

Kuhlmann | Franzke | Peters | Dumas

# Krisen-Governance im europäischen Vergleich

Kommunen und Staat im Pandemiemodus



**Nomos**

## **Modernisierung des öffentlichen Sektors**

herausgegeben von / edited by

**Jörg Bogumil**, geschäftsführender Herausgeber,

Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Sozialwissenschaft

**Julia Fleischer**,

Universität Potsdam, Lehrstuhl für Politik und Regieren in Deutschland

**Gisela Färber**,

Hochschule für Verwaltungswissenschaften, Speyer

**Wolfgang Gerstelberger**,

Tallinn University of Technology, Department of Business Administration

**Gerhard Hammerschmid**,

Hertie School of Governance, Berlin, Public & Financial Management

**Marc Hansmann**,

Mitglied des Vorstands der energy AG Hannover

**Sabine Kuhlmann**,

Universität Potsdam, Lehrstuhl für Politikwissenschaft,

Verwaltung und Organisation

**Renate E. Meyer**,

Wirtschaftsuniversität Wien, Institut für Public Management

**Erika Mezger**,

Former Deputy Director, European Foundation for the Improvement  
of Living and Working Conditions (Eurofound), Dublin

**Frieder Naschold** †,

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

**Christina Schaefer**,

Helmut Schmidt-Universität Hamburg, Professur für Verwaltungs-  
wissenschaft, insbesondere Steuerung öffentlicher Organisationen

**Karsten Schneider**,

Arbeitsdirektor und Geschäftsführer des Klinikums Dortmund gGmbH

**Göttrik Wewer**,

Verwaltungs- und Politikwissenschaftler, Staatssekretär a.D.

Band 55

Sabine Kuhlmann | Jochen Franzke  
Niklas Peters | Benoît Paul Dumas

# Krisen-Governance im europäischen Vergleich

Kommunen und Staat im Pandemiemodus



**Nomos**

**Die Deutsche Nationalbibliothek** verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

1. Auflage 2024

© Sabine Kuhlmann | Jochen Franzke | Niklas Peters | Benoît Paul Dumas

Publiziert von

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
Walzseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden  
[www.nomos.de](http://www.nomos.de)

Gesamtherstellung:

Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
Walzseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden

ISBN (Print): 978-3-7560-0909-1

ISBN (ePDF): 978-3-7489-1658-1

DOI: <https://doi.org/10.5771/9783748916581>



Onlineversion  
Nomos eLibrary



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz.

# Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	7
Tabellenverzeichnis	9
<b>1 Einleitung</b>	11
<b>2 Konzeptioneller Rahmen und methodisches Vorgehen</b>	15
2.1 Kommunen als Schlüsselakteure für Krisenresilienz	15
2.2 Institutionelle Varianten von Krisen-Governance	16
2.3 Europäische Verwaltungskulturen und institutionelle Kontexte	18
2.4 Methodisches Vorgehen	21
<b>3. Krisen-Governance in Frankreich</b>	25
3.1 Politisch-Administratives System	25
3.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes	27
3.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement	30
3.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus	34
3.5 Zwischenfazit	37
<b>4 Krisen-Governance im Vereinigten Königreich</b>	39
4.1 Politisch-Administratives System	39
4.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes	40
4.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement	44
4.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus	49
4.5 Zwischenfazit	52
<b>5 Krisen-Governance in Schweden</b>	55
5.1 Politisch-Administratives System	55
5.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes	56

5.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement	60
5.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus	66
5.5 Zwischenfazit	68
<b>6 Krisen-Governance in Polen</b>	71
6.1 Politisch-Administratives System	71
6.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes	73
6.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement	77
6.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus	84
6.5 Zwischenfazit	88
<b>7 Krisen-Governance in Deutschland</b>	91
7.1 Politisch-Administratives System	91
7.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes	92
7.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement	98
7.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus	101
7.5 Zwischenfazit	105
<b>8 Ländervergleich</b>	109
8.1 Institutionelle Designs des Pandemiemanagements	109
a) Rechtsgrundlagen	109
b) Akteure des Pandemieregimes und Koordination im Mehrebenensystem	114
8.2 Erklärungsfaktoren: Verwaltungskultur und Politics	119
8.3 Polykrisendynamik	124
<b>9 Schlussfolgerungen und Lessons Learned</b>	129
<b>Literaturverzeichnis</b>	139

## **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1:	Idealtypen der Krisen-Governance (Aufgabenverteilung und Koordination)	18
Abbildung 2:	COVID-19 Stringency Index (2020 – 2022) in den untersuchten Ländern über den Verlauf der Pandemie	113
Abbildung 3:	Krisen-Governance in den untersuchten Ländern	117



# Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die durchgeführten Interviews	22
Tabelle 2: Verwaltungsprofile und Modelle der lokalen Selbstverwaltung in den untersuchten Ländern	23
Tabelle 3: Rechtliche Ausgestaltung des Pandemiemanagements im Ländervergleich	112
Tabelle 4: Polykrisendynamik: Verflechtung der Pandemie- Governance mit anderen Krisen(-maßnahmen)	128



# 1 Einleitung

Krisen scheinen „zu einem chronischen und endemischen Zustand für modernes Regieren geworden“ zu sein (Ansell et al., 2022: 3). Dabei hat sich die Krisenlandschaft deutlich verändert. Es geht nicht mehr nur um die Bewältigung einzelner, abgegrenzter, temporärer Krisenphänomene. Vielmehr haben es öffentliche Entscheidungsträger<sup>1</sup> zunehmend mit dem gleichzeitigen Auftreten und den Wechselwirkungen von verschiedenen akuten und schlechrenden Krisen zu tun sowie damit, dass Bewältigungsmaßnahmen früherer Krisen zu Ursachen und Auslösern von Folgekrisen werden (sog. *fatal remedies*). Diese veränderte Herausforderung wird vielfach als „Polykrise“ bezeichnet (vgl. Henig & Knight, 2023). Sie geht damit einher, dass das Meistern von Krisen für Staat und Verwaltung zur Daueraufgabe wird und institutionelle Fragen der Krisen-Governance verstärkt ins Zentrum der verwaltungspolitischen und -wissenschaftlichen Aufmerksamkeit getreten sind.

Seit der Coronakrise haben die wissenschaftliche Publikationsfrequenz und -intensität zur Krisen-Governance deutlich zugenommen. Zu nennen sind unter anderem Studien zur Rolle föderaler Strukturen und Koordination (vgl. Hegele & Schnabel, 2021; Kropp & Schnabel, 2022), zu Wissen, Expertise und datenbasierter wissenschaftlicher Politikberatung (vgl. Kuhlmann et al., 2022a) sowie zu Krisenkommunikation, verhaltensbezogenen, demokratietheoretischen und rechtlichen Fragen von Krisenmanagement (vgl. Pasterнак & Beer, 2022; Waldhoff, 2021). Dabei wurde die wichtige Rolle von Staat und öffentlicher Verwaltung für die Krisenbewältigung herausgearbeitet. Zugleich sind aber auch erhebliche Schwachstellen und Engpässe zu Tage getreten, die in Teilbereichen zu institutioneller Überforderung, Reibungsverlusten, Koordinationsschwächen oder gar Institutionenversagen geführt haben (vgl. Bogumil et al., 2019; Kuhlmann & Franzke, 2022).

Im Kontext des deutschen Föderalismus hat die Krise gezeigt, dass die dezentral-variable Struktur des Verwaltungssystems einerseits Vorteile für ein flexibles, agiles und responsives Pandemiemanagement bietet. Andererseits sind auch die Komplexität und Schwerfälligkeit der föderalen Governance-Strukturen und Engpässe im institutionellen Mehrebenensystem sichtbar geworden, die sich als problematische Rahmenbedingungen der Krisenbewältigung erwiesen haben. So haben sich die im Zuge der Coronakrise etablierten Koordinationsstrukturen im Mehrebenensystem teilweise als unzulänglich erwiesen, sodass der Ruf nach Veränderung dieser Strukturen mit Blick auf

Polykrise

Defizite der Krisen-Governance

<sup>1</sup> Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Andere Geschlechter sind hier eingeschlossen.

die zukünftige Krisen-Preparedness von Politik und Verwaltung zunehmend lauter wurde (vgl. etwa Mezes & Opitz, 2020; Berr et al., 2022).

Während die Rolle föderaler Strukturen und das intergouvernementale Zusammenspiel von Bund und Ländern, bezogen auf den „deutschen Fall“, inzwischen recht gut untersucht sind (vgl. u.a. Kuhlmann et al., 2022b; Kuhlmann & Franzke, 2022; Behnke, 2020, 2021; Kropp & Schnabel, 2022), ist die kommunale Ebene in der einschlägigen Forschung bislang auffällig vernachlässigt worden. Dies ist umso kritikwürdiger, als die Kommunen in einigen europäischen Ländern über erhebliche Ermessensspielräume bei der krisenbezogenen Politikgestaltung und bei der Entscheidung über konkrete Maßnahmen im örtlichen Katastrophenfall verfügen (vgl. Bauer et al., 2022; Kuhlmann et al., 2023). Zudem müssen sie die auf höheren Ebenen getroffenen Maßnahmenentscheidungen letztlich lokal umsetzen, was eine hohe Akzeptanz und Folgebereitschaft der Bürger vor Ort voraussetzt. Somit ist die Effektivität des Krisenmanagements entscheidend von der Handlungs- und Problemlösungsfähigkeit sowie den Kapazitäten der lokalen Ebene abhängig.

Die Vernachlässigung der kommunalen Ebene, aber auch der Multilevel-Perspektive bei der Erforschung von Krisen-Governance gilt dabei ganz besonders für internationale Vergleiche. So gibt es bislang, von wenigen Ausnahmen abgesehen (vgl. etwa Laffin et al., 2022; Kuhlmann & Franzke, 2021), keine systematisch vergleichenden Studien über Krisen-Governance in Mehrebenensystemen und die Rolle der kommunalen Ebene in diesem Setting. Zwar liegen inzwischen einige Länderberichte über das Krisenhandeln in unterschiedlichen nationalen Politik- und Verwaltungskontexten vor (vgl. etwa Silva, 2022; Kuhlmann et al. 2022; Bouckaert et al., 2020; Laffin et al., 2022). Jedoch fehlen systematisch angelegte Vergleiche, speziell zum Beitrag der Kommunen zur Krisenbewältigung. Die Frage, welchen Einfluss die kommunale Selbstverwaltung auf das Krisenmanagement hat, inwieweit sich die Kommunen als handlungsfähig oder eher als ohnmächtig erwiesen haben und welche Erklärungsfaktoren es für Länderunterschiede gibt, kann anhand der bislang vorliegenden Forschung nicht beantwortet werden. Auch fehlen international vergleichende Analysen über die Koordination zwischen kommunalen Institutionen und übergeordneten Politik- und Verwaltungsebenen, sodass über etwaige Länderunterschiede und deren Bedingungsfaktoren keine empirisch validen Aussagen getroffen werden können.

Hier setzt die vorliegende Studie an, indem sie eine europäisch vergleichende Analyse der kommunalen und Multilevel-Krisen-Governance präsentiert, die unterschiedliche politisch-administrative Kontexte und Verwaltungskulturen in den Blick nimmt und es ermöglicht, hieraus Lehren für resilientere Governance-Strukturen abzuleiten. Die Untersuchung konzentriert sich dabei auf den Vergleich der Länder Frankreich, Vereinigtes Königreich

(England), Schweden, Polen und Deutschland am Beispiel der Corona-Pandemie. Dabei wird die Pandemie in erster Linie als gesellschaftlich-politisches Phänomen und Krisenereignis behandelt, das öffentliche Institutionen und politisch-administrative Entscheidungsträger unter Stress setzte, aber zugleich auch von diesen gestaltet und beeinflusst wurde. Aus verwaltungswissenschaftlicher Sicht werden vor allem institutionelle und Governance-bezogene Aspekte sowie Fragen der Koordination, Aufgabenverteilung, Wissensnutzung und Entscheidungsfindung im Krisenmanagement in den Blick genommen. Dagegen sollen die Analyse oder Bewertung einzelner Policy-Instrumente und Eindämmungsmaßnahmen nicht im Zentrum stehen. Hintergrund der Länderauswahl ist die Absicht, typische Repräsentanten unterschiedlicher Verwaltungskulturen in Europa einzubeziehen, um auf dieser Grundlage Muster von Zusammenhängen zwischen verwaltungskulturellen/-strukturellen Kontextbedingungen einerseits und Krisen-Governance andererseits zu identifizieren. Die oben beschriebene Forschungslücke wird dadurch adressiert, dass die Kommunen als (potenziell) resilienzfördernde Basisinstitutionen und ihre Koordination mit den übergeordneten Verwaltungsebenen besonders in den Blick genommen werden. Es soll herausgearbeitet werden, welcher Einfluss von den unterschiedlichen verwaltungskulturellen Kontexten auf die institutionelle Ausgestaltung der Krisen-Governance und das Verwaltungshandeln in der Coronakrise ausging. Vor diesem Hintergrund konzentriert sich die Studie auf die folgenden drei Leitfragen:

- (1) Welche institutionellen Gestaltungsvarianten lokaler Krisen-Governance lassen sich in den Untersuchungsländern identifizieren? Welche Rolle spielen dabei die Kommunen und die Koordination im Mehrebenensystem?
- (2) Wie entwickelte sich das Verhältnis von Zentralisierung und Dezentralisierung beim Pandemiemanagement? Welche Varianten der Verflechtung sowie Entkoppelung traten auf?
- (3) Welchen Einfluss haben unterschiedliche europäische Verwaltungskulturen und institutionelle Pfadabhängigkeiten auf die kommunale und Multilevel-Krisen-Governance?

Forschungsfragen

Bezogen auf den deutschen Untersuchungsfall sollen aus dem Ländervergleich schließlich Lessons Learned und Handlungsempfehlungen für zukünftige Krisen abgeleitet werden, deren Umsetzung zu einer verbesserten Resilienz und Krisenfestigkeit von Staat und Verwaltung beitragen kann.

Das Hauptaugenmerk der Untersuchung liegt auf den institutionellen Gestaltungsvarianten der Krisen-Governance (abhängige Variable) und darauf, wie diese durch unterschiedliche Verwaltungskulturen geprägt werden (unabhängige Variable). Obgleich die Coronakrise im Zentrum der empiri-

Untersuchungsvariablen

schen Analyse steht, wird angesichts der Polykrisenproblematik, mit der sich speziell die lokale Ebene konfrontiert sieht, auch die Verschränkung unterschiedlicher früherer oder paralleler Krisen in den Blick genommen. Dabei geht es weniger um die jeweiligen Krisenphänomene und verabschiedeten Policies/Maßnahmen als vielmehr um die Governance-Muster, die im Polykrisenkontext sichtbar werden (Polykrisendynamik).

#### Aufbau des Buches

Im Folgenden werden zunächst der konzeptionelle Rahmen und das methodische Vorgehen der Untersuchung vorgestellt (Kapitel 2). Dabei werden die Rolle der Kommunen als Schlüsselakteure für Krisenresilienz, die institutionellen Varianten von Krisen-Governance, einschlägige Typen europäischer Verwaltungskulturen und die darauf basierende Länderauswahl sowie die Methoden und Erhebungstechniken dieser Studie erläutert. Sodann folgen vertiefte Länderanalysen der Krisen-Governance in Frankreich (Kapitel 3), im Vereinigten Königreich/England (Kapitel 4), in Schweden (Kapitel 5), Polen (Kapitel 6) und Deutschland (Kapitel 7). Dabei werden nach einem einheitlichen Analyseschema jeweils die Grundzüge des politisch-administrativen Systems, die Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes, die Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement und die Phasen intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus betrachtet. An die Einzelanalysen schließt sich ein Ländervergleich an, in welchem wesentliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet, Stärken und Schwächen der nationalen Krisen-Governance dargestellt und zentrale Befunde zu einem vergleichenden Gesamtbild zusammengeführt werden (Kapitel 8). Abschließend werden einige Schlussfolgerung und Lessons Learned abgeleitet und Vorschläge zur Optimierung der Krisen-Governance in Deutschland unter Berücksichtigung der Polykrisendebatte und der Erkenntnisse aus dem Ländervergleich formuliert (Kapitel 9).

## 2 Konzeptioneller Rahmen und methodisches Vorgehen

### 2.1 Kommunen als Schlüsselakteure für Krisenresilienz

Kommunen sind in der Regel als erste öffentliche Institution bei disruptiven Krisenereignissen und Katastrophen jeglicher Art gefordert, gleichgültig ob sie formell zuständig sind oder nicht. Dies zwingt sie, schnell und unbürokratisch vom administrativen Routinemodus zum Krisenmodus überzugehen. Daher sind Kommunen auch als Schlüsselakteure für die Krisenresilienz des gesamten administrativen Systems zu betrachten (vgl. Boin & Lodge, 2016). In der Pandemie zeigte sich, dass den kommunalen Herausforderungen unter diesem Blickwinkel bisher zu wenig Aufmerksamkeit in Wissenschaft und Praxis gewidmet wurde. Angesichts dieser Erkenntnisse wird die Forderung nach einer stärkeren Vorbereitung und Anpassungsfähigkeit der kommunalen Strukturen an solche Krisenszenarien immer drängender. So wird zunehmend eine systematische Integration von Resilienzstrategien in die kommunale Planung diskutiert, um sowohl auf kurzfristige disruptive Ereignisse als auch auf langfristige Krisen effektiver reagieren zu können. Zur Entwicklung und Implementierung solcher Strategien wird eine enge Zusammenarbeit zwischen Kommunen, Wissenschaft und Zivilgesellschaft gefordert, um resiliente Gemeinschaften zu schaffen, die in der Lage sind, sich schnell zu erholen und sogar aus Krisen gestärkt hervorzugehen (z. B. Arrieta, 2022; Berr et al., 2022).

Kommunen im Krisenmodus

Bereits vor der Pandemie, aber durch diese und den oben beschriebenen Trend zur Polykrise verstärkt, wird die Notwendigkeit verbesserter kommunaler Resilienz und Krisenprävention intensiv in der Wissenschaft und kommunaler Praxis diskutiert. Es hat sich eine eigens kommunale Resilienz-Debatte herausgebildet, in der die Fähigkeit und Kompetenz von kommunalen Institutionen und Akteuren im Zentrum stehen, mit Krisensituationen umzugehen, daraus zu lernen und sich entsprechend anzupassen (vgl. Arrieta & Davies, 2024; Ahrens & Ferry, 2020; Shaw, 2012). Dabei geht es um organisatorische, technische, personen- und allgemein kapazitätsbezogene Dimensionen kommunaler Resilienz (siehe Graf et al., 2023), die die institutionelle Robustheit lokaler Verwaltungsstrukturen betreffen und mittels strategischer Krisenvorausschau (Etablierung eines Risikomanagements, Erstellung von Krisenplänen) verbessert werden sollen.

