 in Tirol (Tir LGBl 2020/106); § 2 Verordnung des Landeshauptmanns über zusätzliche Maßnahmen zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 (Vbg LGBl 2020/57 idF LGBl 2020/62); § 2 Verordnung des Landeshauptmanns von Salzburg vom 16. Oktober 2020, mit der zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 zusätzliche Maßnahmen festgelegt werden (Sbg LGBl 2020/97); § 1 Verordnung des Landeshauptmanns von Oberösterreich über zusätzliche Maßnahmen zur Bekämpfung der Verbreitung von COVID-19 in Oberösterreich (Oö LGBl 2020/92).

15 Vgl. die EpiG-Novelle BGBl I 2020/136. Noch im September 2020 war ein Ministerialentwurf (41/ME 27. GP), mit dem – unter anderem – das EpiG um eine ähnliche, sogar vergleichsweise grundrechtsfreundlichere Regelung hätte ergänzt werden sollen, kritisch begutachtet worden, worauf die entsprechende Bestimmung jedoch fallengelassen wurde.

16 VfGH 10.03.2021, V 573/2020-16.

17 Einigung zwischen Bund und Ländern vom 08.01.2021.

18 Abrufbar unter <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Durchfuehrung-und-Organisation.html> (17.03.2021) (derzeit gilt der COVID-19-Impfplan in der Version vom 12.03.2021).

19 Vgl. dazu noch unten S. 62 f.

3 Die Rolle des Bundesrats

Das Schwergewicht in der staatlichen Krisenbewältigung liegt nicht nur beim Bund, sondern hier wiederum bei der Exekutive, das heißt der Bundesregierung und speziell dem BMSGPK. Zwar benötigte es zur Setzung der Maßnahmen ermächtigende Gesetze, die – vom VfGH bislang gebilligt –²⁰ allerdings weitmaschig formuliert sind, um rasche und flexible Maßnahmen zu ermöglichen. Eine parlamentarische Mindesteinbindung, nämlich des Hauptausschusses des Nationalrats, in dem die Regierungsparteien jedoch ebenfalls über eine Mehrheit verfügen, wurde immerhin für einzelne, durch Verordnung zu verfügende Maßnahmen wie eine Ausgangssperre vorgesehen.²¹

Eine interessante Rolle in der Coronakrise nimmt der österreichische Bundesrat wahr. Dieser gilt als notorisch „schwache“ Zweite Kammer, wofür einerseits seine rechtliche Unterlegenheit auf Grund des durch die österreichische Bundesverfassung „unvollkommen“ eingerichteten Bikameralismus, andererseits aber auch seine Dysfunktionalität als gliedstaatliche Interessenvertretung verantwortlich ist.²² Vielmehr stellt der Bundesrat ein parteipolitisch ausgerichtetes Interessenvertretungsorgan dar, das selten einen – als suspensives Veto wirkenden – Einspruch erhebt und erstmals überhaupt 2019 seine Zustimmung zu Kompetenzeinbußen der Länder vorsehenden Gesetzesbeschlüssen des Nationalrats²³ im Sinne eines absoluten Vetos verweigert hat. Ganz am Anfang der Coronakrise hatte der Bundesrat noch demonstrativ Einklang mit dem Nationalrat bewiesen, indem er über das (Erste) COVID-19-Gesetz²⁴ noch am gleichen Tag wie der Nationalrat abstimmte, im Fall des Zweiten²⁵ und Dritten²⁶ COVID-19-Gesetzes immerhin schon am nächsten Tag; während er die beiden erstgenannten Gesetze sogar einstimmig angenommen hatte, stimmte er im Fall des Dritten COVID-19-Gesetzes nur noch mehrstimmig dafür, gegen den Gesetzesbeschluss des Nationalrats keinen Einspruch zu erheben.

Im weiteren Verlauf hingegen zeigte sich der Bundesrat Gesetzesbeschlüssen des Nationalrats gegenüber kritischer: So erhob er am 4. Mai 2020 gegen den Beschluss des Nationalrates vom 28. April 2020 betreffend das 10., 12., 16. und 18. COVID-19-Gesetz ebenso Einspruch wie am 17. Dezember 2020 gegen den Beschluss des Nationalrates vom 11. Dezember 2020 betreffend das 2. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2020; der Nationalrat überwand diese Einsprüche jedoch mittels Beharrungsbeschlüssen gemäß Art 42 Abs 4 B-VG innerhalb weniger Tage. Darüber hinaus hatte der Bundesrat im Zusammenhang mit dem 21. COVID-19-Gesetz die Einspruchsfrist von acht Wochen gemäß Art 42 Abs 3 B-VG ungenutzt verstreichen lassen und damit zumindest das Gesetzgebungsverfahren verzögert, wenn am Ende auch kein Einspruch erhoben wurde.

20 Vgl. dazu insbesondere VfGH 14.07.2020, V363/2020-25.

21 § 11 COVID-19-MG.

22 Vgl. dazu zuletzt wieder *Bußjäger, Peter* 2018: The Austrian Bundesrat – Imperfect and Unreformed, in: Perspectives on Federalism, Jg. 10, Nr. 2, S. E-182-E-197.

23 Vgl. IA 505/A BlgNR 26. GP und IA 928/A BlgNR 26. GP.

24 BGBl I 2020/12.

25 BGBl I 2020/16.

26 BGBl I 2020/23.

Der Anfang 2021 geplante, einer überaus kurzen Begutachtung unterzogene Entwurf²⁷ einer Novelle des COVID-19-MG, die Bestimmungen über ein „Freitesten“ aus dem damaligen Lockdown ermöglichen sollte, war massiv kritisiert worden. Die Mehrheit der Bundesratsmitglieder drohte an, dann, wenn der Begutachtungsentwurf unverändert als Gesetzesvorschlag eingebracht und vom Nationalrat beschlossen würde, Einspruch zu erheben, was eine maximal achtwöchige Verzögerung hätte bewirken können. Dies bewog die Bundesregierung dazu, den Ministerialentwurf zu überarbeiten. Es hinderte sie allerdings nicht daran, kurze Zeit später einen anderen Gesetzesvorschlag, der ein „Eintrittstesten“ für bestimmte Aktivitäten vorsah, einzubringen, der sodann im Bundesrat nicht beansprucht wurde und das Gesetzgebungsverfahren erfolgreich passierte.²⁸ Ein weitere Verschärfungen des COVID-19-MG und des EpiG enthaltender Gesetzesbeschluss des Nationalrats²⁹ erfuhr Ende März 2021 durch den Bundesrat eine Verzögerung: Während zwei Abgeordnete der burgenländischen SPÖ, die angesichts steigender Infektionszahlen in Ostösterreich entgegen der Partei- und sonstigen Oppositionslinie nicht gegen die Verschärfungen stimmen wollten, der Sitzung fernblieben, was den Regierungsparteien im Bundesrat eine hauchdünne Mehrheit verschafft hätte, kam diese Mehrheit durch das plötzliche Fernbleiben dreier krankgemeldeter Abgeordneter der beiden Regierungsparteien schließlich doch nicht zustande. Während der Antrag, keinen Einspruch gegen den Gesetzesbeschluss des Nationalrats zu erheben, sohin keine Mehrheit fand, wurde aber auch kein Antrag gestellt, einen Einspruch zu erheben. Damit wurde das Gesetzgebungsverfahren um acht Wochen verzögert.

Bezeichnend für alle Fälle, in denen ein Einspruch erhoben oder angedroht wurde oder in denen es zumindest zu einer zeitlichen Verzögerung kam, ist jedoch, dass den Bundesrat keine föderalistischen Motive dazu bewogen. Es ging in diesen Fällen auch nicht um spezielle Auswirkungen auf die Länder, sondern vor allem um grundrechtliche Bedenken, die durchaus nicht unberechtigt waren. Der Bundesrat ist in seinem Einspruchsrecht auch nicht auf föderalistische Bezüge beschränkt, sondern kann den Einspruch aus jedwedem Grund, also auch dem der befürchteten Verfassungswidrigkeit eines Gesetzes, erheben. Erhoben wurden diese Bedenken freilich nicht seitens jener Mitglieder des Bundesrats, die den Regierungsparteien angehören, sondern durch Mitglieder der drei Oppositionsparteien (SPÖ, FPÖ und NEOS). Letztere verfügen derzeit im Bundesrat über eine knappe Mehrheit, nämlich insgesamt 31 Mandate, während die beiden Regierungsparteien (ÖVP und Grüne) nur durch 30 Mandate im Bundesrat vertreten sind.³⁰ Diese Stimmenverhältnisse begünstigen gegenwärtig daher eine kritischere Rollenwahrnehmung des Bundes-