Kommunale Resilienz

Viel stärker als bislang wird die Resilienz in der örtlichen Gemeinschaft durch Einbeziehung des kommunalen Sozialkapitals sowie aktiver Beteili-

Kommunale Krisen-Governance

gung der Öffentlichkeit an der Krisenvorbereitung bzw. -bewältigung berücksichtigt. Die Aktivierung der Bevölkerung, das Vernetzen von Menschen, die Unterstützung von Ehrenamt und Vereinen sowie die Verbesserung der Beziehungen zwischen den Stakeholdern sind entscheidend, um die örtliche Gemeinschaft und Selbstverantwortung zu stärken und dadurch institutionelle Krisenantworten effektiver zu gestalten. Schließlich gewinnt „Resilienz durch Kooperation“ in der post-pandemischen wissenschaftlichen Debatte an Bedeutung (siehe Pichler & Obersacher, 2023: 28ff.). Resilienz endet außerdem nicht an Gemeindegrenzen, weshalb die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren auf regionaler Ebene verstärkt in den Blick rückt. Governance-Aspekte, Netzwerkbildung und Mehrebenen-Koordination sind zunehmend in den Fokus der territorial orientierten Resilienz-Debatte gerückt und sollen daher auch in der vorliegenden Studie einen wesentlichen Stellenwert einnehmen. Dabei ist zu beachten, dass sich die Vulnerabilitäten zwischen den Gemeinden stark unterscheiden und sich „one-size-fits-all“-Lösungen vielfach als wenig zielführend erwiesen haben.

Im Zentrum der Untersuchung stehen die institutionellen Gestaltungsvarianten lokaler und Multilevel-Corona-Governance in einer ländervergleichenden Perspektive. Es wird untersucht, inwieweit unterschiedliche verwaltungskulturelle Kontexte und historisch-institutionelle Pfadabhängigkeiten (vgl. Lehmbruch, 2001) die länderspezifische Wahl des Governance-Designs prägen und beeinflussen (vgl. Kuhlmann et al., 2024). Der analytische Fokus liegt dabei explizit nicht auf den jeweils gewählten Policy-Instrumenten, Eindämmungsmaßnahmen oder „Strenge-Graden“ des Pandemieregimes (auch wenn diese teils mit in die Betrachtung einzubeziehen sind). Vielmehr geht es um eine institutionentheoretische und verwaltungswissenschaftliche Sicht auf die Corona-Governance und darum, die krisenbedingten Veränderungen von Institutionen, organisatorischen Rahmenbedingungen, Koordinationsmechanismen, Verflechtung und Entkopplung im Mehrebenensystem sowie Prozesse von Zentralisierung und Dezentralisierung vergleichend zu untersuchen und zu erklären.

## 2.2 Institutionelle Varianten von Krisen-Governance

Anknüpfend an einschlägige Vorarbeiten über Krisen-Governance und Verwaltungsverflechtung (vgl. etwa Oehlert & Kuhlmann, 2024; Bogumil & Kuhlmann, 2022; Hegele & Schnabel, 2021; Bogumil & Gräfe, 2023) wird die zentrale abhängige Variable der Untersuchung (institutionellen Gestaltungsvarianten der Corona-Governance) anhand von zwei Dimensionen operationalisiert (siehe Abbildung 1).

- (1) Aufgabenverteilung im Mehrebenensystem (dezentralisiert vs. zentralisiert);
- (2) Institutionalisierungsgrad ebenenübergreifender Koordination (koordiniert vs. entkoppelt).

Die erste Dimension bezieht sich auf die Zuständigkeiten der unterschiedlichen Verwaltungsebenen im Pandemiemanagement (Bundes-/Zentralregierung, regionale, lokale Ebene). Dabei werden einerseits die rechtlich normierten Vollzugskompetenzen, Entscheidungsbefugnisse und Einflussmöglichkeiten, speziell der Kommunen, in den Blick genommen. Andererseits werden jenseits der formalen Strukturen auch die faktischen Aktivitäten und informellen Interventionen von Kommunen betrachtet, welche im Pandemiemanagement – teils jenseits des rechtlich Normierten – angewandt wurden.

Abgesehen vom Grad der (De-)Zentralisierung der Krisen-Governance wird diese auch maßgeblich von den Interaktionen und Verflechtungen zwischen den Verwaltungsebenen geprägt (Hegele & Schnabel, 2021). Daher geht es in der zweiten Dimension um das Ausmaß ebenenübergreifender Zusammenarbeit oder Entkopplung. Es wird beleuchtet, inwieweit die am Krisenmanagement beteiligten Akteure unterschiedlicher Ebenen es für erforderlich halten, gezwungen und/oder in der Lage sind, in der Krise koordiniert zu handeln, gemeinsam Entscheidungen zu treffen und Maßnahmen abzustimmen. Im Mittelpunkt stehen das vertikale Wechsel- und Zusammenspiel bzw. die Abschichtung und Entkoppelung von zentralstaatlicher, regionaler und Kommunalebene im Krisenmanagement. Dabei ist zu klären, ob die Ebenen einer eher getrennten oder gekoppelten Handlungslogik folgen.

Auf dieser Grundlage lassen sich vier Idealtypen ableiten (siehe Abbildung 1), welche als Heuristik zur Klassifizierung der institutionellen Entwicklungsdynamik in den untersuchten Ländern dienen (siehe auch Oehlert & Kuhlmann, 2024).

*Abbildung 1: Idealtypen der Krisen-Governance (Aufgabenverteilung und Koordination)*

		Zentralisiert	Koordiniert
		Zentralisiert-entkoppelt	Zentralisiert-koordiniert
Entkoppelt	Zentralisiert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorherrschaft des (Zentral-) Staates bei der administrativen und operativen Steuerung des Krisenmanagements</li> <li>Mangel an ebenenübergreifender Koordination und Kommunikation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krisenmanagement wird administrativ und operativ hauptsächlich zentral gesteuert</li> <li>Interdependenz und Verflechtung der Verwaltungsebenen; intensive ebenenübergreifenden Koordination</li> </ul>
	Dezentralisiert	<ul style="list-style-type: none"> <li>Krisenmanagement obliegt primär den Kommunen</li> <li>Begrenzte Kommunikation und Koordination mit übergeordneten staatlichen Behörden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hohes Maß an Dezentralisierung beim Krisenmanagement mit den Kommunen im Mittelpunkt</li> <li>Interdependenz und Verflechtung der Verwaltungsebenen; intensive ebenenübergreifenden Koordination</li> </ul>
		Dezentralisiert	

Quelle: Eigene Darstellung.

### 2.3 Europäische Verwaltungskulturen und institutionelle Kontexte

Unabhängige Variable

In Anlehnung an den historischen Institutionalismus (vgl. Pierson, 2004; Steinmo, et al., 1992) wird davon ausgegangen, dass institutionelle Kontexte und historisch geprägte Verwaltungskulturen den Umgang verschiedener Länder mit Krisen (Peters, 2013; Pollitt, 2013) und ihre jeweiligen institutionellen Antworten auf externe Schocks maßgeblich beeinflussten. Demnach werden die Reaktionsweisen auf neu auftretende Probleme durch bestehende institutionelle Arrangements und längerfristig eingeübte Problemlösungsmuster vorstrukturiert. Die historisch-verwaltungskulturelle Betrachtung spielt in der vergleichenden Verwaltungswissenschaft eine zunehmend wichtige Rolle, da sie institutionelle Pfadabhängigkeiten, „Hinterlassenschaften“ (*legacies*) und vorgeprägte Handlungskorridore für Verwaltungsreformen und Krisenantworten ins Blickfeld rückt. Nationale Verwaltungskulturen (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019; Painter & Peters, 2010; Peters, 2021) haben dabei eine besondere Bedeutung, da sie als eingeprägte institutionelle Arrangements und historisch verfestigte Strukturen das Entscheidungshandeln po-

litisch-administrativer Akteure maßgeblich beeinflussen und den Handlungskorridor für Veränderung begrenzen.

Grundlage ist hier ein weites Verwaltungskulturverständnis, welches sich sowohl auf formale Regelsysteme als auch die informalen, historisch verfestigten kognitiv-kulturellen Handlungsdispositionen in der Verwaltung bezieht. Für die hier verfolgte Fragestellung spielen dabei vor allem der vertikale Staatsaufbau (zentralisiert/dezentralisiert; föderal/unitarisch), das Kommunalsystem (funktionale, territoriale, politische Stellung der Kommunen, lokale Autonomie) und die Rechtstradition (legalistische vs. public interest-Kultur) eine Rolle. Trifft die Vermutung zu, dass die institutionellen Reaktionen auf Krisen von verwaltungskulturellen Pfadabhängigkeiten (Hall & Taylor, 1996: 941) und *legacies* bestimmt werden, so sind erhebliche Varianzen in der Krisen-Governance unterschiedlicher Länder zu erwarten.

So wäre anzunehmen, dass in Länderkontexten mit historisch gut etablierten, funktional leistungsfähigen Kommunalverwaltungen eine größere Bereitschaft besteht, Schlüsselfunktionen des Krisenmanagements den lokalen Ebenen zuzuweisen und auf die lokale Handlungsfähigkeit – auch und gerade im Krisenfall – zu vertrauen. Dagegen dürften Länder mit zentralistischen Verwaltungstraditionen und schwächeren Kommunalsystemen eher dazu neigen, lokale Akteure im Krisenmanagement zu ignorieren, zu vernachlässigen oder ihnen zu misstrauen, während den Interventionen der Zentralregierung Vorrang eingeräumt und bevorzugt auf die Problemlösungsfähigkeit zentralstaatlicher Akteure vertraut wird. Neben der eher zentralistischen oder dezentralen Prägung von Verwaltungssystemen kommt auch den intergouvernementalen Beziehungen eine wichtige Bedeutung zu. Es wäre zu erwarten, dass sich in Länderkontexten mit verfestigten vertikalen Verflechtungsstrukturen im Krisenfall eine noch intensivere ebenenübergreifende Koordination herausbildet. In Ländern mit traditionell eher konfliktgeladenen oder gar konfrontativen intergouvernementalen Beziehungen und/oder einer klareren funktionalen Trennung zwischen zentralstaatlichen und subnationalen Akteuren können dagegen eine stärkere Entkopplung der Ebenen, geringere vertikale Kooperation und ein höheres Konflikt-Level im Mehrebenensystem erwartet werden.

Vor diesem Hintergrund wurde bei der Länderauswahl für diese Studie eine hohe Varianz im Hinblick auf die Variable „Verwaltungskultur“ angestrebt, um deren Einfluss auf die kommunale und intergouvernementale Krisen-Governance zu ermitteln. Zur Operationalisierung der unabhängigen Untersuchungsvariablen (Verwaltungskulturen/ institutionelle Pfadabhängigkeiten) werden, anknüpfend an einschlägige Typologien der vergleichenden Verwaltungsforschung (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019; Kuhlmann et al., 2021b; Peters, 2021), fünf Länder-Cluster unterschieden (siehe weiter unten),

die sich jeweils durch typische Kombinationen institutioneller und verwaltungskultureller Charakteristika auszeichnen und von denen jeweils ein Länderrepräsentant herausgegriffen wird:

- Angelsächsisch: Vereinigtes Königreich (England)
- Kontinentaleuropäisch-Föderal: Deutschland
- Kontinentaleuropäisch-Napoleonisch: Frankreich
- Mittelosteuropäisch: Polen
- Nordisch: Schweden

Mit dieser Länderauswahl sind wesentliche Varianten europäischer Verwaltungskulturen und Kommunalsysteme repräsentiert (siehe Tabelle 2). Alle genannten Länder waren – wenn auch unterschiedlich stark – von der Corona-Pandemie betroffen und haben zur Krisenbewältigung entsprechende Governance-Strukturen etabliert. Allerdings verfolgten sie unterschiedliche Wege und Paradigmen der Krisen-Governance im Mehrebenensystem, die im Folgenden im Hinblick auf die Wirkmächtigkeit verwaltungskultureller Prägungen zu analysieren sind.

#### Limitationen

Gleichwohl gilt es klarzustellen, dass in der vorliegenden Studie nicht von einem deterministischen Zusammenhang zwischen Verwaltungskulturen und Krisen-Governance ausgegangen wird. Vielmehr wird Verwaltungskultur als ein mutmaßlich wichtiger Einflussfaktor in den Fokus des Vergleichs gerückt, ohne jedoch damit unterstellen zu wollen, dass sie den einzigen oder gewichtigsten Faktor zur Erklärung der unterschiedlichen institutionellen Designs von Krisen-Governance darstellt. Der analytische Fokus auf Verwaltungskulturen und historische Pfadabhängigkeiten geht mit der Einschränkung einher, dass andere potenziell erklärenkräftige Variablen nicht systematisch berücksichtigt werden, wenngleich sie das institutionelle Design der Krisen-Governance beeinflussen und prägen können. Dies gilt zum Beispiel für regionale Akteurskonstellationen und Politikpräferenzen, Ressourcen, Kapazitäten und Fachwissen sowie mögliche externe Variablen (wie Größe, Bevölkerung, geografische Lage des Landes). Die Untersuchung konzentriert sich jedoch auf die Rolle von Verwaltungskulturen und historischen Pfadabhängigkeiten, während die Auswirkungen anderer potenziell erklärenkräftiger Faktoren in zukünftigen Studien untersucht werden sollten. Zudem erscheint es sinnvoll, die im Rahmen dieser Studie explorativ identifizierten kausalen Muster und Wirkungszusammenhänge in zukünftigen vergleichenden Studien – mit höherer Länderfallzahl und unter Einbeziehung weiterer Variablen – näher zu untersuchen.

## 2.4 Methodisches Vorgehen

Im Folgenden werden die verwendeten Untersuchungsmethoden, die Datengrundlage und der Prozess der Datenerhebung erläutert. Dabei wird vor allem auf die Durchführung der Sekundäranalyse und die Experteninterviews als den beiden zentralen methodischen Zugängen der Studie eingegangen.

Untersuchungs-methoden

Die Sekundäranalyse stützt sich auf 350 Dokumente, welche zu den Rahmenthemen „Krisen-Governance“ und/oder „Pandemiemanagement“ für die fünf Untersuchungsländer, mit besonderem Fokus auf Kommunen und Steuerung im Mehrebenensystem, identifiziert und ausgewertet wurden. Dabei wurden neben englisch-, deutsch- und französischsprachigen Quellen, die den Schwerpunkt der Analyse bildeten, auch Quellen in schwedischer und polnischer Sprache einbezogen, die mittels Übersetzungs-Tools zugänglich gemacht wurden. Bei den Quellen handelt es sich in erster Linie um wissenschaftliche Publikationen, Studien, Aufsätze und Forschungspapiere, in denen die Untersuchungsländer als Einzelfälle analysiert wurden. Darüber hinaus wurde auf Evaluationen, Berichte, und Gutachten (sog. „graue Literatur“), offizielle Dokumente (z. B. von Regierungen, Parlamenten, kommunalen Spitzenverbänden), Rechtstexte (insbesondere das „Corona-Sonderrecht“, Anordnungen, Erlasse, Dekrete etc.) sowie schlussendlich wesentliche Beiträge der einschlägigen Medienberichterstattung zurückgegriffen. Auch die Konzipierung der unabhängigen Variablen (Verwaltungskultur/Pfadabhängigkeiten) stützte sich im Wesentlichen auf die Sekundäranalyse, indem auf einschlägige Kategorien der verwaltungswissenschaftlichen Komparatistik zurückgegriffen wurde (siehe weiter oben).

Sekundäranalyse

Aufbauend auf der Sekundäranalyse wurden 14 semi-strukturierte Interviews (siehe Tabelle 1) durchgeführt, die es ermöglichen, offenen Frage aus der Sekundäranalyse zu adressieren, entsprechende Wissenslücken für die fünf Länderfälle zu schließen sowie relevante Hintergrund- und Kontextinformationen zusammenzutragen. Auf diese Weise konnten tiefere und spezifischere Einblicke in die Praxis des nationalen und lokalen Pandemie-managements gewonnen werden, die über andere methodische Zugänge verschlossen geblieben wären. Bei der Auswahl der Interviewpartner bestand die Zielstellung darin, für die Untersuchungsländer sowohl die akademische als auch die praktische Perspektive einzubeziehen. Neben Wissenschaftlern und Vertretern der subnationalen Verwaltungen wurden auch sog. „Pracademics“ als Interviewpartner einbezogen, die aufgrund ihrer professionellen Laufbahn oder aus parallelem Engagement heraus sowohl aus praktischer als auch akademischer Perspektive berichten und dadurch auf nahezu ideale Weise beide „Welten“ verbinden konnten. Der Interviewleitfaden wurde dabei so konzipiert, dass zusätzlich zu den vorstrukturierten – auf alle Länder glei-

Expertens-interviews

chermaßen anzuwendenden – Kategorien auch Raum für Exploration blieb, um offen für unerwartete empirische „Funde“ zu bleiben (Finfgeld-Connell, 2014: 342; Bogner et al., 2014).

*Tabelle 1: Übersicht über die durchgeführten Interviews<sup>2</sup>*

Interview	Datum	Land	Position der Befragten
1	11.4.2023	Polen	Kommunaler Spitzenverband, Vorstandsmitglied
2	28.4.2023	UK	Wissenschaftler
3	9.5.2023	Polen	Wissenschaftler
4	10.5.2023	Schweden	Wissenschaftler
5	15.5.2023	Polen	Wissenschaftler
6	23.5.2023	Frankreich	Regionalverwaltung, Abteilungsleiter Finanzen
7	3.7.2023	UK	Stadtverwaltung, Ratsmitglied
8	2.8.2023	Frankreich	Regionale dezentrale staatliche Agentur, Abteilungsleiter
9	19.9.2023	UK	Stadtverwaltung, CEO
10	21.9.2023	Schweden	Regionalverwaltung, CEO
11	17.11.2023	Frankreich	Stadtverwaltung, Crisis Management Service
12*	29.3.2022	Deutschland	Kommunaler Spitzenverband, Vorstandsmitglied
13*	17.4.2022	Deutschland	Gemeindeverwaltung, Abteilungsleiter
14*	4.5.2022	Deutschland	Stadtverwaltung, Abteilungsleiter

Quelle: Eigene Zusammenstellung. \* Interviews im Rahmen des Projektes „Regierungs- und Verwaltungshandeln in der Coronakrise Fallstudie Deutschland“ (siehe Kuhlmann et al., 2023).

#### Qualitative Inhaltsanalyse

Die Auswertung der so erhobenen Daten erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse, bei der evidenzbasierte Ableitungen aus dem Datenmaterial vorgenommen wurden (Mayring, 2015). Das Auswertungsschema der Inhaltsanalyse basierte auf einem einheitlichen analytischen Rahmen, der mit einem entsprechenden, für alle Länder gleichermaßen genutzten, Kategoriensystem unterlegt wurde. Dabei galt es, neben den untenstehenden systematischen Kategorien auch jeweils die Veränderungen im Zeitverlauf der Pandemie ins

2 Im folgenden Text wird für Verweise auf Aussagen in den Interviews sowie direkte Zitate auf die laufende Nummer des Interviews in Tabelle 1 zurückgegriffen.