27 Ministerialentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Epidemiegesetz 1950 und das COVID-19-Maßnahmegesetz geändert werden (88/ME).

28 Vgl. dazu die COVID-19-MG-Novelle BGBl I 2021/23.

29 757 der Beilagen XXVII. GP (259/BNR).

30 Während die steiermärkischen Gemeinderatswahlen 2020 zunächst verschoben wurden, fanden die Landtagswahlen in der Steiermark und Wien trotz der Pandemie statt. Ihr Ausgang beeinflusste die Zusammensetzung des Bundesrats, der einer Partialerneuerung durch die die Bundesratsmitglieder des betreffenden Landes wählenden, neukonstituierten Landtage unterliegt, verschaffte den Regierungsparteien jedoch keine Mehrheit.

rats, wenngleich, wohl auch auf Grund der unterschiedlichen coronapolitischen Haltungen der Oppositionsparteien, ein radikales Selbstverständnis als Oppositionskammer nicht beobachtbar ist. In jedem Fall aber blieb sich der Bundesrat auch in der Coronakrise darin treu, nicht Länder-, sondern Parteiinteressen zu vertreten.

4 Asymmetrischer Föderalismus als Methode der Krisenbewältigung?

Der österreichische Föderalismus ist grundsätzlich unitarisch ausgerichtet, auch wenn sich insbesondere im Finanzausgleich, in der „geometrischen“ Vertretung der Länder im Bundesrat oder in der Sonderstellung Wiens als Bundeshauptstadt, Land und Gemeinde asymmetrische Züge zeigen.³¹ Bemerkenswerterweise hat auch die Coronakrise zu einer teilweise asymmetrischen Behandlung der Länder durch den Bund, mitunter aber auch durch sie selbst geführt.

Ein besonders markantes Beispiel dafür stellt das Bundesland Tirol dar, das durch den – später durch eine eigene Untersuchungskommission des Landes aufgearbeiteten – „Fall Ischgl“ im März 2020, aber auch durch das gehäufte Auftreten der „britischen“ und „süd-afrikanischen“ Mutation des Coronavirus 2021 in die Schlagzeilen geriet. Die rechtlichen Reaktionen ließen nicht lange auf sich warten und unterwarfen das Bundesland zumindest für Zeiträume von mehreren Wochen einer strengeren Behandlung als andere Bundesländer. Nur punktuell erfuhren einzelne Gemeinden anderer Bundesländer, in denen hohe Infektionszahlen auftraten, eine ähnliche Behandlung, indem sie unter Quarantäne gestellt wurden.

Der Tiroler Landeshauptmann sowie verschiedene Tiroler Bezirksverwaltungsbehörden hatten in der ersten Märzhälfte 2020 verschiedene, zum Teil auf einzelne Tiroler Gemeinden oder Bezirke beschränkte Verordnungen erlassen, die noch auf das EpiG oder auch andere Gesetze des Bundes, wie zum Beispiel die Gewerbeordnung, gestützt waren und Verkehrsbeschränkungen oder Sperrstundenregelungen zum Inhalt hatten. Das Mitte März 2020 in Kraft getretene COVID-19-MG stellte hingegen eine spezifische bundesgesetzliche Grundlage für den Landeshauptmann dar, gestützt auf dessen § 2 Z 2, der die Untertragung des Betretens von bestimmten Orten regelte, eine Verordnung zu erlassen, die in weiterer Folge mehrfach abgeändert und sogar neuerlassen wurde, bis sie am 07.04.2020 wieder außer Kraft trat.³² Inhaltlich enthielt sie ein Verbot des Betretens öffentlicher Orte im gesamten Landesgebiet, eine Ausreiseverpflichtung sämtlicher österreichischer Staatsbürger und anderer Staatsangehöriger ohne Wohnsitz in Tirol, das Verbot der Zu- bzw. Abfahrt zu bzw. aus Gemeinden und des Überschreitens von Gemeindegrenzen sowie das Verbot des Verlassens des eigenen Wohnsitzes, wobei jeweils eng begrenzte Ausnahmen vorgesehen waren. In mehreren Entscheidungen, die allerdings erst lange nach Außerkrafttreten dieser Verordnungen ergingen, erkannte der VfGH, dass

31 Grundlegend dazu *Pernthaler, Peter* 1992: Der differenzierte Bundesstaat, Wien, S. 46 ff.

32 Verordnung des Landeshauptmannes nach § 2 Z 2 des COVID-19-Maßnahmengesetzes vom 18.03.2020 (Tir LGBl 2020/33), Verordnung des Landeshauptmannes nach § 2 Z 2 des COVID-19-Maßnahmengesetzes vom 20.03.2020 (Tir LGBl 2020/35), geändert durch die Verordnungen Tir LGBl 2020/34 und 2020/41 sowie aufgehoben durch die Verordnung Tir LGBl 2020/44.

verschiedene Bestimmungen der unterschiedlichen Fassungen dieser Verordnung, nämlich betreffend das Gebot, das Landesgebiet unverzüglich zu verlassen, sowie die Verbote des Betretens öffentlicher Orte, des Verlassens des eigenen Wohnsitzes, der Zu- bzw. Abfahrt zu bzw. aus Gemeinden sowie des Überschreitens der Gemeindegrenzen (dieses Verbot war erst in den letzten Tagen der Geltung des Verbots auf Grund einer Novelle des EpiG³³ legalisiert worden), gesetzwidrig waren.³⁴ Da diese Bestimmungen zum Zeitpunkt der Entscheidung des VfGH jedoch bereits längst außer Kraft getreten waren, erfolgte die Feststellung ihrer Gesetzwidrigkeit lediglich nachträglich.

Mit 12.02.2021 trat zudem nur für Tirol – ausgenommen Osttirol sowie einige Tiroler Grenzgemeinden – die COVID-19-Virusvariantenverordnung³⁵ des BMSGPK in Kraft, wonach die Grenzen des betroffenen Gebiets nur im Fall eines nicht länger als 48 Stunden zurückliegenden negativen Tests überschritten werden durften. Damit wurde bis 10.03.2021 fast ein ganzes Bundesland unter Quarantäne gestellt, was mit der (allerdings nur in einzelnen Teilen Tirols auftretenden) britischen und südafrikanischen Virusmutation begründet wurde, obwohl die tatsächliche Zahl positiver Tests sowie von Hospitalisierungen in Tirol sogar unter dem österreichischen Schnitt lag. Der Verordnung vorausgegangen war ein kurzer, aber heftiger Disput zwischen Tirol und dem Bund, in dem das Land versucht hatte, die Quarantäne abzuwehren, indem es auf die an sich guten Infektionszahlen und die Möglichkeit gelinderer Maßnahmen verwies. Ein scheinbares, von einzelnen Tiroler Politikern provokant kommentiertes Einlenken des Bundes, das sich auf eine „Reisewarnung“ beschränkt hatte, verwandelte sich rasch ins Gegenteil, indem binnen kürzester Zeit die Quarantäne verhängt wurde. Dass der Bund solche Schritte gegenüber einem Bundesland setzte und damit die Freizügigkeit des Personenverkehrs innerhalb des Bundesgebiets beschränkte, begünstigte wohl auch das Misstrauen des Auslands gegenüber Tirol, dem das Aufkommen der besagten Virusvarianten ähnlich vorgehalten wurde wie der „Fall Ischgl“. Die rigorosen deutschen Einreisesperren³⁶ für Personen aus Virusvariantengebieten warfen für Tiroler Berufspendler ebenso wie Personen, die lediglich über das „Deutsche Eck“ von Tirol nach Salzburg durchzureisen beabsichtigten, wochenlang bis Ende März 2021 enorme Probleme auf. Vertreter des österreichischen Bundes erhoben gegenüber der deutschen Bundesregierung Protest, der unter anderem eine Aushöhlung der EU-Personenverkehrsfreiheit, aber auch eine einreiserechtliche Schlechterstellung gegenüber der französischen Virusmutationsregion Moselle vorgeworfen wurde.