Auge zu nehmen, um wesentliche Richtungswechsel oder graduelle Wandlungen der Krisen-Governance abbilden zu können:

- (1) Rechtliche Rahmenbedingungen: Rechtsgrundlagen der Corona-Governance (Verfassung, Gesetze, Anordnungen, Erlasse etc.), Dauer und Umfang des Corona-Sonderrechts und ggf. vorhandener Notstandsregelungen, rechtliche Basis des Eindämmungsregimes (Lockdowns, Schließungen, sonstige Einschränkungen von Freiheitsrechten);
- (2) Funktionale Zentralisierung/Dezentralisierung: Allokation der Zuständigkeiten im Krisenmanagement (Zentralstaat/Bund, Meso-Ebene, Kommunen), krisenbezogene Funktionen und Handlungsspielräume unterschiedlicher Ebenen, speziell Rolle der Kommunen;
- (3) Ebenenübergreifende Zusammenarbeit: Verwaltungsverflechtung und vertikale Koordination, Informationsteilung und Kommunikation im Mehrebenensystem, verbundene/koordinierte vs. entkoppelte Praxis des Krisenmanagements;
- (4) Lokale Initiativen: Form, Inhalt, Umfang, Intensität, Häufigkeit von kommunalen Initiativen, Aktivitäten und Interventionen im Krisenmanagement, lokale Abweichungen von formellen Vorgaben und rechtlichen Kompetenzzuschreibungen, ggf. „kommunale Alleingänge“ und deren Folgen; Rolle der kommunalen Spitzenverbände und sonstiger Kommunalverbünde.

Anhand dieser Kernkategorien wurden die erhobenen Daten zunächst für die jeweiligen Länderfälle ausgewertet (Kapitel 3 bis 7) und danach vergleichend analysiert (Kapitel 8).

*Tabelle 2: Verwaltungsprofile und Modelle der lokalen Selbstverwaltung in den untersuchten Ländern*

Indikator	Frankreich	Deutschland	Polen	Schweden	Vereinigtes Königreich (England)
<b>Administrative Profile</b>					
Struktur des Staates	Zentralistisch-einheitlich	Föderal-dezentralisiert	Einheitlich-dezentralisiert	Einheitlich-dezentralisiert	Zentralistisch-einheitlich
Verwaltungskultur	Rechtsstaatlich-legalistisch	Rechtsstaatlich-legalistisch	Rechtsstaatlich-post-sowjetisch	Rechtsstaatlich-legalistisch	Öffentliches Interesse

Indikator	Frankreich	Deutschland	Polen	Schweden	Vereinigtes Königreich (England)
<b>Funktionales und territoriales Profil der Kommunalverwaltung</b>					
Aufgabenprofil	Gestärkt seit Dezentralisierung	Umfassend	Relativ stark	Umfassend	Geschwächt seit NPM
Anteil der Kommunen an öffentlichen Ausgaben (%)	20,1 %	18,2 %	34,3 %	50,9 %	22,8 %
Anteil der Kommunen an öffentlichen Mitarbeitern (%)	36 %	38 %	27 %	81 %	38 %
Durchschnittliche Größe der Kommunen (Einwohnerzahl) Territorialtyp	1,929 Südeuropäischer Typ	7,699 Gemischt*	15,499 Tendenz zum nordeuropäischen Typ	35,444 Nordeuropäischer Typ	176,245 Nordeuropäischer Typ
<b>Lokale Autonomie</b>					
Local Autonomy Index 2.0	75,63	66,11	61,94	76,19	49,71
Anteil der Steuereinnahmen an den Gesamteinnahmen der Kommunen (%)	51 %	35 %	33 %	55 %	12 %

Quelle: Kuhlmann et al. (2022), OECD (2021), European Commission (2020), Heinelt et al. (2018), Ladner et al. (2023).

\*Drei deutsche Länder gehören zum nordeuropäischen, zehn zum südeuropäischen Typus. Für die Stadtstaaten ist dies nicht relevant.

### 3. Krisen-Governance in Frankreich

#### 3.1. Politisch-Administratives System

Die Struktur des politisch-administrativen Systems in Frankreich ist vom Grundsatz der „unteilbaren Republik“ geprägt, welche der zentralstaatlichen Ebene eine außerordentlich starke Stellung einräumt (Kuhlmann et al., 2021c: 20). Die „Unteilbarkeit der Republik“ schlägt sich insbesondere in der Person des Präsidenten nieder, der die Souveränität der Republik nach innen und außen verkörpert. Unter dem Schlagwort der *domaine réservé* verfügt der Präsident im semi-präsidentiellen Regierungssystem Frankreichs über eine Reihe von ausschließlichen Kompetenzen. Diese können insbesondere dann ausgespielt werden, wenn keine *cohabitation*<sup>3</sup> vorliegt. Dies war nunmehr seit 2002 der Fall, sodass dem Präsidenten relativ widerstandsfreies Durchregieren ermöglicht wurde (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 72f.).

Unteilbare  
Republik

Das französische Staatsverständnis beruht auf der historisch überliefernten Idee des „Staates als Wert an sich“ (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 73), womit ideengeschichtlich eine übergeordnete Stellung des Staates als Repräsentant der *volonté générale* (Gemeinwohl) gegenüber singulären Partikularinteressen der Gesellschaft begründet wird. Als traditionell unitarisch-zentralistisches System, welches erst seit den 1980er Jahren markante Dezentralisierungsreformen durchlief, wird Frankreich dem kontinentaleuropäisch-napoleonischen Verwaltungsprofil zugeordnet (ebd.). Dieses ist durch eine dezidiert hierarchische Struktur mit einer massiven Präsenz staatlicher Behörden von der zentralen bis zur lokalen Ebene gekennzeichnet, wobei der Präfekt die Präsenz der zentralen Staatsgewalt im Territorium, insbesondere auf der Ebene des *Départements*, sicherstellt. Trotz seines zentralistischen Charakters weist das französische Verwaltungssystem einen hohen Grad der Dekonzentration auf, der nicht nur in Gestalt der (multifunktionalen) Präfekturen, sondern auch einer Vielzahl dezentrierter (monofunktionaler) Staatsbehörden auf der subnationalen Ebenen sichtbar wird, sodass mehr als 90 % des Staatspersonals außerhalb von Paris arbeiten (ebd.). Diese massive Behördenpräsenz des Staates im Territorium und seine nach wie vor umfassenden Eingriffsrechte im subnationalen Raum haben sich auch im Pandemiemanagement als prägend und bestimmend erwiesen (siehe weiter unten).

Kontinental-  
europäisch-napo-  
leonisches Verwal-  
tungsprofil

<sup>3</sup> „Cohabitation“ beschreibt den Umstand, dass dem Präsidenten eine politisch gegenläufige Mehrheit im Parlament gegenübersteht.

Dagegen kam den infolge der Dezentralisierungsreformen zwar funktional und politisch gestärkten lokalen Gebietskörperschaften, die auf drei Ebenen angesiedelt sind, in der Pandemie eine allenfalls nachrangige Rolle zu. Dies gilt sowohl für die 18 Regionen (inkl. Korsika und fünf Übersee-Regionen) als auch für die 96 kontinentalen Départements und die ca. 35.000 Kommunen (Städte, Gemeinden), die einen im europäischen Vergleich geradezu einzigartigen Grad an territorialer Fragmentierung, Kleinteiligkeit und dadurch funktionaler Schwäche aufweisen (Geißler, 2020: 20; Kuhlmann & Wollmann, 2019: 75). So verfügen 86 Prozent der französischen Kommunen über weniger als 2.000 Einwohner, während der Anteil von Kommunen mit mehr als 20.000 Einwohnern nur ein Prozent beträgt (ebd.: 76).

Obwohl die französischen Kommunen mit einem LAI-Wert von 75,63 im europäischen Vergleich zu den relativ autonomen Kommunen zu zählen sind (Ladner et al., 2021: 74), was nicht zuletzt auf der rechtlichen Absicherung der kommunalen Selbstverwaltung beruht (Kuhlmann et al., 2021c: 20), überrascht es angesichts der territorialen Struktur nicht, dass die funktionale Stärke der französischen Kommunen nach wie vor nicht vollständig entfaltet ist. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, hat sich im Zuge der Dezentralisierung ein kompliziertes System interkommunaler Institutionen entwickelt. Heute sind alle französischen Kommunen in sogenannten EPCI (*établissement publics de coopération intercommunale à fiscalité propre*) organisiert, von denen insgesamt 1.267 in Frankreich existieren. Die EPCI haben eigene Steuerhoheit, verfügen inzwischen über eine direkte politische Legitimation sowie ein eigenes Funktionalprofil und werden deshalb de facto als vierte Ebene im eigentlich dreistufigen Kommunsystem bezeichnet (ebd.).

Während das französische Verwaltungssystem vor den Dezentralisierungsreformen als eines der am stärksten zentralisierten politisch-administrativen Systeme in Europa galt (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 73), hat eine „Dynamik zugunsten der dezentralen Gebietskörperschaften“ zu einer „Ambivalenz“ geführt (Uterweddé, 2003: 158). Einerseits gibt es inzwischen leistungsfähige dezentrale Verwaltungsstrukturen und es hat eine klare funktionale und politische Aufwertung der lokalen Gebietskörperschaften stattgefunden, welche gleichzeitig mit einer Schwächung der Staatsverwaltung (insbesondere der Präfekten) einhergeht. Andererseits besteht die zentralistische Prägung fort, was u.a. im nach wie vor hohen Anteil des Staatspersonals an der öffentlichen Gesamtbeschäftigung, aber auch an neuerlichen re-zentralisierenden Schritten wie z. B. der Abschaffung der Wohnsteuer (*taxe d'habitation*) sichtbar wird. Im Ergebnis gibt es zwar heute die (in der Verfassung festgeschriebene) „dezentralisierte Republik“ und ist die Rolle der lokalen Ebene deutlich gestärkt worden. Gleichwohl bestehen die massiven Eingriffsrechte und funktionale Zuständigkeiten des Zentralstaates fort, was

die Durchsetzungskraft und Handlungsfähigkeit der Gebietskörperschaften begrenzt. Diese typische Ambivalenz war auch für das Pandemiemanagement charakteristisch.

### 3.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes

#### Rechtsgrundlagen

In Frankreich wurde am 23. März 2020 ein ergänzendes Notstandsrecht (*loi d'urgence*) eingeführt, welches die Möglichkeit der Ausrufung eines Gesundheitsnotstands (*état d'urgence sanitaire*) beinhaltet<sup>4</sup> und eine rechtliche Sonderregelung (*régime juridique spécial*) darstellt. Der Gesundheitsnotstand ergänzt die bereits existierende Möglichkeit, einen Notstand (*état d'urgence*)<sup>5</sup> auszurufen. Dieser „Sicherheitsnotstand“ wurde seit seiner Einführung 1955 fünfmal ausgerufen, zuletzt 2005 infolge der Unruhen in Pariser Vororten sowie zwischen 2015 und 2017 infolge der terroristischen Attentate in Paris und St. Denis (Vie publique, 2022). Die Einführung eines spezifischen Gesundheitsnotstands wird auf die von exekutiven Akteuren empfundene Notwendigkeit zurückgeführt, im Angesicht eines „Ausnahmezustands von bisher unvergleichbarem Charakter“ Handlungs- und Reaktionsfähigkeit zu demonstrieren. Dementsprechend werden eher politische Gründe für die Einführung des spezifischen Gesundheitsnotstands angeführt, während gleichwohl die Auffassung vertreten wird, dass der bereits existierende „Sicherheits-Notstand“ aus rein juristischer Perspektive auch für die Bekämpfung der Coronakrise ausreichend gewesen wäre (Champeil-Desplats, 2020: 876 f.).

Die Ausrufung des Gesundheitsnotstands kann landesweit oder territorial begrenzt erfolgen, wenn eine „Gesundheitskatastrophe (...) die Gesundheit der Bevölkerung gefährdet“ (ebd.). Der vom Ministerrat (*conseil des ministres*) per Dekret erklärte Gesundheitsnotstand gewährt „zum einzigen Ziel der Garantie der öffentlichen Gesundheit“ (ebd.) der *police administrative* besondere Kompetenzen, z. B. bei der Durchsetzung der Einhaltung von Schutzmaßnahmen. Ursprünglich war vorgesehen, dass der Gesundheitsnotstand zunächst auf eine Dauer von maximal einem Monat befristet sein sollte. Verlängerungen des Gesundheitsnotstands müssen in der Folge gesetzlich autorisiert werden. Nach der erstmaligen Ausrufung des Gesundheitsnotstands

Möglichkeit des  
Gesundheitsnot-  
standes

Gesundheits-  
notstand in der  
Praxis

4 Gesetz Nr. 2020-290 zur Bekämpfung der COVID-19-Epidemie, welches das Gesetz über das öffentliche Gesundheitswesen ergänzt (*Loi Nr. 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19*).

5 Gesetz Nr. 55-385 vom 3. April 1955.

am 23. März 2020 wurde dieser bis zum 10. Juli 2020 verlängert und lief dann vorerst aus. Zum 17. Oktober 2020 wurde der Gesundheitsnotstand erneut ausgerufen und am 14. November 2020 bis zum 16. Februar 2021 verlängert. Obwohl der Gesundheitsnotstand ursprünglich am 1. April 2021 hinfällig werden sollte, folgten weitere Verlängerungen bis zum 1. Juni 2021, dann bis zum 31. Dezember 2021 und schließlich bis zum 31. Juli 2022 (Vie Publique, 2022).

#### Lockdowns

Aufgrund des umfassenden ersten Lockdowns (*confinement*), der am 17. März 2020 ausgerufen wurde (und bis zum 11. Mai 2020 andauerte), wird der französische Ansatz zur Bekämpfung der Coronakrise im europäischen Vergleich als Extremfall bezeichnet (Kuhlmann et al., 2021b: 562). Der Lockdown in Frankreich kann (ähnlich wie die Schulschließungen in Deutschland) wegen der regulatorischen Dichte und Strenge als einzigartig eingeordnet werden<sup>6</sup> (du Boys et al., 2022: 257; Kuhlmann et al., 2021b: 562). Jedoch weist Frankreich im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern über den Verlauf der Pandemie nur durchschnittliche Werte des *COVID-19 Stringency Index* auf (siehe Abbildung 2). Lediglich zu Beginn der Pandemie wird die Strenge der Maßnahmen als überdurchschnittlich hoch bewertet.

#### Akteure

#### Personalisiertes Pandemieregime

Ein wesentliches Charakteristikum des französischen Pandemieregimes besteht in der direkten zentralstaatlichen Interventions- und Steuerungsmöglichkeit und -praxis. Dieser Modus erlaubt eine unmittelbare Durchsetzung von Maßnahmen im gesamten Staatsgebiet sowie eine strikt hierarchische Kontrolle derselben (Kuhlmann et al., 2021b: 564). Dies spiegelt sich auch in der Zusammensetzung der bestimmenden Akteure des französischen Pandemieregimes wider. Insbesondere in Phasen mit hoher Infektionsdynamik war in Frankreich die Zentralregierung mindestens der bestimmende, wenn nicht sogar der alleinige Akteur des Pandemieregimes: „die Gesundheitspolitik ist wirklich eine zentralstaatliche Angelegenheit“ (Interview 11). Der Grad der Zentralisierung des Pandemieregimes in Frankreich bzw. insbesondere die Fokussierung auf Präsident Macron wurde als eine „personalisierte Organisationsform“ (Benamouzig, 2023: 359) beschrieben. Dem Präsidenten stand der von ihm selbst geleitete sog. „Rat für Gesundheitsschutz“ (*conseil de défense sanitaire*) zur Seite, welchem neben dem Premierminister auch die

---

6 Erlaubte Gründe für das Verlassen des eigenen Wohnsitzes umfassten nur den Einkauf von Lebensmitteln, medizinische Gründe sowie kurze Erholungsaktivitäten mit einer Dauer von maximal einer Stunde im nahen Umfeld des Wohnsitzes. Zu widerhandlungen wurden mit drastischen Bußgeldern in Höhe von 135 bis 450 Euro geahndet. Nach vier Bußgeldern waren darüber hinaus Haftstrafen von sechs Monaten vorgesehen (Or et al., 2022: 16).

Minister für Arbeit, Gesundheit, Verteidigung und Wirtschaft angehörten (Hassenteufel, 2020: 174). Dieser Rat war eigens für Entscheidungen über Maßnahmen im Rahmen des Gesundheitsnotstands, wie z. B. die Ausrufung und Aufhebung von Lockdowns, ins Leben gerufen worden (ebd.).

Neben dem Präsidenten ist auch die Position des Premierministers zu beachten: im Sommer 2020 nahm Macron auf diesem Posten eine Personalveränderung vor, in dem der bisherige Premierminister, Philippe, durch Castex ersetzt wurde. Die Personalie Castex, vormals Bürgermeister einer Kleinstadt, wurde nicht zuletzt als symbolisches Zugeständnis an die lokale Ebene gewertet, die im zentralisierten Pandemieregime bis dato wenig beachtet worden war (Benamouzig, 2023: 360, 362; du Boys, 2022: 258). Auf der Ebene der Ministerien wurde im Pandemieverlauf das zunächst als Schlüssel-Akteur agierende Gesundheitsministerium in dieser Funktion vom Innenministerium abgelöst. Dies wurde als Wandel in der Einschätzung der Coronakrise eingeordnet: während diese zunächst als eine primär den Gesundheitssektor betreffende Krise eingeordnet wurde, reflektiert der Bedeutungsgewinn des Innenministeriums eine Auffassung, in welcher die Coronakrise zunehmend als eine umfassende gesellschaftliche Krise (“broader public policy issue”) administriert wurde (Benamouzig, 2023: 361).

Im Gegensatz z. B. zu Deutschland oder Schweden ist hervorzuheben, dass die prägenden Akteure des Pandemiemanagements im subnationalen Raum nicht kommunale, sondern vielmehr Vertreter der dezentralisierten Staatsverwaltung waren. Vor allem die Präfekten und die regionalstaatlichen Gesundheitsbehörden (*Agences Régionales de Santé*, kurz ARS; siehe weiter unten) sind in diesem Zusammenhang zu nennen (Kuhlmann et al., 2021b: 566). Dies hängt auch damit zusammen, dass die Gesundheitsverwaltung nach wie vor vergleichsweise zentralistisch aufgebaut ist und die lokalen Gebietskörperschaften im Bereich des Gesundheitsschutzes keine Kompetenzen besitzen (Hassenteufel, 2020: 174). Im Gegenteil: der höchste französische Verfassungsgerichtshof bestätigte in einem Urteil im April 2020 explizit, dass es Bürgermeistern verboten wird, andere Maßnahmen als die von der Zentralregierung vorgegebenen zur Bekämpfung der Coronakrise zu implementieren. Dies führte im Ergebnis zu einem äußerst angespannten Verhältnis zwischen der Zentralregierung und der territorialen Ebene (du Boys et al., 2020: 284).

Auf der subnationalen Ebene haben die direkt dem Gesundheitsministerium unterstellten regionalen Gesundheitsbehörden (ARS) als Teil der dezentralisierten Staatsverwaltung eine entscheidende Rolle bei der Steuerung und Umsetzung der Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie wahrgenommen. Die ARS waren seit ihrer Gründung im Jahr 2010 zunächst vor allem für das Management und die Verwaltung der Gesundheits- und Pflege-

Neuer Premierminister als symbolisches Zugeständnis

Keine kommunalen Kompetenzen im Gesundheitsschutz

Regionalstaatliche ARS als Schlüsselakteure

strukturen im Normalmodus zuständig (Bauquet, 2020: 14f., 27). Ursprünglich wurde den ARS jedoch ein ambitionierteres Aufgabenprofil zugewiesen: so sollten diese die Verantwortung für die Kontrolle über die komplexe Gesundheitspolitik auf lokaler Ebene übernehmen und darüber hinaus die Organisation gesundheitlicher Notsituationen und insbesondere die Beteiligung aller relevanten Akteure koordinieren (du Boys et al., 2022: 255). Während der Coronakrise hat das Aufgabenportfolio der ARS dann u.a. auch die Kontakt nachverfolgung umfasst. Auf eine effektive Ausübung einer so zentralen Rolle waren die ARS allerdings nur ungenügend vorbereitet (du Boys et al., 2022: 262). Daher mussten insbesondere zu Beginn der Coronakrise Anpassungen der Aufgabenprofile des Personals durchgeführt werden: „meine erste Aufgabe bestand daher darin, die Mitarbeiter zu mobilisieren und sie dazu zu bringen, alles zu tun – nur nicht das, was sie zu tun gewöhnt waren“ (Interview 8).

Vertikale Konzentration von Macht

Insgesamt war das französische Pandemiemanagement durch eine strikte Unterordnung der lokalen Gebietskörperschaften unter eine zentralstaatlich dominante Interventionslogik und eine strikt hierarchische Vorgehensweise bestimmt, die eine direkte Maßnahmenumsetzung von den Ministerien bis auf die kommunale Ebene sicherstellen sollte (Kuhlmann et al., 2021b: 564). Die Zentralregierung griff dabei vor allem auf die Präfekten und die ARS zurück, um Maßnahmen in der Fläche umzusetzen, womit eine für das französische Pandemieregime charakteristische vertikale Konzentration von Macht begründet wurde (du Boys, 2020: 281): „wir sind immer dem Zentralstaat gefolgt. Der Zentralstaat hat die Vorgaben festgelegt und diese wurden dann an die nächste Ebene weitergeleitet“ (Interview 11).

### 3.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement

Keine kommunalen Kompetenzen

Wie oben bereits diskutiert wurde, gelten Gesundheitspolitik und -verwaltung in Frankreich als dezidiert zentralstaatliche Aufgaben (du Boys et al., 2022: 255), bei denen weder die lokalen Gebietskörperschaften (v.a. Départements und Gemeinden), noch interkommunale Verbünde (EPCI) formal über eigene Kompetenzen verfügen (Interview 6). Relevante Bereiche (z. B. die Pflege) sind von den Dezentralisierungsreformen unberührt und entsprechend in zentralstaatlicher Hand geblieben. Des Weiteren entfällt nur ein Prozent der Ausgaben im Gesundheitssektor auf die lokale Ebene (du Boys et al., 2022: 255). Die Umsetzung der zentralstaatlich verfügbaren Pandemiemaßnahmen auf der lokalen Ebene war durch engmaschige Regelwerke und strikte Aufsicht geprägt (ebd.: 259). So wurde die Einbindung von Präsidenten der Gebietskörperschaften auf ein Minimum „republikanischer Höflichkeit“

limitiert (Interview 6). Für diesen Umgang wurde allerdings selbst von Vertretern der Regionen Verständnis formuliert: angesichts der Tatsache, dass die zentralstaatliche Verwaltung „eine Milliarde komplexer Fragen zu regeln hatte, war es von sehr zweitrangiger Bedeutung, sich ein bisschen um den Gemütszustand der Präsidenten von Regionen und Départements zu kümmern“ (ebd.).

Im Verhältnis zwischen der zentralstaatlichen Ebene und den subnationalen Ebenen gilt selbst für Metropolen, wie der Hauptstadt Paris, dass ein Gefühl des „fehlenden Gehörs für die territorialen Ebenen“ (Interview 11) vorherrschend war. Grundlage für diese Einschätzung waren die hochgradig zentralisierten Entscheidungsstrukturen des französischen Pandemieregimes (siehe oben). Gleichzeitig stellte dieses institutionelle Design selbst für Vertreter der territorialen Ebene keine Überraschung dar, sondern wurde vielmehr wie folgt beschrieben: „es entspricht einer alten französischen Kultur, die keine Besonderheit dieser Krise darstellt“ (ebd.). Gleichwohl wird anerkannt, dass der Grad der Zentralisierung des Krisenmanagements selbst vor diesem Hintergrund hervorzuheben ist: „es stimmt, dass es hier dennoch den Eindruck gab, dass die Entscheidungen extrem von oben herab getroffen wurden, ohne die lokalen Gegebenheiten zu berücksichtigen“ (ebd.). Die Rollenverteilung zwischen Zentralstaat und subnationalen Ebenen wird in diesem Zusammenhang pointiert wie folgt resümiert: „der Staat hat sich um das Management der Krise gekümmert, während die lokalen Mandatsträger ein bisschen in ihrem Sandkasten gespielt haben“ (Interview 6). Zwar gab es trotz der dominanten Rolle des Zentralstaats auch in Frankreich vereinzelt lokale Initiativen (siehe weiter unten). Diesen kam jedoch in der Gesamtschau eine nachrangige Bedeutung zu, zumal diese häufig durch gezielte Aktionen des Zentralstaats konterkariert wurden.

Ein weiteres Problem im Verhältnis zwischen territorialen Ebenen und Zentralstaat betrifft den Umgang mit Informationen bzw. die ebenenübergreifende Informationsteilung. So wird insbesondere der Regierung Macron nicht nur vorgeworfen, einen unbefriedigenden Kommunikationsmodus etabliert zu haben. Darüber hinaus wird eine „exzessive Konzentration von Informationen“ kritisiert (du Boys et al., 2022: 261). Dieses Problem betrifft allerdings nicht nur zentralstaatliche Akteure im engeren Sinne. Auch Akteure der dezentralisierten Staatsverwaltung wie z. B. die Präfekten haben die Teilung von Informationen unterlassen, die auf regionaler Ebene und auf der Ebene der Départements aggregiert wurden (Bauquet, 2020: 29 ff.). Zur beispielhaften Illustrierung dieses Umstands ist der Verweis auf die Auslastung von Kliniken naheliegend: so wurde versäumt, vorhandene lokale Kapazitäten in privaten Kliniken zu nutzen. Obwohl private Kliniken Personal ausgeliehen haben, um Belastungen in anderen Häusern abzufedern, wurden freie

Pfadabhängigkeit  
des Pandemiere-  
gims

Keine Infor-  
mationsteilung  
zwischen den  
Ebenen

Kapazitäten in diesen Kliniken nicht beachtet bzw. übersehen und dementsprechend auch nicht genutzt. Anstatt diese lokal verfügbaren Kapazitäten zunächst voll auszunutzen, wurden wegen fehlender Informationsteilung Patienten in andere Regionen oder teilweise sogar in andere Länder überführt (Or et al., 2022: 18). In diesem Zusammenhang ist allerdings hervorzuheben, dass dem spezifischen Problem der Optimierung der Nutzung vorhandener Kapazitäten in Kliniken im weiteren Verlauf der Pandemie besser begegnet wurde (ebd.: 20).

Ferner wurden die Informationsketten innerhalb des zentralistischen Modells kritisiert: die an der hierarchischen Struktur des politisch-administrativen Systems Frankreichs angelehnte Informationsweitergabe von der Zentralregierung zunächst an die Präfekten und über diese dann weiter an die Bürgermeister erwies sich als zu langwierig. Des Weiteren entstanden Probleme bei der Interpretation abstrakter Vorgaben der Zentralregierung im spezifischen lokalen Kontext. Vor diesem Hintergrund wurden die Informationen der Zentralregierung als unklar und inkohärent kritisiert (du Boys et al., 2022: 258). Darüber hinaus mangelte es aus Sicht der Kommunen an klaren Verantwortlichkeiten und Ansprechpartnern auf Seiten der dezentralisierten Staatsverwaltung. Dies lässt sich allerdings auch auf das bereits aus anderen Zusammenhängen bekannte und für Frankreich typische Problem der institutionellen Überfrachtung und Verwaltungskomplexität zurückführen, welches funktionale Intransparenz, administrative Ineffizienz und Übersteuerung des subnationalen Verwaltungsraums zur Folge hat (Kuhlmann, 2009). Bei Vertretern der lokalen Ebene hat dies den folgenden Eindruck hinterlassen, der das Verhältnis zwischen lokalen und staatlichen bzw. vor allem dezentralisierten Akteuren wie den Präfekten bei der französischen Pandemiekämpfung pointiert zusammenfasst: „at the height of the crisis, local elected representatives spoke of the impression of being alone because of the absence of interlocutors or, paradoxically, because there were too many of them (making the instructions seems contradictory)“ (du Boys & Bertolucci, 2021: 54). Auch diese Beobachtung fügt sich in das typische Muster französischer Politikgestaltung ein, das durch Unübersichtlichkeit, institutionelle Überfrachtung und Überinstitutionalisierung charakterisiert ist und daher pointiert auch als *mille-feuille* (vielschichtiger Blätterteig) bezeichnet wird.

Die bisher diskutierten Schwierigkeiten im Verhältnis zwischen der zentralstaatlichen Ebene und subnationalen Ebenen in Frankreich werden des Weiteren durch die Problematik fehlender intergouvernementaler Kooperations- und Koordinationsformate ergänzt. So gibt es in Frankreich keine Koordinationsinstanzen, in denen Vertreter der Zentralregierung und der territorialen Gebietskörperschaften zusammenkommen (wie dies etwa in Polen der Fall ist; siehe hierzu Kapitel 6). Entsprechende Probleme bestehen in

Frankreich allerdings schon lange und führten bereits vor der Coronakrise zu Schwierigkeiten (du Boys et al., 2022: 261). Mit dem Amtsantritt von Macron verschärfte sich die Problematik allerdings zusätzlich, was negative Auswirkungen auf die intergouvernementalen Beziehungen während der Pandemie hatte (ebd.). Dabei hat insbesondere der Umstand frustriert, dass „es nicht möglich war, Fortschritt beim Verständnis dafür zu erzielen, was lokale Bedürfnisse sein könnten“ (Interview 11).

Darüber hinaus wurde die Rolle von Akteuren der dezentralisierten Staatsverwaltung kritisiert. So sei die „exzessive Autonomie“ der Präfekten auf der einen sowie der ARS auf der anderen Seite ausschlaggebend dafür gewesen, dass die Pandemiekämpfung auf dieser Ebene von Koordinationsdefiziten geprägt war (du Boys & Bertolucci, 2021: 54)<sup>7</sup>. In diesem Zusammenhang wird Frankreich zwar eine starke Führungsrolle des Staates bzw. insbesondere des Präsidenten Macron attestiert. Im gleichen Atemzug wird jedoch auch die unzureichende Kooperation sowohl mit der lokalen Ebene als auch mit Institutionen der Gesundheitsversorgung sowie mit sozioökonomischen Partnern außerhalb des öffentlichen Sektors kritisiert (du Boys et al., 2020: 280). Ein weniger vertikaler Ansatz hätte demzufolge die Stärken von Akteuren auf der lokalen Ebene besser einbezogen, wobei insbesondere auf deren bessere Reaktionsfähigkeit sowie höhere Flexibilität bei lokalen Besonderheiten verwiesen wird (ebd.). Demgegenüber wird jedoch darauf hingewiesen, dass die dezentralisierte Staatsverwaltung in den vergangenen Jahren Gegenstand sowohl budgetärer als auch personeller Einsparungen gewesen ist. Dementsprechend wäre es „unehrenhaft“ (Interview 6), die Kritik an der Reaktivität der dezentralisierten Staatsverwaltung während der Coronakrise ohne diesen Kontext zu diskutieren.

Im Vergleich zum Pandemiemanagement der Staatsverwaltung fällt die Bewertung der lokalen Ebene deutlich positiver aus, wenngleich der Beitrag der Kommunen zum Pandemiemanagement aufgrund fehlender formaler Zuständigkeiten begrenzt war. Dennoch sei auf den Pragmatismus der Städte hingewiesen, beispielsweise bei Fragen der Beschaffung von Schutzausrüstung (z. B. Masken). Da zum Ende des Lockdowns quasi eine Pflicht zum Tragen von Schutzmasken bestand, während gleichzeitig entsprechende Lagerbestände aber nicht aufgebaut worden waren, ergaben sich massive Engpässe. Vor diesem Hintergrund haben territoriale Akteure, wie z. B. die Stadt Paris, eigenständig Schutzmasken gekauft und gelagert, obwohl es sich bei der Beschaffung entsprechender Schutzgüter eigentlich um eine zentral-

Rolle der dezentralisierten Staatsverwaltung

Reaktionsfähigkeit der lokalen Ebene

<sup>7</sup> So gab es z. B. keine institutionellen Berührungspunkte zwischen den ARS (dezentrale Staatsverwaltung) und den Regionen (territoriale Ebene; Interview 6), obwohl beide territorial identisch zugeschnitten sind.

staatliche Aufgabe handelt (ebd., Interview 11). Dementsprechend wurden die Handlungen der lokalen Akteure, vor allem der Bürgermeister, als „effektiv“ eingeschätzt (du Boys et al., 2022: 252) sowie deren Reaktivität und Responsivität hervorgehoben (Bauquet, 2020: 31). Beispielsweise sei es den Kommunen darüber hinaus auch besser gelungen, Initiativen von nichtstaatlichen Akteuren aufzugreifen und zu unterstützen.

### **3.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus**

#### *Dominanz des zentralistisch-entkoppelten Governance-Modus*

Muster  
der Pandemie-  
Governance

Im Verlauf der Coronakrise dominierte eine dezidiert hierarchische Steuerung durch den Zentralstaat, die durch direkte Intervention, Vereinheitlichung und massives Misstrauen gegenüber den Kommunen gekennzeichnet war. In Phasen zwischenzeitlicher Entspannung der Infektionsdynamik kam es dann teilweise zu einem Bedeutungszuwachs und einer leicht verbesserten Einbindung lokaler Akteure, etwa im Zusammenhang mit Maßnahmen zum Lockdown-Exit, und schließlich gegen Ende der Pandemie zu verstärkter (auch ansatzweise vertrauensvoller) ebenenübergreifender Zusammenarbeit, etwa zwischen Bürgermeistern und Präfekten.

Lokale Spielräume

Im Verlauf der Coronakrise wurden allerdings zeitlich begrenzte territoriale Initiativen – wenn überhaupt – nur dadurch möglich, dass zunächst auf der zentralstaatlichen Ebene ein Bewusstsein für das entsprechende Problem fehlte. Bei solchen Problemlagen gab es zunächst gewisse Ermessensspielräume für subnationale Akteure, um pragmatisch lokal tragfähige Lösungen zu entwickeln. Diese Spielräume bestanden jedoch nur so lange, bis auch die zentralstaatliche Ebene ein Problembewusstsein entwickeln konnte und infolgedessen verstärkt einheitliche Vorgaben ergingen: „Hier in der Region Provence-Alpes-Côte d’Azur ging es vor allem um den Umgang mit Kreuzfahrtschiffen, aber auch um den Flughafen. Aber dann wurden sehr schnell auch auf nationaler Ebene spezifische Maßnahmen für Flughäfen, Kreuzfahrtschiffe etc. eingeführt“ (Interview 8). Dieser Ablauf hat sich demzufolge in vielen Bereichen so abgespielt: „es war immer gleich: am Anfang haben wir es irgendwie geregelt und es ging gut, dann kamen bald Vorgaben der nationalen Ebene“ (ebd.). Dieser Eindruck gilt auch für die kommunale Ebene: so wurde festgestellt, dass das Verhältnis zwischen dem Zentralstaat bzw. seinen Vertretern (Gesundheitsministerium, Präfekten) und subnationalen Ebenen (v.a. Départements und Städte bzw. Gemeinden) „(...) am Ende immer irgendwie funktioniert hat, aber eben erst mit Verspätung“ (Interview 11). Genauer gesagt unterlagen lokale Initiativen regelmäßig folgendem Ablauf: „Zunächst

sehr viel Misstrauen, dann etwas mehr Pragmatismus und erste Akzeptanz, um schließlich doch gemeinsam voranzukommen. Aber das ist ein Prozess, der am Anfang immer etwas mühsam und anstrengend war“ (ebd.).

Ab dem ersten Lockdown (*confinement*) dominierte ansonsten ein so bezeichneter „Coronacentralism“ (du Boys & Bertolucci, 2021: 53). In diesem Zusammenhang wurden aber auch die Handlungsspielräume der Exekutive erweitert: so erlaubte die Ausrufung des oben bereits diskutierten Gesundheitsnotstands dem Premierminister das Regieren per Dekret (du Boys et al., 2022: 257) und ohne Beteiligung des Parlaments (Or et al., 2022: 16). Diese Zuspitzung des Pandemieregimes auf wenige exekutive Akteure auf der Ebene des Zentralstaats wurde mit dem Schlagwort des „Coronacentralism“ charakterisiert (du Boys & Bertolucci, 2021: 53). Im Gegensatz zu anderen Ländern im hier untersuchten Sample können für Frankreich in der Folge keine Phasen substantieller Dezentralisierung der Corona-Governance, sondern allenfalls marginale und vereinzelte lokale Initiativen festgestellt werden. Dies ist auf die durchgängig gegebene Dominanz der zentralstaatlichen Ebene zurückzuführen, welche während der gesamten Coronakrise als „Meister des Spiels“ (Interview 6) agiert hat. Dabei hat der Zentralstaat die „Hauptregeln definiert“ (ebd.).

Bürgermeister oder andere Akteure der lokalen Ebene, die versuchten, eigene Akzente zu setzen, sahen sich vor diesem Hintergrund einem systematischen Zwang zur Befolgung und Umsetzung der zentralstaatlichen Vorgaben ausgesetzt (du Boys et al., 2022: 260). Beispielhaft lässt sich dies an Sceaux illustrieren, einer Stadt, die südlich von Paris als Teil der Île-de-France zum urbanen Speckgürtel der Hauptstadt gehört. Deren Bürgermeister hatte bereits im Frühjahr 2020 die Verpflichtung zum Tragen einer Maske in seiner Stadt angeordnet. Dieser Vorstoß wurde jedoch per Entscheidung des *Conseil d'Etat*<sup>8</sup> annulliert (Bauquet, 2020: 31; du Boys et al., 2022: 260). Generell waren also die lokalen Spielräume zur Bestimmung der Striktheit oder Durchlässigkeit von Eindämmungsmaßnahmen gering und „autonomes“ Handeln kommunaler Akteure in der Pandemie wurde im Zweifelsfall sanktioniert. Vor diesem Hintergrund verfestigte sich bei Vertretern der lokalen Ebene (z. B. den Bürgermeistern) der Eindruck, dass es am Anfang der Coronakrise regelrecht ein „Misstrauen gegenüber lokalen Initiativen“ gab (Interview 11).