33 BGBl I 2020/23.

34 Vgl. die Erk VfGH 10.12.2020, V512/2020-12, VfGH 10.12.2020, V 535/2020-17, und VfGH 25.02.2021, V 570/2020-13.

35 BGBl II 2021/63 (Letztfassung: BGBl II 2021/98).

36 Vgl. dazu nach damaliger Rechtslage die Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 nach Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag (Coronavirus-Einreiseverordnung – CoronaEinreiseV) (dt BAnz AT 13.01.2021 V1). Hinzu kam für nach Bayern Einreisende die Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (Einreise-Quarantäneverordnung – EQV) vom 5. November 2020 (BayMBI 2020 Nr. 630 idF BayMBI 2021 Nr. 169).

Die COVID-19-Virusvariantenverordnung berief sich ausdrücklich auf § 24 EpiG als gesetzliche Grundlage, der zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Verordnung wie folgt lautete:

„Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, hat die Bezirksverwaltungsbehörde für die Bewohner von Epidemiegebieten Verkehrsbeschränkungen zu verfügen. Ebenso können Beschränkungen für den Verkehr mit den Bewohnern solcher Gebiete von außen angeordnet werden.“

Kurz nach Inkrafttreten der Verordnung wurde § 24 EpiG geändert³⁷ und lautete, zwecks einer „Klarstellung“³⁸, seitdem³⁹:

„Sofern dies im Hinblick auf Art und Umfang des Auftretens einer meldepflichtigen Erkrankung zum Schutz vor deren Weiterverbreitung unbedingt erforderlich ist, sind für die in Epidemiegebieten aufhaltigen Personen Verkehrsbeschränkungen zu verfügen. Ebenso können Beschränkungen für den Verkehr mit den Bewohnern solcher Gebiete von außen angeordnet werden.“

Während die Überschrift des § 24 vor dieser Änderung „Verkehrsbeschränkungen für die Bewohner bestimmter Ortschaften“ gelaute hatte, hieß sie danach „Verkehrsbeschränkungen für die Personen, die sich in Epidemiegebieten aufhalten“.

Die in der Erstfassung des § 24 EpiG vorgesehene Bestimmung, wonach eine solche Beschränkung nur für bestimmte Ortschaften innerhalb eines Bezirks verhängt werden konnte – wogegen die Verordnung die Beschränkung über das ganze Bundesland mit einigen Ausnahmen verhängt hatte –, wurde durch die Novelle des EpiG erweitert. Problematisch ist aber nach wie vor die Frage der Zuständigkeit, da § 43a EpiG eine Sonderbestimmung enthält, wonach Verordnungen betreffend COVID-19 vom BMSGPK zu erlassen sind, vom Landeshauptmann oder der Bezirksverwaltungsbehörde hingegen nur subsidiär im Fall einer Lücke oder zum Zwecke der Verhängung zusätzlicher Maßnahmen („Kaskadenregelung“⁴⁰). Selbst wenn der BMSGPK demzufolge – einen Verweis auf § 43a Abs 1 EpiG hatte die Verordnung jedoch nicht einmal enthalten, sondern sich lediglich auf § 24 EpiG berufen – statt der Bezirksverwaltungsbehörde eine solche Verordnung erlassen durfte, hätte er sie nach der Erstfassung des § 24 EpiG nur für bestimmte Ortschaften und wohl auch nur innerhalb eines Bezirks erlassen dürfen. Selbst wenn man aber unter „bestimmten Ortschaften“ die mit einigen Ausnahmen versehene Gesamtheit des Tiroler Landesgebiets verstanden hätte,⁴¹ stellte sich die Frage, warum es „unbedingt erforderlich“ war, für dieses ganze Gebiet Verkehrsbeschränkungen zu verhängen, da die genannten Mutationen nur punktuell gehäuft auftraten.⁴² Der Landeshauptmann wiederum darf gemäß § 43 Abs 4a EpiG Verordnungen erlassen, deren Anwendungsbereich sich