Corona-Zentralismus

Vereinheitlichung und Zentralisierung

8 Beim Staatsrat (*Conseil d'État*) handelt es sich um eine im europäischen Vergleich gewissermaßen einzigartige Institution, der einerseits Beratungsfunktionen bei der Vorbereitung von Gesetzen und Verordnungen bündelt und andererseits die Funktion des obersten Verwaltungsgerichts wahrnimmt, welches „als oberste Instanz über die Rechtmäßigkeit der Vorgehensweise von Exekutive, Gebietskörperschaften, unabhängigen Behörden und staatlichen Verwaltungseinrichtungen (...)“ entscheidet (*Conseil d'État* 2024).

Somit verwundert es nicht, dass solche Initiativen insgesamt Ausnahmen bzw. Einzelfälle darstellten.

### *Ansätze von zentralistisch-koordinierter Governance*

Temporär verbesserte Zusammenarbeit

In Phasen zwischenzeitlicher Krisenentspannung sowie gegen Ende der Pandemie lassen sich eine gewisse Bedeutungszunahme subnationaler Akteure und verstärkte Bemühungen um ebenenübergreifende Zusammenarbeit feststellen. In diesen Zeitfenstern fielen die französischen Kommunen vermehrt mit eigenen Initiativen auf. So waren es vor allem kommunale Akteure, die damit begannen, die Forderung nach einer stärkeren Differenzierung der Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung in Abhängigkeit der tatsächlichen regionalen oder lokalen Infektionsdynamik zu artikulieren (du Boys et al., 2022: 262).

Veränderungen gegen Ende der Pandemie

Generell kann festgehalten werden, dass sich das hier diskutierte zentralistisch-hierarchische Grundmuster gegen Ende der Pandemie vorsichtig in Richtung einer intensiveren ebenenübergreifenden Koordination und ansatzweise vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen staatlichen und kommunalen Akteuren im Territorium entwickelte. So wurde bei den Lockdown-Exit-Maßnahmen seitens der Zentralregierung stark auf territoriale Akteure gesetzt (Bauquet, 2020: 31f.). In diesem Zusammenhang griffen die Zentralregierung bzw. vor allem die Präfekten bei der Umsetzung dieser Maßnahmen am Ende des ersten Lockdowns systematischer auf die Expertise und die Kompetenzen von lokalen Akteuren, speziell der Bürgermeister, zurück (du Boys et al., 2022: 264): „the Prefect-Mayor duo has been at the heart of the lockdown exit implementation“ (ebd.: 258). Vor diesem Hintergrund war allerdings für Vertreter der lokalen Ebene der Umstand enttäuschend, dass bei der Vorbereitung und Implementation des zweiten Lockdowns, trotz der hier skizzierten positiven Erfahrungen, erneut nicht auf die Expertise, Kenntnisse und Kompetenzen von Akteuren auf der lokalen Ebene zurückgegriffen wurde und entsprechende Konsultationen seitens der Zentralregierung ausblieben (Or et al., 2022: 19). So wurden die Abgrenzung der Gebiete sowie die jeweils anzuwendenden Kriterien und daraus resultierenden Maßnahmen weiterhin zentral festgelegt, was zu lauter Kritik von Seiten lokaler Entscheidungsträger führte (Hassenteufel, 2020: 175).

### *Politische Konflikte und Krise als Gelegenheitsfenster*

Politische Polarisierung

Die Coronakrise hatte das Wiederaufflammen von bereits länger schwelenden institutionellen Konflikten im politisch-administrativen System zur Folge (du Boys & Bertolucci, 2021: 53). Entsprechend erwies sie sich auch in Frankreich als Verstärker grundsätzlicher politischer Konflikte. Die parlamentarische Opposition, die – im Unterschied zur Regierungsmehrheit – auf lokaler Ebe-

ne stärker verankert ist, nutzte die Gelegenheit, um von einer entsprechenden Verstärkung bereits seit langem bestehender Stadt-Land-Konflikte politisch zu profitieren. Nützlich war ihr dabei die Ämterkumulierung (*cumul des mandats*), auf welche die traditionellen Parteien trotz ihrer Minderheit im Parlament zurückgreifen konnten, da 90 Prozent ihrer Abgeordneten mindestens durch frühere Ämter und Mandate über eine gewisse lokale Verankerung verfügten, während diese Quote im Lager von Macron nur bei 47 Prozent lag (du Boys et al., 2022: 255). Aufgrund der parteipolitischen Färbung der meisten subnationalen Mandatsträger bestand eine Opposition zwischen dem Zentralstaat (und der Regierungsmehrheit von Macron) sowie den subnationalen Ebenen (auf welcher die traditionellen Parteien stärker verankert sind). Im Ergebnis führten diese politischen Konflikte – im Zusammenspiel mit bereits vor der Coronakrise virulenten Problemen, wie z. B. den Gelbwesten-Protesten – zu einer Schwächung der Handlungsfähigkeit des Staates im Krisenmanagement.

Dass die Pandemiebekämpfung in Frankreich bereits vom ersten Tag an politisch hochgradig aufgeladen war, unterstreicht eine weitere Episode aus der Zeit vor dem ersten Lockdown: während die Nachbarländer Frankreichs bereits Lockdowns vorbereiteten bzw. verhängt hatten, stand in Frankreich am 15. März 2020 die erste Runde der Kommunalwahlen (*élections municipales*) an (Or et al., 2022: 26). Im Bestreben, diesen Wahlgang unter möglichst normalen Umständen über die Bühne zu bringen, wurde die Verhängung des ersten Lockdowns verzögert. Dies hatte den Nebeneffekt, dass die parallelen Empfehlungen der Zentralregierung, z. B. zum „social distancing“, durch die Bevölkerung nicht ernst genommen wurden (du Boys et al., 2022: 260).

Priorisierung der  
Kommunal-  
wahlen

### 3.5 Zwischenfazit

Historische Pfadabhängigkeiten, welche sich um das typisch französische Verständnis eines starken (Zentral-)Staats als Wert an sich entwickelten, prägen das politisch-administrative System Frankreichs bis heute. Dies wird z. B. an den nach Dezentralisierungsreformen häufig auftretenden Re-Zentralisierungstendenzen deutlich. Auch die Coronakrise stellt in diesem Zusammenhang ein perfektes Fallbeispiel für die Wirkungsmächtigkeit und Pfadabhängigkeit der traditionellen napoleonischen Handlungsmuster dar, die, ungeachtet intensiver Dezentralisierungsbemühungen seit den 1980er Jahren, als institutionelle *legacies* die Pandemiebekämpfung massiv determinierten und dabei bemerkenswerte Beharrungskräfte offenbarten. So hat die exekutive Durchgriffsmacht des Zentralstaats, die im Territorium durch die Präfekten und die dezentralisierten Staatsbehörden realisiert wird, während der Coro-

nakrise eine wahre „Sternstunde“ erlebt. Die massive Behördenpräsenz des Staates im Territorium und seine nach wie vor umfassenden Eingriffsrechte im subnationalen Raum haben sich im Pandemiemanagement als bestim mend und prägend erwiesen.

Historische Pfadabhängigkeiten stellen aber auch mit Blick auf die kommunale Ebene einen wesentlichen Erklärungsfaktor für die Gestaltung des französischen Pandemiemanagements dar. Ihr nach wie vor begrenztes funktionales Profil, vor allem im Gesundheitssektor und im Krisenmanagement, ist ein weiterer Grund für den zentralistisch-entkoppelten Governance-Modus: die Mehrzahl der Kommunen besitzt schlachtweg keine hinreichen den Kapazitäten, um eine bedeutendere Rolle in der Krisen-Governance einzunehmen. Hierin ist eine wichtige Erklärung für die nachrangige Rolle der Kommunen im französischen Pandemiemanagement zu sehen.

Der während der gesamten Coronakrise vorherrschende zentralistisch-entkoppelte Governance-Modus ist dementsprechend das Ergebnis von Pfad abhängigkeiten und Akteursentscheidungen (insbesondere auf zentralstaatlicher Ebene). So wurden die wenigen lokalen Initiativen, die im Verlauf der Coronakrise auftraten, meist umgehend durch zentralstaatliche Vorschriften normiert oder sogar untersagt. Im Ergebnis bleibt das Grundmuster einer zentralstaatlich dominierten, vereinheitlichenden und die Kommunen weit gehend marginalisierenden Krisen-Governance für den französischen Fall prägend und bestimmend.

Wird die Coronakrise in einem größeren zeitlichen Zusammenhang diskutiert, so fallen trotz der Singularität des Ausmaßes dieser Krise vergleichbare Muster in ähnlichen Krisen auf. Als Rück- und Ausblick sei in diesem Zusammenhang auf bereits bestehende Spannungen zwischen Zentralstaat und subnationalen Ebenen infolge verschiedener Entscheidungen von Macron verwiesen, die für sich genommen als eine Krise der intergouvernementalen Beziehungen diskutiert werden können. Darüber hinaus war Frankreich auch vor der Coronakrise von einer tiefgreifenden politischen und sozialen Krise geprägt, die ihren Höhepunkt in den Gelbwesten-Protesten fand. Unzureichende Ressourcen-Ausstattung nicht nur der lokalen Gebietskörperschaften, sondern auch der dezentralisierten staatlichen Behörden haben die Handlungsfähigkeit des politisch-administrativen Systems zusätzlich geschwächt.

# 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 Kompetenzübertragungen 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>

#### Verfassungsrechtlicher 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 Rahmenbedingungen 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 Kontaktverfolgung 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 Kontaktverfolgung 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*

Ungenutzte  
Erfahrungen  
der Kommunen

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 Betrugsrisiko 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 Vollzugaufgaben 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 Gesundheitsdienstleistungen 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 Pharmazie 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 verschärfe 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 Kontakt nachverfolgung 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  
Koordinationsmechanismen

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 Missstände 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

Autonomie-  
bestrebungen  
der Regionen

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 bestimmt, die „wirkliche Antriebskraft im Krisenmanagementprozess“ zu sein (Interview 2).

„London-  
zentrierten Ansatz“

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 Kontakt nachverfolgung 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 substanziel len 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.



# 5 Krisen-Governance in Schweden

## 5.1 Politisch-Administratives System

Das schwedische Verwaltungsmodell ist durch die spezifische Kombination von unitarischer Staatsform und hochgradig dezentraler Verwaltungsstruktur gekennzeichnet (Wollmann, 2004; Kuhlmann & Wollmann, 2019). Innerhalb dieser Strukturprinzipien genießen die Kommunen einen außergewöhnlich hohen Grad an Autonomie, inklusive Steuerautonomie (etwa basierend auf einer kommunalen Einkommenssteuer), und an funktionaler Stärke, insbesondere was die Erbringung wohlfahrtsstaatlicher Leistungen anbelangt, sodass auch vom lokalen Wohlfahrtsstaat gesprochen wird. Im Hinblick auf die Corona-Governance sind insbesondere die umfassenden Zuständigkeiten für öffentliche Gesundheit auf der oberen kommunalen Ebene (bei den 21 Regionen) sowie die Zuständigkeiten für Pflegeheime, Kitas, Schulen und andere wohlfahrtsstaatliche Einrichtungen auf der unteren kommunalen Ebene (bei den 290 Gemeinden) zu nennen (Moreno & Madell, 2012). Dabei sind die Regionen nicht nur für die Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen zuständig, sondern auch für die Finanzierung der Gesundheitsversorgung (Popescu, 2013). Die Gemeinden haben hingegen die Verantwortung für die Bereitstellung von Pflege- und Sozialdiensten, einschließlich der Pflege älterer Menschen und Menschen mit Behinderungen (Moreno & Madell, 2012).

Nordisches Verwaltungsmodell

Darüber hinaus ist der hohe Dekonzentrationsgrad der Staatsverwaltung charakteristisch für das schwedische Verwaltungssystem. Etwa 81 Prozent des Staatspersonals arbeiten in Agenturen/Oberbehörden (*ämbetsverk, myndigheter*), nachgeordneten Behörden in den 21 Regionen (*länsstyrelse*) und auf der lokalen Ebene in den 290 Kommunen. Im Gegensatz dazu sind nur ca. 19 Prozent der Staatsbediensteten in den Ministerien tätig (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 129). Im Hinblick auf das schwedische Agenturmodell, das keine Erfindung des New Public Management ist, sondern eine historisch gewachsene, lange Tradition besitzt, ist hervorzuheben, dass die Agenturen/Oberbehörden einen bemerkenswert hohen Grad an Autonomie besitzen. Sie unterliegen beispielsweise keinem Weisungsrecht der Ministerien und haben in Fragen der inhaltlichen Politikgestaltung aufgrund ihrer Expertise, professionellen Reputation und der (darauf basierenden) Akzeptanz in der Bevölkerung eine außergewöhnliche starke und autonome Position, auch gegenüber den jeweiligen Ministern. Im schwedischen Agenturmodell ist insoweit die institutionelle Trennung von relativ unabhängig agierenden Experten einerseits und politischen Entscheidern andererseits vergleichsweise scharf umgesetzt, was wechselseitige Interventionen oder Rollendiffusionen

Autonomie der Agenturen

zumindest erschwert. In der Corona-Governance erwies sich diese besondere Stellung der Agenturen (speziell der öffentlichen Gesundheitsbehörde – *Folkhälsomyndigheten* – mit ihrem Chefepidemiologe Anders Tegnell) als entscheidend und prägend, da sie den Politikkurs wesentlich bestimmten, während die Regierung den Experten überwiegend folgte. Man kann daher im Vergleich zu anderen Ländern von einem weniger politikgetriebenen Krisenmanagement in Schweden sprechen (vgl. Kuhlmann et al., 2021b). Diese Besonderheit erklärt sich auch daraus, dass die schwedische Verwaltung traditionell durch eine hohe Professionalisierung und eine geringe Politisierung sowie ein ausgeprägtes Vertrauen der Bevölkerung in öffentliche Institutionen gekennzeichnet ist. Dies betrifft vor allem in die professionellen Apparate der Verwaltung, wie Agenturen und Oberbehörden, sowie die kommunale Selbstverwaltung (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019).

## 5.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes

### Rechtsgrundlagen

Der schwedische  
Sonderweg

Das schwedische Pandemieregime unterscheidet sich in seiner Herangehensweise an die Bewältigung der COVID-19-Pandemie von vielen anderen Ländern dadurch, dass es anstelle von Restriktionen, Sanktionen und rechtlich bindenden Handlungsanweisungen des Staates zur Pandemieeindämmung auf eine Kombination aus staatlichen Handlungsempfehlungen der Gesundheitsbehörden und Eigenverantwortung der Bürger setzte. So weist Schweden im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern im Verlauf der Pandemie meist die geringsten Werte des *COVID-19-Stringency Index* auf (siehe Abbildung 2). Die verfassungsrechtliche Ausgangslage zeigt, dass Schweden zu Beginn der Pandemie nur wenige Möglichkeiten hatte, von der Verfassung geschützten Rechte einzuschränken (vgl. Mattsson et al., 2021). Zwar wurden der Regierung Mitte/Ende März mit einer Verordnung und im April 2020 mit einer parlamentarischen Anpassung des Gesetzes über Infektionskrankheiten (*Smittskyddslag*) mehr Rechte eingeräumt (Schließen von kulturellen und sportlichen Einrichtungen, Limitierung von öffentlichen Versammlungen, Schließen von Geschäften), dennoch waren größere Freiheitsbeschränkungen, wie Lockdowns und Ausgangssperren, die in Deutschland, Frankreich und im Vereinigten Königreich zur Anwendung kamen, weiterhin rechtlich nicht möglich (Mattsson et al., 2021: 8-10). Zudem wurden diese exekutiven Optionen durch die schwedische Regierung im Frühjahr 2020 nur in seltenen Fällen genutzt, sodass sie zum 1. Juli 2020 wieder ausliefen. Somit blieben die Kompetenzen der Exekutive, fundamentale Freiheitsrechte einzuschränken, rechtlich weiterhin beschränkt. Erst durch das COVID-19 Gesetz, welches im

Januar 2021 vom Parlament verabschiedet wurde, war es der Exekutive rechtlich möglich, temporär Freiheitsrechte einzuschränken. Allerdings wurden unter Anleitung der öffentlichen Gesundheitsbehörde (siehe oben) nur „weichere“ Maßnahmen anvisiert und umgesetzt, sodass sich das Eindämmungsmanagement weiterhin im Wesentlichen auf nicht-bindende Empfehlungen und Handlungsleitlinien, welche die Regierung an die Öffentlichkeit und die Lokalverwaltung kommunizierte, beschränkte (ebd.: 59). Nur wenige der von der öffentlichen Gesundheitsbehörde veröffentlichten Empfehlungen (etwa zum öffentlichen Nahverkehr, zu Online-Unterricht, Abstandsregeln etc.) wurden im Zeitraum bis November 2020 durch das Parlament verabschiedet.

Der rechtliche Rahmen für das lokale Krisenmanagement in Schweden ist im Gesetz über Maßnahmen von Gemeinden und Regionen bei außergewöhnlichen Ereignissen in Friedenszeiten (2006) festgelegt. Dieses Gesetz verankert die Autonomie der Gemeinden bei der Umsetzung des lokalen Krisenmanagements (Sparf et al., 2022: 333). Die regulatorischen Leitlinien des Pandemiemanagements in Schweden ergeben sich grundlegend aus den Kernprinzipien der Krisenpreparedness, welche der dem Justizministerium unterstehende Ausschuss für Sicherheit und Schutz der Privatsphäre (*Säkerhets- och integritetsskyddsnämnden*) 2001 eingeführt hat. Demnach folgt das Krisenmanagement drei Prinzipien, die im Krisenfall von staatlichen Institutionen beachtet werden sollen. Das „Verantwortlichkeitsprinzip“ betont die Kontinuität der täglichen Funktionen während Krisen. Das „Paritätsprinzip“ fördert Stabilität und Effizienz, indem es sicherstellt, dass Organisationen vertraute Strukturen und Abläufe beibehalten (Becker & Bynader, 2017: 7f.). Während der Pandemie wurde beispielsweise auf bewährte staatliche Strukturen und vorhandene Regulierungen gesetzt, um die Stabilität und Kontinuität des administrativen Systems zu gewährleisten. Diese Handlungsmaxime weicht markant vom deutschen Fall ab, wo sowohl Regularien als auch Institutionen und Steuerungsmethoden während der Pandemie vielfach „neu erfunden“ wurden, anstatt vorhandene und teils bereits erprobte Kriseninstitutionen/-mechanismen zu nutzen. Schließlich betont das „Näheprinzip“ die Bedeutung der lokalen Verankerung des Krisenmanagements, um schnelle und effektive Reaktionen sicherzustellen (Petridou, 2022: 215), was die Wichtigkeit der Kommunen und Regionen im schwedischen Krisenmanagement untermauert und in dieser Hinsicht eklatant vor allem von Frankreich und dem Vereinigten Königreich abweicht.