37 BGBl I 2021/33.

38 AB 671 BlgNR 27. GP 3.

39 Eine neuerliche Änderung des § 24 EpiG (BGBl I 2021/90) wurde durch den Bundesrat verzögert (vgl. dazu oben S. 57).

40 Vgl. dazu auch *Bußjäger, Peter/Bundschuh-Riesender, Friederike* 2020: Der rechtliche Rahmen regional differenzierter COVID-19-Bekämpfung, in: *Zeitschrift für Gesundheitsrecht (ZfG)*, Jg. 5, Nr. 3, S. 120–124.

41 Ob das möglich wäre, geht aus den – wiederum auf den Begriff „bestimmte Orte“ im COVID-19-MG bezogenen – Erk VfGH 14.07.2020, V363/2020-25 und VfGH 10.12.2020, V512/2020-12 nicht eindeutig hervor.

42 Der VfGH (24. Juni 2021, V87/2021-12) hielt die Regelung jüngst (nach Drucklegung dieses Beitrags) allerdings für verhältnismäßig.

auf mehrere politische Bezirke oder das gesamte Landesgebiet erstreckt, doch stellt dies keine COVID-19-Sonderzuständigkeit dar. Dahingestellt sei, inwiefern die gesamte Zuständigkeitskonstruktion mit dem System der mittelbaren Bundesverwaltung vereinbar ist. Mangels einer Auflistung der Gesundheitskompetenz in der Liste gemäß Art 102 Abs 2 B-VG sowie des Umstandes, dass die Erlassung der Zuständigkeitsvorschriften des § 43a EpiG ohne Einholung der Zustimmung der Länder gemäß Art 102 Abs 4 B-VG erfolgte, müssten Verordnungen im „Bereich der Länder“ (Art 102 Abs 1 B-VG) ja grundsätzlich vom Landeshauptmann und den ihm unterstellten Landesbehörden erlassen werden.⁴³

Über den Tiroler Fall hinaus gestatten die erwähnten „Kaskadenregelungen“ des EpiG und des COVID-19-MG eine je nachdem durch das Land selbst oder den BMSGPK gestaltbare Differenzierung, die mit einem regionale Risikoeinschätzungen ermöglichenden „Ampelsystem“ sichtbar gemacht wird: Zum einen darf der Landeshauptmann (subsidiär zu ihm wiederum die Bezirksverwaltungsbehörde), wenn er selbst zusätzliche Maßnahmen zu denjenigen des BMSGPK setzen möchte oder dieser keine gesetzt hat, Maßnahmen nach einem dieser beiden Bundesgesetze verhängen.⁴⁴ Zum anderen dürfen sowohl der BMSGPK selbst als auch der Landeshauptmann bzw. die Bezirksverwaltungsbehörde entsprechend der jeweiligen epidemiologischen Situation regional differenzierte Regelungen treffen.⁴⁵ Immer wieder verhängten daher auch Landeshauptleute selbst per Verordnung weitere Restriktionen für ihr ganzes Bundesland oder Teile davon, etwa in Bezug auf Ausreisetestpflichten, Verpflichtungen zum Maskentragen im Freien oder Verschärfungen bei Besuchen in Krankenanstalten. Zulässig ist aber auch eine „positive“ Asymmetrie zwischen den Bundesländern dadurch, dass der BMSGPK durch Verordnung die Restriktionen in einem Bundesland stärker lockert als im restlichen Bundesgebiet. Dies betraf ab März 2021 das Land Vorarlberg, das auf Grund seiner epidemiologisch günstigeren Situation für einen Testlauf als „Erkenntnisregion“ dafür ausgewählt wurde,⁴⁶ die seit Monaten gesperrte Gastronomie wieder zu öffnen, um daraus Rückschlüsse für Möglichkeiten einer allgemeinen Öffnung im restlichen Bundesgebiet zu ziehen. Dagegen wurde für die drei östlichen Bundesländer Burgenland, Niederösterreich und Wien zwischen der Bundesregierung und den betroffenen Landeshauptleuten vereinbart, spezielle Restriktionen rund um Ostern 2021 zu erlassen, da die Infektionszahlen, aber auch Hospitalisierungen, zumal in Intensivstationen, in diesen Bundesländern deutlich höher waren als im Rest Österreichs.⁴⁷ Dass diese Restriktionen immerhin politisch verhandelt und

43 Vgl. zu unklaren Abgrenzungen der mittelbaren Bundesverwaltung von ministeriellen „Zuständigkeitsausnahmen“ schon *Gamper, Anna* 2018: Zur verfassungsrechtlichen Systemrelevanz der Bezirksverwaltungsbehörden in der mittelbaren Bundesverwaltung, in: *Bußjäger, Peter/Germann, Mathias/Ranacher, Christian/Schramek, Christoph/Steiner, Wolfgang (Hrsg.): Kontinuität und Wandel. Von „guter Polizei“ zum Bürgerservice. Festschrift 150 Jahre Bezirkshauptmannschaften*, Wien, S. 555–575 (557 ff).

44 § 43a Abs 2 und 3 EpiG; § 7 Abs 2 und 3 COVID-19-MG.

45 § 43a Abs 4 EpiG; § 7 Abs 4 COVID-19-MG.

46 Vgl. § 24 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, eingeführt durch BGBl II 2021/111 („Sonderbestimmungen für das Land Vorarlberg“).

47 Vgl. auch § 25 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung, eingeführt durch BGBl II 2021/139 („Sonderbestimmungen für die Länder Burgenland, Niederösterreich und Wien“). Für das Burgenland wurden die Sonderbestimmungen auf Betreiben des dortigen Landeshauptmanns vor den beiden anderen Ländern wieder aufgehoben (BGBl II 171/2021).

nicht einfach durch den BMSGPK angeordnet wurden, ist Ausdruck eines auch in der Pandemie wahrnehmbaren informellen kooperativen Föderalismus. Gleichzeitig wurde ein massives Ost-West-Gefälle sichtbar: Noch nie zuvor waren die Unterschiede zwischen den (nord-)östlichen Bundesländern einerseits und den westlichen und südlichen Bundesländern andererseits in Bezug auf die angeordneten Maßnahmen so groß gewesen. Erst im Laufe des Mai 2021 kam es wieder zu bundesweiten Lockerungen und damit auch Vereinheitlichungen.

5 Auswirkungen auf den österreichischen Fiskalföderalismus

Was die Kostentragung im Bereich der mittelbaren Bundesverwaltung anbelangt, sind die Länder nach der allgemeinen Regelung des § 1 FAG⁴⁸ grundsätzlich verpflichtet, den Personal- und Amtssachaufwand zu tragen, während der Bund die sonstigen Kosten übernimmt. Darunter fällt unter anderem der für einen bestimmten Zweck konkret anfallende Aufwand.⁴⁹ Der Bund erließ jedoch ein eigenes COVID-19-Zweckzuschussgesetz⁵⁰, mit dem die Länder vom Bund aus Mitteln des COVID-19-Krisenbewältigungsfonds einen Zweckzuschuss gemäß § 12 Abs 2 F-VG erhalten, der in Höhe ihrer zusätzlich entstandenen Aufwendungen aufgrund der COVID-19-Krise für bestimmte Leistungen im Rahmen der Pandemiebekämpfung gewährt wird: Dies umfasst etwa, unbeschadet der erwähnten allgemeinen Kostentragungsregeln, Aufwendungen für Schutzausrüstung, Barackenspitäler, Personal, bevölkerungsweite Testungen im Rahmen von Screeningprogrammen und zusätzlich entstandene Aufwendungen für Impfstellen im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Verabreichung von Impfungen gegen COVID-19.