Im Unterschied etwa zu Deutschland ermöglichte auch das schwedische Gesetz über Infektionskrankheiten von 2004 (*Smittskyddslag*, 2004: 168) keine umfassenden Einschränkungen, wie Quarantäneanordnungen und Ausgangssperren. Neben den Anzeigepflichten von medizinischem Personal bei einer Infektion beschreibt das Gesetz vor allem die empfohlenen individu-

Lokales Krisenmanagement

Kaum rechtlicher Handlungsspielraum zu Pandemiebeginn

ellen Verhaltensweisen bei Infektionsausbrüchen, etwa Quarantänemaßnahmen, sieht aber bei Nicht-Einhaltung keine Sanktionen vor. Erst die temporäre parlamentarische Anpassung des Gesetzes im April 2020 und das COVID-19 Gesetz im Januar 2021, welche beide für eine von vornherein vorgesehene kurze Gültigkeitsdauer vom Parlament verabschiedet wurden, ermöglichen allgemeine exekutiv zu veranlassende Restriktionen, wie das Verbot von öffentlichen und privaten Zusammenkünften oder das Schließen von Parks, Sport- und Kultureinrichtungen (Mattsson et al., 2021: 63). Von diesen neuen rechtlichen Optionen ist allerdings in Schweden bislang praktisch nie Gebrauch gemacht worden. Das COVID-19 Gesetz von Anfang 2021 (also kurz vor Ende der Pandemie) räumte vor allem der öffentlichen Gesundheitsbehörde und der Regierung bis September 2021 mehr Kompetenzen ein, hatte aber kaum mehr eine praktische Bedeutung.

### Akteure

Nationale Gesundheitsbehörde

Im großen Unterschied zu anderen europäischen Ländern war das Besondere am schwedischen Ansatz „[...] die Vorstellung, dass der Kampf gegen die Pandemie von den Behörden und nicht von der Regierung geführt werden sollte. Sie hatten die öffentliche Gesundheitsbehörde und deren Direktor, Tegnell, der jeden Tag im Fernsehen war und sprach und den Leuten Empfehlungen gab, Abstand zu halten“ (Interview 4). Die nationale Gesundheitsbehörde spielte somit eine wichtige koordinierende, professionelle und kommunikative Rolle und war zudem für wesentliche Beschaffungsfragen, etwa den Zugang zu medizinischen Produkten, verantwortlich. Die Dominanz der Gesundheitsbehörde in der Frage, welche Maßnahmen zur Pandemiebewältigung sinnvoll und wirksam seien, wurde allerdings auch von einigen als technokratischer Ansatz kritisiert. So ist ein hervorstechendes Merkmal des schwedischen Ansatzes – historisch-institutionell befördert durch das Agenturmodell und das Vertrauen in professionelle Apparate – darin zusehen, dass die Experten der staatlichen Gesundheitsverwaltung quasi den Kurs bestimmten. Dagegen stand die „Politik“, obgleich ihr durchaus gewisse indirekte Instrumente der Behördensteuerung zur Verfügung standen, tendenziell im Hintergrund, sodass von einigen auch eine stärkere politische Intervention gefordert wurde:

„Das hat dazu geführt, dass Politiker vielleicht zu vorsichtig sind, um auch nur anzudeuten, welche Richtung Behörden einschlagen sollten. Die Politik hat eigentlich ziemlich viel Macht. Natürlich könnten sie die Geschäftsführung ernennen. Sie könnten über das Budget entscheiden, Anweisungen geben und so weiter und so fort. Sie haben vielleicht mehr Möglichkeiten als früher. Es hat ziemlich lange gedauert, bis die Regierung irgendwelche Schritte unternahm, um die Behörde zu konsultieren.“ (Interview 4)

Das „Schwedische Experiment“ (vgl. Esaiasson et al., 2021) erregte in den ersten Monaten der Pandemie erhebliche Aufmerksamkeit aufgrund seiner überwiegend freiwilligen Richtlinien und minimalen Beschränkungsmaßnahmen (Winblad et al., 2022: 57), insbesondere weil es sich damit von den anderen nordischen Ländern im Umgang mit COVID-19 grundlegend unterschied. Zudem führte das Vertrauen der Regierung und (überwiegend) der Bevölkerung in einzelne Experten der staatlichen Gesundheitsverwaltung dazu, dass viele es als das „reinste Beispiel einer wissenschaftlich geführten Reaktion“ ansahen (Boin et al., 2021: 35). Anstatt die Eindämmung der Pandemie zentralisiert und restriktiv zu organisieren, verfolgte Schweden einen bemerkenswert dezentralen und vorwiegend auf Expertenurteile gestützten (technokratischen) Ansatz. Zwar gab die öffentliche Gesundheitsbehörde mit ihren Empfehlungen die strategische Ausrichtung des schwedischen Pandemiemanagements vor, was unter regulatorischen Gesichtspunkten einen Aspekt zentralisierter Steuerung darstellt. Allerdings wurden die Empfehlungen der Behörde von den Regionen und Kommunen, die auch im Krisenmanagement erhebliche Handlungsspielräume besitzen, weitgehend autonom umgesetzt und weder Bürgern noch Lokalverwaltungen rechtlich bindende Handlungsanweisungen mit Sanktionswirkung auferlegt. Insgesamt kann daher von einem dezentralen und diskretionären Ansatz gesprochen werden.

Neben der bereits erwähnten Gesundheitsbehörde kam außerdem der nationalen Behörde für Gesundheit und Wohlfahrt (*Socialstyrelsen*) im Rahmen des Pandemiemanagements Bedeutung zu, da ihre Hauptfunktion darin besteht, in Gesundheitskrisen die Robustheit des Gesundheits- und Sozialsystems zu gewährleisten. Dieser Behörde oblag es, vor allem zu Beginn der Pandemie, die Kommunen und Regionen bei der Bewältigung des rasanten Anstiegs der Patientenzahlen zu unterstützen (Organisation von medizinischer Schutzausrüstung, Verteilung von COVID-19 Patienten) (Askim & Bergström, 2022: 12). Ferner verdient die Behörde für zivile Notfälle (*Myndigheten för samhällsskydd och beredskap*, kurz MSB) Erwähnung, die alle nationalen und lokalen Behörden bei der Vorbereitung des Katastrophenschutzes, der öffentlichen Sicherheit, des Notfallmanagements und des Zivilschutzes unterstützt und auch während der Pandemie bei der Planung und Umsetzung des Pandemiemanagements aktiv war (Petridou et al., 2023: 260).

Institutionell betrachtet sind die nationalen Behörden im Bereich des schwedischen Krisenmanagements lediglich mit koordinierenden und strategischen Aufgaben betraut, die nicht über die Maßnahmenplanung und die Kommunikation von Handlungsempfehlungen hinausgehen. Dagegen sind die regionalen und lokalen Behörden im Rahmen ihrer Selbstverwaltungsautonomie für die praktische Umsetzung des Krisenmanagements verantwortlich (vgl. Askim & Bergström, 2022: 298/299; Olofsson et al., 2022; Petridou,

Das „Schwedische Experiment“

Weitere wichtige nationale Behörden

Verband der lokalen Behörden und Regionen

2022: 215/216; siehe unten). Als weiterer wichtiger Akteur an der Schnittstelle zwischen lokaler, regionaler und nationaler Ebene ist zudem der schwedische Verband der lokalen Behörden und Regionen (*Sveriges Kommuner och Regioner*, kurz SKR) zu verorten. Dieser übernahm eine wichtige Rolle bei der intergouvernementalen Koordination und unterstützte die Regierung zum Beispiel bei der Impfstoffverteilung (vgl. Askim & Bergström, 2022). Anstatt sich mit allen 290 Kommunen und 21 Regionen einzeln zu koordinieren, übernahm der kommunale Spitzenverband im Pandemiemanagement eine Vermittlungsfunktion zwischen staatlicher und kommunaler Ebene. Da der Verband privatrechtlich organisiert ist, muss er allerdings nicht den für öffentliche Behörden geltenden Verfahrensstandards, etwa traditionell besonders wichtigen Transparenz- und Informationsfreiheitsregeln, gerecht werden, was als durchaus problematisch für das Pandemiemanagement angesehen wurde:

„Die Regeln, die beispielsweise für die Informationsfreiheit in der lokalen und regionalen Verwaltung gelten, gelten nicht bei SKR. Sie könnten alles geheim halten. Es gibt keine Transparenz und man kann ihre Handlungen nicht überstimmen. Als Bürger kann man nicht Beschwerde einlegen. [...] Das ist in gewisser Weise sehr praktisch. Aber aus demokratischer Sicht ist es vielleicht nicht ideal.“ (Interview 4)

### 5.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement

#### *Kommunen als Schlüsselakteure im operativen Pandemiemanagement*

Lokaler Beitrag zum  
Pandemie-  
management

Es steht außer Frage, dass die kommunale Ebene einen wichtigen Beitrag zum Pandemiemanagement in Schweden geleistet hat. Dies ist wiederum darauf zurückzuführen, dass die Kommunen in Schweden traditionell eine bedeutende Rolle im Krisenmanagement und im Gesundheitswesen spielen (siehe oben). Zwar wurden die Richtlinien und Empfehlungen von der staatlichen Gesundheitsbehörde zentral festgesetzt. Allerdings waren die kommunalen und regionalen Behörden für die konkrete Umsetzung und individuelle Anpassung an ihre jeweiligen lokalen Gegebenheiten zuständig (Andersson & Aylott, 2023: 83f.). Deshalb kann grundsätzlich von einem dezentralen Ansatz des Pandemiemanagements die Rede sein, der im Verhältnis der Ebenen anfangs schwächer und später stärker koordiniert ausgestaltet war (siehe weiter unten).

Kommunale  
Krisenmanag-  
mentausschüsse

Die oben geschilderten Kernprinzipien der Krisenpreparedness und das Gesetz über Infektionskrankheiten (2004) weisen den Kommunen (Regionen, Gemeinden) im Management von Krisensituationen eine Schlüsselrolle zu (vgl. Sparf et al., 2022). Sie sind verantwortlich für den gesamten Prozess des Krisenmanagements, von der Risikoprävention bis zur Nachkrisennor-

malisierung (vgl. Becker & Bynader, 2017). Zudem spielen kommunale Krisenmanagementausschüsse (*Krisledningsnämnd*) zumindest theoretisch eine wichtige Rolle beim Management von außergewöhnlichen Ereignissen und sie wurden vor allem zu Beginn der Pandemie von einigen Kommunen auch tatsächlich aktiviert. Bei diesen kommunalen Ausschüssen handelt es sich um politische Entscheidungsgremien, die in Krisensituationen – der Theorie nach – mit umfangreichem Ermessensspielraum ausgestattet sein und alleinige Entscheidungsbefugnisse für Bereiche erhalten sollen, welche sonst von mehreren lokalen Behörden koordiniert werden (Sparf et al., 2022: 339). Die Ausschüsse ermöglichen eine zentralisierte und schnelle Entscheidungsfindung innerhalb der Kommune. Allerdings wurde im Rahmen der Pandemie nur selten auf diese Gremien des kommunalen Krisenmanagements zurückgegriffen. Eine Untersuchung legt nahe, dass lediglich 25 Prozent der untersuchten schwedischen Kommunen solche Ausschüsse aktiviert hatten. Zusätzlich sind lokale Krisenpläne kaum genutzt worden, da sie oft als wenig nützlich beschrieben wurden (ebd: 335f.). Ferner richteten nur sehr wenige Gemeinden spezifische lokale Mechanismen für das Pandemiemanagement ein, sondern sie verließen sich größtenteils auf die normalen Strukturen der kommunalen Selbstverwaltung, was wiederum dem oben genannten Handlungsprinzip von Stabilität und Kontinuität entspricht. Ähnlich wie auf nationaler Ebene wurde generell stärker auf das Fachwissen der Verwaltung und weniger auf die Intervention von Politikern Wert gelegt.

### Rolle der Regionen

Den Regionen als oberer kommunaler Ebene (ehemals Kreise/*landsting kommuner*) fällt in Schweden, wie erwähnt, die Zuständigkeit für Gesundheit zu. Dies beinhaltete während der Pandemie vor allem die Organisation der Testung von medizinischem Personal und symptomatischen Patienten, sowie die Sicherstellung ausreichender Krankenhauskapazitäten und medizinischer Schutzausrüstung. Zudem ernennen die regionalen Behörden in Schweden Ärzte für übertragbare Krankheiten, die für die Planung, Organisation und Leitung regionaler Antworten auf eine Pandemie verantwortlich sind, basierend auf dem Mandat, das das Gesetz über Infektionskrankheiten (2004) vorsieht (Askim & Bergström, 2022: 10).

Aufgaben der Regionen im Pandemie-management

Da die Anschaffung der medizinischen Schutzausrüstung dem „Just-in-Time“ Prinzip unterlag, bei dem auf eine größere Lagerhaltung verzichtet wurde, waren die Regionen auf Kooperation und informelle Lösungen angewiesen (vgl. Pierre, 2020). Eine Mitarbeiterin einer schwedischen Region, die die Beschaffung der Schutzausrüstung für den öffentlichen Gesundheitsbereich verantwortete, beschrieb den Vorgang wie folgt:

„Just-in-Time“ Prinzip

„Und dann hatten wir einen Mann, der in der Finanzabteilung arbeitete, aber viel mit Einkauf zu tun hatte. Er hat tatsächlich viele Geschäfte zusammen mit der regionalen Einkaufsabteilung abgeschlossen und uns geholfen. [...] Er war eine Person mit einem großen Netzwerk von Ärzten. [...] Denn das war unser Problem, nachdem wir dem regionalen Büro sagten, dass wir diese Menge an Material brauchen, glaubten sie das nicht und handelten nicht. Ja, und wir hatten keine Zeit zu verlieren. Also haben wir angefangen, eigenständig zu handeln.“ (Interview 10)

#### Interregionale Kooperationen

Teilweise gab es auch interregionale Kooperationen, bei denen sich mehrere Regionen bei der Beschaffung von Schutzausrüstung zusammenschlossen oder bei Aufnahme und Behandlung von COVID-19-Patienten koordinierten: „Aber wenn es um Patienten geht, vor allem für diejenigen, die Intensivpflege benötigten, dann gab es natürlich Austausch [...]. Wenn eine nahegelegene Region sagt, wir brauchen Hilfe, gab es Treffen, bei denen diskutiert wurde, wer genau dort helfen kann.“ (Interview 10) Eine Untersuchung weist darauf hin, dass der Austausch von Patienten und die informelle Kooperation zwischen den Regionen zur Beschaffung von Schutzausrüstung gelang, weil diese bereits zuvor vertrauensvoll zusammengearbeitet hatten und etablierte Kontakte zu Mitarbeitern und Politikern der jeweils anderen Region bestanden (Sparf et al., 2022: 38).

#### Rolle der Städte und Gemeinden

#### Kommunen im Pandemie-management

Im Hinblick auf die untere kommunale Ebene, die Städte und Gemeinden, ist im Rahmen des Pandemiemanagements vor allem die Zuständigkeit für Alten- und Pflegeheime, Schulen und Kindereinrichtungen sowie Sport- und kulturelle Einrichtungen relevant. Denn den Städten und Gemeinden oblag es, nach eigenem Ermessen und Rücksprache mit Gesundheitsexperten und der öffentlichen Gesundheitsbehörde diese temporär zu schließen. Auf der Grundlage des Gesetzes über Infektionskrankheiten (2004) und der oben erwähnten Verordnungen vom März 2020 konnten die Kommunen beispielsweise Schwimmbäder oder andere kommunale Einrichtungen schließen (nicht jedoch die Schulen und Kitas), wobei teilweise durch interkommunale Zusammenarbeit sichergestellt wurde, dass sich die entsprechenden Regulierungen in einer bestimmten Region nicht zu stark unterschieden. So koordinierten benachbarte Gemeinden z. B. die Öffnung ihrer Schwimmbäder (Sparf et al., 2022: 38). Durch das am 19. März 2020 von der Regierung verabschiedete temporäre Gesetz über die vorübergehende Schließung von Schulaktivitäten im Falle von außergewöhnlichen Ereignissen (2020) lag es meist im Ermessen der Schulleiter, die Schulen zu schließen (was praktisch nicht vorkam) bzw. den Unterricht auf Online-Formate zu verlagern. In Absprache mit Experten und der öffentlichen Gesundheitsbehörde wurden

Schulen individuell nach der aktuellen Lage bewertet und im Bedarfsfall auf Online-Unterricht umgestellt (in den meisten oberen Schulen war das Frühlingssemester ohnehin auf Online-Unterricht umgestellt). Allerdings war zum 15. Juni 2020 und während des Herbstsemesters der reguläre Präsenzunterricht in den Schulen in Schweden wieder der Regelfall (Mattsson et al., 2021: 72/73).

Bemerkenswert ist, dass einige Kommunen auch jenseits des rechtlich Zulässigen Restriktionen im Alleingang einführten. Vor allem zu Beginn der Pandemie, als es noch keine rechtliche Basis für strikte Eindämmungsmaßnahmen gab, führten einige Gemeinden angesichts der hohen COVID-19 Sterblichkeit in den Altenheimen Besuchsverbote ein, welche allerdings rechtswidrig waren und auch die Entscheidungskompetenzen der Kommunen überschritten. Die Überschreitung der lokalen Kompetenzen wurde teils damit begründet, dass die öffentliche Gesundheitsbehörde mit ihren Empfehlungen zu langsam reagierte (Askim & Bergström, 2022: 303). Erst mit der Einführung der Verordnungen im März 2020, der temporären Anpassung des Gesetzes über Infektionskrankheiten Ende März 2020 und des COVID-19 Gesetzes im Januar 2021 durch die Regierung wurde der rechtliche Rahmen für Restriktionen geschaffen und damit auf die lokalen Alleingänge reagiert. Besuchsverbote von Altenheimen waren rechtlich ab dem 1. April 2020 möglich, wurden aber immer wieder durch Kommunen angefochten, da die Restriktionen von einigen als zu stark und von anderen als nicht weit genug gehend empfunden wurden (Mattsson et al., 2021: 83 f.).

Alleingang  
einzelner  
Kommunen zu  
Pandemiebeginn

### *Zentral-lokale Koordination(sprobleme)*

Während zu Beginn der Pandemie eine weitgehende Entkoppelung der Ebenen bestand, da es innerhalb des diskretionären schwedischen Modells kaum pandemiebezogene Vollzugsnotwendigkeiten gab, zeigten sich im weiteren Verlauf zunehmend Koordinationszwänge, die die Funktionalität der intergouvernementalen Beziehungen auf die Probe stellten.

Zum einen waren die Kommunen in gewisser Weise von der nationalen Gesundheitsbehörde abhängig, da sie deren Empfehlungen, etwa zu Abstandsregeln, zu Einschränkungen im Gastronomiebetrieb und bei Veranstaltungen, zum Online-Unterricht an Schulen, zu Testungen und Kontaktnachverfolgung im Krankheitsfall etc., vor Ort umzusetzen hatten (unbeschadet der weitgehend nicht vorhandenen rechtlichen Bindungswirkung).