Spezifische pandemiebezogene Kostenregelungen enthält außerdem § 36 EpiG, wonach die in Abs 1 lit a-n taxativ aufgezählten Kosten vom Bundesschatz zu bestreiten sind. Dazu zählen etwa Kosten für die Durchführung von Screeningprogrammen oder Ausgaben für spezielles medizinisches Personal wie Epidemieärzte. Auch die Kosten der von den staatlichen Behörden und Organen aus Anlass der Durchführung des EpiG zu pflegenden Amtshandlungen werden vom Bundesschatz bestritten, was aber nur subsidiär zu spezifischeren Kostentragungsregeln und wohl auch nicht dahingehend verstanden werden kann, den Ländern Kosten der mittelbaren Bundesverwaltung im hoheitlichen Bereich der Pandemiebekämpfung vollständig abzugelten. Die Länder forderten daher im Lauf des Frühjahr 2021 weitere Abgeltungen von coronabedingten Mehrkosten.

Auf Grund der gehäuften, massive Finanzspritzen des Staates erforderlich machenden Lockdowns und der überdurchschnittlichen Einbußen im Tourismus befindet sich Österreich in einer schweren Budget- und Wirtschaftskrise, die sich in den nächsten Jahren sicherlich auch negativ auf den Fiskalföderalismus niederschlagen wird.

48 BGBl I 2016/116 idF BGBl I 2021/32.

49 Vgl. zuletzt dazu VfSlg 19.925/2014.

50 BGBl I 2020/63 idF BGBl I 2021/62.

6 Schlussfolgerungen

Der österreichische Föderalismus stand und steht in der Coronakrise nicht im Vordergrund. Kompetenzrechtlich ist im Wesentlichen der Bund für die Steuerung der Krisenbewältigung zuständig. Die Rolle, die die Länder bei der Pandemiebekämpfung im Rahmen der mittelbaren Bundesverwaltung spielen, ist von vergleichsweise geringerem Gewicht. Während ganz zu Beginn der Krise ein „nationaler Schulterschluss“ beobachtet werden konnte, der die politischen Parteien, aber auch Bund und Länder einte, wurde an den Krisenbewältigungsmaßnahmen der Bundesregierung und speziell des BMSGPK sehr rasch Kritik laut. Dabei standen jedoch weniger föderalistische Gesichtspunkte als vielmehr der Vorwurf massiver verfassungsrechtlicher und legislatischer Mängel im Vordergrund, was durch den VfGH auch in etlichen Fällen bestätigt wurde. Das Verhältnis von Bund und Ländern in der Krisenbewältigung – das vornehmlich die dabei im Vordergrund stehenden Exekutiven beider Ebenen betrifft – wurde in der Öffentlichkeit eher als unkoordiniert und chaotisch wahrgenommen, worauf die Länder freilich weniger Einfluss als der Bund nehmen konnten, dessen ständig sich ändernden, teils unklaren Vorschriften sie vor große Herausforderungen stellten. Dennoch gelang es im Rahmen des kooperativen Föderalismus immer wieder, politische Einigungen zwischen Bund und Ländern zu erzielen. Auch in finanzieller Hinsicht reagierte der Bund vorläufig auf die besonderen Kosten, die den Ländern auf Grund von Krisenbewältigungsmaßnahmen entstehen, doch erhoben die Länder weitere finanzielle Forderungen. Die ab 2021 demonstrierte Einbeziehung verschiedener Landeshauptleute in die häufig abgehaltenen Pressekonferenzen der Bundesregierung soll offenbar einen föderalen Schulterschluss symbolisieren, hat aber wenig substantielle Aussagekraft, vor allem was Asymmetrien zwischen Bundesländern in der Pandemiebekämpfung anbelangt. Zu hoffen bleibt, dass die massiven Restriktionen, die fast alle durch Rechtsakte des Bundes vorgenommen wurden, mit Abflauen der Pandemie möglichst bald wieder zurückgenommen werden. Einen föderalistischen „Sieger“ wird es dabei aber wohl nicht geben.