Abhängigkeit der  
Kommunen

„Ich denke, wir waren von einer Art Anleitung der öffentlichen Gesundheitsbehörde abhängig. Wir verließen uns auf ihre Empfehlungen, was zu tun ist, zum Beispiel, wie man sich trifft und welchen Abstand man einhalten sollte. Diese Art von Anleitung war sehr hilfreich, weil wir dann nicht selbst entscheiden

mussten. Also haben sie uns geleitet. Aber das kam später. [...] Davor lag es an uns, es zu lösen.“ (Interview 10)

#### Probleme der vertikalen Koordination

Zum anderen ergaben sich Probleme vertikaler Kooperation und Koordination daraus, dass neben der staatlichen Gesundheitsbehörde und den zwei kommunalen Ebenen weitere nationale sowie subnationale Behörden am Pandemiemanagement beteiligt waren. Vielfach war den kommunalen Akteuren nicht klar, wer konkret welche Kompetenzen und Entscheidungsrechte im Krisenmanagement hatte, was rasches und effektives Handeln erschwerte:

„Und eines der Probleme der Beziehungen zwischen zentral, regional und lokal ist, dass es auf zentraler Ebene eine Reihe verschiedener Behörden gibt. Es gibt eben nicht nur die Gesundheitsbehörde. [...] Auf regionaler Ebene gibt es Kreisverwaltungen, die ebenfalls eine Rolle dabei spielen, eine Meinung zu haben und tatsächlich auch schwierige Situationen zu bewältigen. [...] Man könnte also sagen, dass eine der komplizierten Dinge tatsächlich war, herauszufinden wer was tun sollte.“ (Interview 4)

#### Intergouvernementale Koordination

In Fragen der intergouvernementalen und territorialen Koordination kam vor allem den 21 staatlichen Kreisverwaltungen (*länsstyrelse*) als verlängerter Arm der Zentralregierung auf regionaler Ebene eine wichtige Rolle insbesondere dahingehend zu, dass sie die Umsetzung nationaler Richtlinien und Gesetze überwachten, die Kooperation zwischen staatlichen Behörden, Kommunen und regionalen Akteuren förderten und als territoriales Bindeglied im Pandemiemanagement fungierten (Becker & Bynander, 2017: 17).

#### Kreiskoordinierungsstellen

Diese Rolle wurde durch die Reaktivierung der staatlichen Kreiskoordinierungsstelle (*länsstyrelsernas samordningskansli*) institutionell gestärkt, die bereits im Februar 2020 mit pandemiebezogenen Aufgaben betraut wurde. Die Kreiskoordinierungsstelle war als Reaktion auf frühere Krisen und Katastrophen, bspw. auf die Waldbrände von 2018, in einem Bottom-up-Prozess errichtet worden und kam nach der Pandemie auch bei Krisenbewältigung im Zusammenhang mit dem Ukraine-Krieg 2022 wieder zum Einsatz (Frykmer & Becker, 2024: 5f.). Im Kontext der Pandemie bestand die Aufgabe der Koordinierungsstelle darin, die relevanten Akteure auf der nationalen Ebene mit zusammengefassten Informationen aus den 21 Regionen zu versorgen und dieser ein übergreifendes Lagebild der Krisensituation auf der subnationalen Ebene bereitzustellen (Frykmer & Becker, 2024: 4). Neben dieser Weiterleitungsfunktion war die Kreiskoordinierungsstelle auch ein wichtiger Anlaufpunkt für die Kommunen, insbesondere die Regionen, aber auch für die relevanten nationalen Behörden, speziell die öffentliche Gesundheitsbehörde und die Behörde für zivile Notfälle, um Unterstützung und Beratung in Bezug auf „gute Praktiken“ des Krisenmanagements und der Krisenkommunikation sowie Hilfestellungen bei der Maßnahmenumsetzung zu erhalten.

Außerdem diente die Organisationseinheit der Vernetzung und dem internen Austausch der Regionen (Frykmer & Becker, 2024: 4) und übernahm somit auch horizontale Koordinationsaufgaben. Kritisch anzumerken ist allerdings, dass die Kreiskoordinierungsstelle gewisse funktionale Doppelungen mit der nationalen Behörde für zivile Notfälle aufweist, welche ähnliche intergouvernementale Koordinierungsaufgaben während der Pandemie übernommen hatte. Ferner blieb die Rolle der Kreiskoordinierungsstelle im Verhältnis zu den 21 Regionen unklar (ebd.). Insofern weist die vertikale Koordination im Pandemiemanagement auch einige Transparenzprobleme und funktionale Unklarheiten auf.

Eine zentral-lokale Koordination wurde auch bei den kommunalen Altenheimen implementiert, die sich nicht nur in Schweden im Pandemiemanagement als besonders problematischer Bereich erwiesen hatten. Als Reaktion auf die offensichtliche kommunale Überforderung und die Managementprobleme wurde bereits ab Mai 2020 ein zusätzliches Programm etabliert, welches die finanzielle Situation der Altenheime und die dortigen Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals verbessern sollte. Hierzu initiierte die schwedische Regierung in Kooperation mit dem Schwedischen Verband der lokalen Behörden und Regionen (SKR), den jeweiligen Sozialpartnern (teilweise mit den verantwortlichen Gemeinden) und einer Gewerkschaft ein Trainingsprogramm für Pfleger von Altenheimen (Greve et al., 2021: 306.). Der Verband SKR half allerdings nicht nur in der Altenpflege bei der Koordination; er brachte sich auch bei der Verteilung von Schutzausrüstung und der Impfdosierungen an die Regionen als wichtiger Kooperationspartner zwischen lokaler und nationaler Ebene mit ein. Insbesondere sollte angesichts unterschiedlicher Ressourcenausstattung und Kapazitäten in den verschiedenen Regionen und Gemeinden sichergestellt werden, dass die jeweiligen Bedarfe angemessen abgebildet und befriedigt werden konnten, wozu der SKR als Organisation zur Vermittlung zwischen den verschiedenen Ebenen zum Einsatz kam.

“Die Ressourcen unterscheiden sich erheblich zwischen den verschiedenen lokalen Verwaltungen, da Stockholm z. B. eine lokale Verwaltung mit 900.000 Einwohnern oder so ähnlich hat. Und die kleinsten haben nur ein paar tausend Menschen im äußersten Norden des Landes. Also sind natürlich die verfügbaren Ressourcen sehr unterschiedlich verteilt. Dies gilt auch für die Regionen.“  
(Interview 4)

Schließlich betrifft ein letzter Bereich intergouvernementaler Koordination in der Pandemie die finanzielle Kompensation kommunaler Mehrkosten durch den Staat. Die Kommunen sahen sich aufgrund des Mehrbedarfs an medizinischen Leistungen, Schutzausrüstungen und Sozialleistungen in der Altenpflege mit großen finanziellen Belastungen konfrontiert. Die Gesundheitsversorgung und die Altenpflege, für welche die Regionen und Gemeinden jeweils

Kommunale  
Altenheimen

Finanzielle Unter-  
stützung der  
lokalen Ebene

die Verantwortung tragen, werden im Normalmodus mit bis zu 75 Prozent durch regionale und lokale Steuern getragen (Greve et al., 2021: 305f.). Aufgrund der außergewöhnlichen Krisensituation erklärte sich die schwedische Regierung im April 2020 allerdings bereit, alle Gesundheitsleistungen und Leistungen der Sozialfürsorge, die mit COVID-19 in Verbindung standen, zu übernehmen (ebd.) und für eine finanzielle Entlastung der Regionen und Gemeinden zu sorgen. Da die Mittel nicht im strikten Sinne bedarfsgerecht verteilt wurden, haben die pandemiebegleitenden staatlichen Kompensationszahlungen aus kommunaler Perspektive für eine regelrechte Sanierung der kommunalen Haushalte gesorgt. Denn zur gleichen Zeit reduzierten sich viele lokale Ausgaben aufgrund der Schließung von Schwimmbädern oder sonstigen öffentlichen Einrichtungen: „Die Pandemiekosten wurden vom Staat finanziert. Deshalb sahen unsere Finanzen nie besser aus als während der Pandemie!“ (Interview 10)

#### **5.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus**

In Schweden lässt sich die intergouvernementale Steuerung im Pandemiemodus in zwei Phasen einteilen:

**(1) Dezentral-entkoppelte Governance und Abwesenheit intergouvernementaler Koordinationszwänge:** In der ersten Phase von März bis November 2020 stützte sich das schwedische Pandemiemanagement fast ausschließlich auf nicht-bindende Empfehlungen der öffentlichen Gesundheitsbehörde und setzte damit auf die Eigenverantwortung der Bevölkerung unter Verzicht auf staatlich verfügte Freiheitsbeschränkungen und Sanktionen (Petridou et al., 2023: 260). Eine Ausnahme von diesem Muster stellt lediglich die Mitte März 2020 von der Regierung verabschiedete Verordnung dar, die bis auf weiteres alle Versammlungen mit mehr als 500 Personen verbot. Die zulässige Anzahl wurde am 29. März auf 50 Personen reduziert. Zudem wurde ab dem 12. März eine nationale Teststrategie, ausschließlich bezogen auf Ältere, Schwerkranke und medizinisches Personal, angewendet<sup>11</sup>. Dagegen wurde sowohl auf das Testen von Symptomfreien wie auch auf Test- oder Immunitätsnachweise (Impfpass) als Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Dienstleistungen bewusst verzichtet, was wiederum – im Unterschied zu anderen Ländern – administrative Kontroll- und Vollzugsaufwände reduzierte.

---

11 Veranstaltungen mit bis zu 300 Teilnehmern wurden ab 1. November 2020 in den meisten Regionen wieder erlaubt, sofern das Publikum sitzend und zwischen den Gruppen mindestens ein Meter Abstand war.

Auch die offizielle Empfehlung, wegen nicht schwerwiegender Symptome zu Hause zu bleiben und keine Gesundheitszentren oder Krankenhäuser aufzusuchen, trug zur Entlastung der regionalen Krankenhauskapazitäten bei. Grundsätzlich bestanden also zunächst kaum administrative Vollzugs- und Kontrollnotwendigkeiten. Es gab auch keinen institutionalisierten Zwang zur intergouvernementalen Koordination, wie er in anderen Ländern aufgrund der dort eingeführten strikteren Einschränkungen (Schließungen, Lockdowns, Quarantäneregeln etc.) und der damit verbundenen Kontroll-, Monitoring- und Sanktionsbürokratie erforderlich war.

So wurden bis November 2020, abgesehen von den oben erwähnten Verordnungen und der temporären Anpassungen des Gesetzes über Infektionskrankheiten, lediglich Empfehlungen bezüglich des Online-Unterrichts an Schulen und Universitäten gegeben, der Zugang zu Altenheimen eingeschränkt und allgemeine Leitlinien zur Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs eingeführt (Sparf & Petridou, 2021). Obgleich diese Empfehlungen keine rechtliche Bindungswirkung entfalteten, war die Folgebereitschaft in vielen Bereichen groß, etwa was den Online-Unterricht an Universitäten und in Schulen ab Klassenstufe 9 anging, der in dieser Zeit flächendeckend durchgesetzt (aber bereits im Juni 2020 wieder aufgehoben) wurde.

Bei der Umsetzung der nationalen Empfehlungen wurde den Kommunen und Regionen viel Autonomie eingeräumt. Sie verfügten über erhebliche Handlungsspielräume und Freiheiten, die von der staatlichen Gesundheitsbehörde veröffentlichten Empfehlungen individuell auszulegen, ohne bei Nichtbeachtung Sanktionen befürchten zu müssen. Vor diesem Hintergrund war die erste Phase bis November 2020 durch einen weitgehend fehlenden Zwang zur intergouvernementalen Koordination und eine Entkopplung der Verwaltungsebenen geprägt. Im weiteren Verlauf nahm jedoch der ebenenübergreifende Koordinationsbedarf, vor allem bei der Beschaffung und Verteilung von medizinischer Schutzausrüstung sowie im Impfmanagement, zu (Interview 10). Dies war mit entsprechenden Änderungen im Governance-Modus verbunden (siehe weiter unten) und brachte dem Verband der lokalen Behörden und Regionen (SKR) eine koordinierende Rolle ein.

**(2) Moderate zentralisierende Schritte und Übergang zum dezentral-koordinierten Governance-Modus:** Angesichts steigender Patientenzahlen (Mathieu et al., 2023) und abnehmender Kapazitäten in den Krankenhäusern ging die schwedische Regierung ab Ende 2020 dazu über, restriktivere Maßnahmen einzuführen und stärker in das öffentliche Leben einzutreten. Einen wesentlichen Meilenstein markiert hierbei das am 8. Januar 2021 vom schwedischen Parlament verabschiedete COVID-19 Gesetz, welches den Behörden, vor allem der öffentlichen Gesundheitsbehörde, weitreichendere Eingriffs-

und Kontrollrechte verlieh. Da die Beschränkungen in Schweden im Kontrast zu anderen Ländern dennoch deutlich moderater ausfielen (Mathieu et al., 2023), ergab sich insgesamt – mangels Vollzugsnotwendigkeiten – auch ein geringerer Koordinations- und Abstimmungsbedarf zwischen den Ebenen. Zwar markiert die neue gesetzliche Regelung einen Wandel von der ausschließlich dezentral-entkoppelten hin zu einer stärker top-down-orientierten Steuerungslogik im Pandemiemanagement. Angesichts des Umstandes, dass das Gesetz aber nur moderat zur Anwendung kam, blieben auch weiterhin erhebliche lokale Handlungsspielräume und Autonomierechte in der Krisenbewältigung bestehen. Diese gingen jedoch im weiteren Verlauf mit einem wachsenden ebenenübergreifender Koordinationsbedarf einher, welcher sich unter anderem daraus ergab, dass die Regionen für die Bereitstellung und Finanzierung der von Schutzausrüstung und den Aufbau von Testkapazitäten zuständig waren, die zentralstaatlich reguliert und auch 2021 finanziell kompensiert wurden. In diesem Kontext war es vor allem der schwedische Verband der Kommunen und Regionen (SKR), welcher bei den Verhandlungen zwischen lokaler und zentraler Ebene vermittelte (Petridou et al., 2023: 264).

Vor diesem Hintergrund kann man davon sprechen, dass die zweite Phase durch einen Übergang vom dezentral-entkoppelten zum dezentral-koordinierten Governance-Modus charakterisiert war.

## 5.5 Zwischenfazit

Im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern wird das schwedische Pandemiemanagement als „Swedish Exceptionalism“ bezeichnet (Andersson & Aylott, 2023), da sich der Ansatz vor allem wegen der diskretionären regulatorischen Ausgestaltung der Pandemiepolitik von den anderen Ländern unterscheidet. Generell ist die Schlüsselrolle der Kommunen im Krisenmanagement hervorzuheben, die auch in der Pandemie deutlich zum Tragen kam und sich aus der ausgeprägten kommunalen Handlungsautonomie und Selbstbestimmung speist. Der schwedische Governance-Modus in der Pandemie lässt sich daher als stark dezentral beschreiben, vor allem, was die operativen Aktivitäten angeht. Zwar wurden pandemiebezogene Empfehlungen zentral von der staatlichen Gesundheitsbehörde erteilt und spätere rechtlich bindende Regulierungen von der Regierung erlassen, sodass man in diesem Punkt von einer zentralisierenden Komponente sprechen kann. Allerdings oblagen die Konkretisierung, Auslegung und Umsetzung der Empfehlungen, wie auch die Zuständigkeit für wichtige öffentliche Dienstleistungen (Betrieb der Krankenhäuser, Altenpflege, Schulen, öffentliche Einrichtungen etc.) den

Regionen und Gemeinden. Diese hatten immense Spielräume in der konkreten Handhabung pandemiebezogener Regulierungen bis hin zu kommunalen Alleingängen jenseits des rechtlich Zulässigen. Während es zudem anfangs wenig ebenenübergreifende Koordination gab, weil die Eigenverantwortung der Bürger betont und auf nicht-bindende Empfehlungen gesetzt wurde, kam es im weiteren Verlauf zu stärkeren Koordinationszwängen, vertikalen Verflechtungen und horizontalen (interkommunalen) Kooperationsformen. Somit ist bezüglich der intergouvernementalen Steuerung ein Übergang von einem dezentral-entkoppelten zu einem dezentral-koordinierten Muster zu erkennen. Zwar markiert die Einführung des COVID-19 Gesetzes eine verstärkte zentralstaatliche Interventionsbereitschaft und eine restriktivere Grundorientierung. Gleichwohl ist hierin keine Kehrtwende in der schwedischen Pandemie-Governance zu erkennen, welche weiterhin – obzwar stärker koordiniert – einer dominierenden dezentralen Logik folgte und im Hinblick auf den Striktheitsgrad (siehe Abbildung 2) und die Reichweite von Einschränkungen teilweise hinter die anderen Vergleichsländer zurückfällt.

Schließlich sticht das schwedische Modell auch deshalb hervor, weil im Unterschied zu anderen Ländern die politische Einflussnahme besonders gering ausgeprägt und die Entscheidungsautonomie der Fachverwaltung (nationale Gesundheitsbehörde) besonders groß war, was auch (kritisch) als expertokratischer, technokratischer oder (positiv) am stärksten wissenschaftsbasierter Ansatz bezeichnet worden ist.



# 6 Krisen-Governance in Polen

## 6.1 Politisch-Administratives System

Das semi-präsidentielle Regierungssystem Polens besteht aus einem Zweikammerparlament (Sejm und Senat) sowie der bipolaren Exekutive mit einem dem Parlament rechenschaftspflichtigen Ministerrat (*Rada Ministrów*), der vom Premierminister (*Prezes Rady Ministrów*) geleitet wird, und dem direkt gewählten Staatspräsidenten.

Semi-präsidentielles Regierungssystem

Von Oktober 2015 bis Dezember 2023 regierte in Polen eine von der national-konservativ-rechtspopulistischen Partei „Recht und Gerechtigkeit“ (*Prawo i Sprawiedliwość*, kurz PiS) dominierte Regierung.<sup>12</sup> In dieser Zeit waren alle demokratischen Institutionen des Landes, vor allem aber die Judikative und die Medien, zunehmendem autoritärem Druck ausgesetzt. Die PiS-Partei erwies sich als „zu dominant über die Exekutive, Legislative and Judikative“ (Bertelsmann Stiftung, 2022: 8), was auch als „Aufbau eines autoritären Systems“ bezeichnet wurde (Majcherek, 2023: 2). Polen – seit 2004 EU-Mitglied – wird seit 2021 von der Europäischen Kommission wegen des rechtsstaatlich bedenklichen Umbaus seines Justizsystems sanktioniert.

Politik der PiS-Regierung

Das politisch-administrative System Polens kann dem mittel-osteuropäischen administrativen Modell zugeordnet werden (Kuhlmann & Wollmann, 2019: 110ff.). Im Zuge der Systemtransformation seit 1989 setzte ein Prozess der Professionalisierung der öffentlichen Verwaltung ein. Dieser wurde, vor allem seit 2015, mit deren zunehmender Parteipolitisierung verbunden, wobei „leitende Verwaltungsangestellte in noch nie dagewesenem Maße ersetzt wurden“ (Bertelsmann Stiftung, 2022: 13) und viele PiS-Mitglieder bzw. Anhänger in den öffentlichen Dienst aufgenommen wurden.

Mittelosteuropäisches Verwaltungsmodell

Polen ist ein dezentralisierter Einheitsstaat, dessen territoriale Selbstverwaltungen<sup>13</sup> seit 1999 auf drei Ebenen organisiert sind (siehe Swianiewicz, 2014; Mirska, 2018, 2021; OECD, 2021a, 2021b). Diese lassen sich kurz wie folgt charakterisieren:

Dezentraler Einheitsstaat

- 
- 12 Am 12.12.2023 wurde nach den Parlamentswahlen vom Oktober 2023 eine neue polnische Regierung unter Ministerpräsident Tusk (Bürgerplattform, Platforma Obywatelska, PO) gewählt.
  - 13 Die Autoren verwenden hier bewusst den sperrigen Begriff „territoriale Selbstverwaltung“ statt den in Deutschland üblichen Begriff „kommunale Selbstverwaltung“, weil in Polen – neben der klassischen kommunalen Selbstverwaltung auf lokaler und kreislicher Ebene – auch eine Selbstverwaltung auf regionaler Ebene (Wojewodschaften) besteht, für die es in Deutschland keine Entsprechung gibt.

## Wojewodschaften

- Die 16 polnischen Wojewodschaften (*Województwa*) als regionale Ebene verfügen über (begrenzte) Autonomie und Rechtssetzungskompetenz. Diese sind durch eine Doppelstruktur von Staats- und Selbstverwaltung geprägt, die ihre Funktionen unabhängig voneinander ausüben sollen, was praktisch oft nicht gut funktioniert. Die regionale Selbstverwaltung wird dabei durch den Marshall repräsentiert, der vom direkt gewählten Wojewodschaftstag (*Sejmik Wojewódzki*) bestimmt wird.<sup>14</sup> Der Woiwode als Regionalvertreter der Warschauer Regierung hingegen wird vom Ministerpräsidenten ernannt.<sup>15</sup> Das Zusammenwirken beider Akteure ist – je nach Region – durch Kooperation und / oder Konflikte geprägt. Neben Kompetenzstreitigkeiten gehören dazu auch politische Auseinandersetzungen, vor allem wenn beide verschiedenen Parteilagern angehören.

## Kreise

- Die relative kleinteilige Kreisebene in Polen (*Powiat*), die von den Landräten (*starosta*) repräsentiert wird, war 1975 aufgelöst und erst 1999 wiederbegründet worden. Mit 314 Landkreisen plus 66 Städten mit Kreisrecht ist diese Ebene nur schwach mit Kompetenzen und Finanzen ausgestattet.

## Gemeinden

- Eine entscheidende Rolle unter den territorialen Selbstverwaltungen in Polen spielen die Gemeinden (*Gminy*), die konstitutionell „die grundlegende Einheit der örtlichen Selbstverwaltung bilden“ und über einen hohen Grad lokaler Autonomie verfügen<sup>16</sup> (vgl. Kuhlmann et al., 2022a: 19). Es bestehen 2.477 Gemeinden, davon 302 urbane, 621 urban-ländliche sowie 1.555 ländliche Gemeinden. Diese dem „Nordeuropäischen Typ“ zuzuordnenden Gemeindestruktur sind im EU-Vergleich meist sehr leistungsfähig, da deren durchschnittliche Größe bei 15.499 Einwohnern liegt und nur 1 % der Gemeinden weniger als 2.000 Bewohner haben

---

14 Der Marschall leitet die Arbeit des Regionalparlamentes und der Selbstverwaltungsämter der Wojewodschaft, und ist u. a. für Raumordnung, Wirtschaftsförderung und den Erhalt des kulturell-natürlichen Erbes zuständig.

15 Der Woiwode leitet die regionalen Ämter der integrierten Regierungsverwaltung u. a. der Polizei und Feuerwehr und übt die Aufsicht über alle Selbstverwaltungsinstitutionen in der jeweiligen Wojewodschaft aus.

16 Nach dem aktuellen „Local Autonomy Index 2.0“ liegt dieser für die polnischen Gemeinden deutlich über dem im UK, aber teilweise auch deutlich unter dem der anderen Länder unseres Samples (Ladner et al., 2023).

(OECD, 2021a: 6). Ihr Anteil an den öffentlichen Ausgaben liegt bei 34,3 % und wird in unserem Sample nur von Schweden übertroffen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Aufgabenprofil der territorialen Selbstverwaltungen in Polen im europäischen Vergleich relativ umfangreich ist. Allerdings sind diese Kompetenzen stark fragmentiert, wobei die Gemeinden für die öffentliche Grundversorgung verantwortlich sind, viele andere öffentliche Dienstleistungen sind aber bei den Kreisen und Woiwodschaften angesiedelt. „Poland remains one of the most decentralised EU countries, with strong regional and local self-government. However, the trend of decentralisation has been reversed recently“ (Europäische Kommission et al., 2018: 791, siehe auch Levitas, 2014). Allerdings ist dieser hohe Dezentralisierungsgrad bislang mit „einem schwachen horizontalen Koordinierungsmechanismus“ verbunden (edb.: 802). Mit 34.3 % ist der Anteil der subnationalen Ebenen an den öffentlichen Ausgaben – trotz der Versuche der PiS-Regierung, diesen abzubauen – weiterhin hoch (OECD, 2021a: 9) (siehe 6.3).

Aufgabenprofil  
territorialer Selbst-  
verwaltungen

## 6.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes

Die polnische Regierung nutzte die vorhandenen verfassungsmäßigen Möglichkeiten der Verhängung eines „Ausnahmezustandes“, der für den Kriegsfall (Verhängung des Kriegsrechts) oder für Naturkatastrophen vorgesehen ist, während der Pandemie nicht. Dies hatte vor allem politische Gründe, da die Regierung mehr Spielräume sah, wenn sie sich auf das Sekundärrecht stützte. Außerdem hätte eine Verhängung des Ausnahmezustandes die Absage der geplanten Präsidentschaftswahlen im Jahr 2020 bedeutet, was die PiS-Regierung aus Gründen des Machterhalts nicht zulassen wollte (siehe unten).

Pandemieregime  
in Polen

Anfänglich basierten die Pandemiemaßnahmen in Polen vor allem auf dem „Gesetz zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen und Infektionskrankheiten beim Menschen“ vom 5.12.2008, welches nur vage Bestimmungen zu möglichen Einschränkungen bürgerlicher Freiheiten enthält. Am 2. März 2020 wurde dann das „Gesetz über spezifische Lösungen zur Prävention und Bekämpfung der Pandemie, anderer ansteckender Krankheiten und daraus resultierender Krisensituationen“ (COVID-19 Statut) verabschiedet, welches mehrere Gesetze änderte. Es definiert Prinzipien und Verfahren des Pandemiemanagement und die Aufgaben öffentlicher Verwaltungsbehörden. Es beinhaltet auch, dass „alle außerordentlichen Maßnahmen durch Sonderbestimmungen und Beschlüsse des Parlaments eingeführt werden mussten“ (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2021: 9).

COVID-19 Statut

Zustand der  
Epidemiegefahr  
bzw. Epidemie

Zusätzlich wurde am 14.3.2020 in Polen der „Zustand der Epidemiegefahr“ (*Stan zagrożenia epidemicznego*) verkündet, der „der Exekutive mehr Spielraum einräumte“ (Bertelsmann Stiftung, 2022: 11). Sechs Tage später rief die Regierung den „Zustand der Epidemie“ (*Stan epidemii*) aus, der ihr u. a. ermöglichte, Pandemie-Verordnungen zu erlassen, um z. B. die Bewegungsfreiheit der Bürger bzw. den Betrieb von Einrichtungen und Arbeitsstätten zeitweilig einzuschränken, Veranstaltungen und Versammlungen zu verbieten, Immobilien und Transportmittel zum Zwecke der Epidemieabwehr bereitzustellen sowie verpflichtende Schutzimpfungen für bestimmte Personengruppen anzuordnen. Dieser „Zustand der Epidemie“ dauerte bis Ende April 2022, dann wurde wieder der „Zustand der Epidemiegefahr“ eingeführt, der am 30. Juni 2023 formell beendet wurde. Dementsprechend weist Polen im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern vor allem im Sommer 2020, nach Beendigung des „Zustands der Epidemiegefahr“, sehr geringe Werte des *COVID-19-Stringency Index* auf (siehe Abbildung 2).

Verfassungs-  
mäßigkeit des  
Pandemierechts

Die Legitimität des von der Regierung gewählten Weges, Pandemiemaßnahmen auf das Sekundärrecht zu stützen, wird in Polen intensiv diskutiert. Alle damaligen oppositionellen Parlamentsparteien sowie einige Experten sahen dieses Vorgehen als verfassungswidrig an (siehe z. B. Jaraczewski, 2020, 2021; Suchopłes, 2021 Löhning et al., 2021). Dies wurde vor allem damit begründet, dass „solche Einschränkungen nur im Rahmen der in der Verfassung vorgesehenen außerordentlichen Maßnahmen verhängt werden können“ (Lipiński, 2021: 117). „The use of secondary legislation to limit human rights and freedoms is directly contrary to art. 31 pt. 3 of the Polish Constitution, which requires such limitations to be introduced in a statute of the parliament.“ (Jaraczewski, 2021: 2) Der Spaltenverband der polnischen Metropolen hob hervor, dass die Ausrufung des Naturkatastrophenzustandes „ein effizientes und eindeutiges Krisenmanagement auf der Grundlage der entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen ermöglicht hätte“ (Adamczyk & Sopinska, 2023: 13).

Staatliche Haupt-  
akteure in der  
Pandemie

Das Pandemiemanagement in Polen folgte, entsprechend den weitreichenden Möglichkeiten eines Einheitsstaates und dem autoritären top-down Regierungsstil der PiS-Regierung, zunächst einem zentralistischen Muster, in welchem auf Koordination und Kooperation mit subnationalen Akteuren weitgehend verzichtet wurde (zentralistisch-entkoppelter Governance-Modus). Später wandelte sich dies auf Druck der territorialen Gebietskörperschaften, sodass diese stärker in das Krisenmanagement einbezogen und Entscheidungsprozesse systematischer zwischen den Ebenen koordiniert wurden, wobei die dominante Rolle der Zentralregierung bestehen blieb (zentralistisch-koordinierter Governance-Modus). Die Maßnahmenumsetzung wur-

de dabei vor allem zentralisierten staatlichen Diensten, wie der dem Innenministerium unterstellten Polizei, und den Woiwoden anvertraut.

Folgende staatliche Akteure hatten besonderen Einfluss auf das Pandemiemanagement:

#### Premierminister

- Premierminister Morawiecki wirkte in der Pandemie nach außen hin als zentraler exekutiver Entscheider; de facto konnte er jedoch wichtige Entscheidungen nur nach Absprache mit dem PiS-Vorsitzenden Kaczyński treffen.<sup>17</sup> Strategische Pandemieentscheidungen wurden nicht im Kabinett vorbereitet, sondern in einem engen Kreis ausgewählter Minister, darunter der Gesundheitsminister. Ein spezielles COVID-19 Kabinett bestand nicht. Als beratendes Organ des Premierministers wurde – wie im Krisenmanagementgesetz vom 2007 vorgesehen – ein Krisenmanagement-Team gebildet, welches wesentliche Entscheidungen (z. B. Lockdowns) vorschlug und deren Umsetzung koordinierte (siehe Churski & Kaczmarek, 2022: 558). Als Chefberater des Premierministers für COVID-19 agierte Andrzej Horban.<sup>18</sup>

#### Gesundheitsminister

- Ein weiterer Hauptakteur in der Pandemie war das sektoral zuständige Gesundheitsministerium (*Ministerstwo Zdrowia*), welches für Entscheidungen zur Gesundheitspolitik und -versorgung während der Pandemie verantwortlich war.<sup>19</sup> Dies geschah z. B. durch eine "Strategie zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie", die später mehrfach angepasst

---

17 Der PiS-Vorsitzende übt die politische Macht in seiner Partei aus und wird vielfach als deren „graue Eminenz“ angesehen. Da er in der Pandemie lange kein Regierungssamt innehatte, waren spezielle Konsultationen mit ihm erforderlich. Erst am 6.10.2020 trat er der Regierung als stellvertretender Ministerpräsident bei, verließ diese aber im Juni 2022 wieder (siehe Grędzińska et al., 2022: 35).

18 Dieser war bereits vor der COVID-19 Pandemie nationaler Berater im Bereich Infektionskrankheiten und Vorsitzender des Medical Council. Er ist Leiter der Klinik für Infektionskrankheiten für Erwachsene an der Medizinische Fakultät der Medizinischen Universität Warschau, Vizepräsident der Polnischen Gesellschaft der Epidemiologen und Ärzte für Infektionskrankheiten und Präsident der Polnischen AIDS-Wissenschaftsgesellschaft.

19 Dazu gehörte die Versorgung mit medizinischer bzw. Schutzausrüstung, die Koordination der Testinfrastruktur, der Datenaustausch sowie die Gesundheitskommunikation zwischen den Behörden und mit der Öffentlichkeit. Es kooperierte in der Pandemie mit anderen Ministerien, insbesondere mit den Ministerien für Bildung, Inneres, Wissenschaft und Hochschulbildung bei der Konzeption und Umsetzung von Pandemiemaßnahmen in anderen Sektoren.

wurde. Im Ministerium wurde dafür ein Krisenmanagement-Team eingerichtet, das sich allerdings nur aus "Vertretern verschiedener staatlicher Behörden und nicht unabhängigen Gesundheitsexperten oder Wissenschaftlern zusammensetzte" (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2021: 9). Seit September 2020 war dem Krisenteam ein eigenes Überwachungs- und Prognoseteam vorgeschaltet, welches „hauptsächlich aus Fachleuten mit statistisch-mathematischer Qualifikation bestand, die sich mit epidemiologischen Modellierungen der Ausbreitung des Coronavirus befassen“ (Churski & Kaczmarek, 2022: 558). Dieses sollte die Daten verschiedener epidemiologischer Modelle verglichen und deren Prognosen verbessern. Die OECD kritisierte, dass „die fragmentierte Governance im Gesundheitswesen die Koordination im gesamten (Gesundheits-)System behinderte“ (OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2021: 9). Während der Pandemie wurden seitens der Regierung Anstrengungen unternommen, diese Situation zu verbessern. Die Koordination zwischen den Sozial- und Gesundheitsdiensten blieb aber problematisch (Bertelsmann Stiftung, 2022: 25).

#### Medizinrat

- In Polen war die Rolle wissenschaftlicher Expertise in der Pandemie eher begrenzt, wobei diese von der Regierung eher „instrumentell genutzt“ (Styczynska & Zubek, 2023: 116) wurde, was aber durchaus kein Spezifikum Polens darstellt. Anfang November 2020 ernannte der Premierminister als spezielles Beratungsgremium den „Medizinrat“ (*Rada Lekarska*), bestehend aus 15 Experten für Epidemiologie und Infektionskrankheiten, der Empfehlungen zu künftigen Pandemiemaßnahmen geben sollte. Den Vorsitz hatte der schon genannte Chefberater des Premierministers für COVID-19 inne. Die Unzufriedenheit vieler Kommissionsmitglieder nahm im Herbst 2021 zu, da die Ratsempfehlungen von der Regierung zunehmend ignoriert wurden. Daraufhin traten am 18.1.2022 fast alle Ratsmitglieder zurück. Lediglich bezüglich des Impfprogramms konsultierte die Regierung sowohl Experten der nationalen Gesundheitsbehörden aber auch externe Experten, deren Positionen in die Vorbereitung und Durchführung des Programms einflossen (Bertelsmann Stiftung, 2022: 33).

#### Nationaler Gesundheitsfonds

- Der dem Gesundheitsministerium unterstellte Nationale Gesundheitsfonds (*Narodowy Fundusz Zdrowia*, kurz NFZ) ist der einzige öffentliche Kostenträger der allgemeinen Pflichtkrankenversicherung, der über 90 % der polnischen Bürger angehören. Er verwaltet zentral die Versi-

chertenbeiträge; die Ressourcenverteilung erfolgt dezentral durch dessen Niederlassungen in den Woiwodschaften (siehe Zabdyr-Jamróz, 2021: 4). Bereits vor der Pandemie war dieses System wegen der „Aufsplitterung der Verantwortlichkeiten“, „unzureichender demokratischer Verwaltungsstrukturen“ sowie des „chronischen Mangels an Koordination und konstruktiver Kooperation“ kritisiert worden (Zabdyr-Jamróz, 2021: 7). In der Pandemie war der NFZ – neben Finanzierungsaufgaben – u. a. zuständig für die Akkreditierung von COVID-19-Laboren, die Erstellung der COVID-19-Leitlinien für polnischen Gesundheitsinstitutionen sowie die Veröffentlichung von Pandemie-Daten.

#### Woiwode

- Die entscheidende Rolle auf regionaler Ebene in der Pandemie spielte der Woiwode als regionaler Regierungsvertreter mit seiner direkten Kontrolle über die regionale Polizei, die Berufs- sowie freiwillige Feuerwehren und die regionalen Krankenhäuser. Er erhielt – wie schon ausgeführt – in der Pandemie mehr operative Befugnisse zur Durchführung von Eindämmungsmaßnahmen. Die dem Woiwoden unterstellten regionalen Gesundheitsinspektoren erhielten die Befugnis, Informationen anzufordern, Präventions- oder Kontrollmaßnahmen zu ergreifen sowie Entscheidungen zum Vertrieb von Arzneimitteln, Medizinprodukten und Schutzausrüstungen zu treffen.

### 6.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement

Der im März 2020 verhängte „Zustand der Epidemie“ hatte erhebliche Auswirkungen auf die Arbeit der territorialen Selbstverwaltungsbehörden, wobei die Ausnahmeregelungen besonders folgende Aspekte betrafen: Arbeitsweisen der territorialen Gebietskörperschaften, Regulierung der Arbeit im „remote modus“ für öffentlich Bedienstete, Organisation des öffentlichen Beschaffungswesens und das Recht der Regierungsverwaltung, den territorialen Selbstverwaltungseinheiten Aufgaben im Rahmen des Pandemiemanagements zu übertragen (siehe Sienkiewicz & Kuć-Czajkowska, 2022: 434). Auf dieser Grundlage konnte die physische Präsenz der Mitarbeiter und Verwaltungsadressaten in den betreffenden Ämtern nach Ermessen der jeweiligen Behördenleitung eingeschränkt werden. Es wurde eine sog. „Remote-Arbeitsweise“ eingeführt, welche den einzelnen Gebietskörperschaften die Möglichkeit eröffnete, zwischen online Kommunikation, schriftlichen Umlaufverfahren oder hybriden Verfahren zu wählen. Die Entscheidung über das konkrete Verfahren traf der jeweilige Verwaltungschef (siehe ebd., 2022: 434ff.).

Folgen des Pandemizustands

Im Rahmen des „Zustandes der Epidemie“ erhielten sowohl der Premierminister als auch jeder Woiwode das Recht, territoriale Selbstverwaltungskörperschaften zur Erfüllung von Aufgaben im Pandemiemanagement in die Pflicht zu nehmen. Dafür bestanden drei Möglichkeiten: (1) Der Premierminister konnte auf Antrag des Gesundheitsministers territoriale Gebietskörperschaften (ausnahmsweise und nur im erforderlichen Umfang) verpflichten, konkrete Aufgaben des Krisenmanagements wahrzunehmen. Diese galten dann als Auftragsangelegenheit und wurden aus dem Staatshaushalt finanziert. Da eine Klage gegen dieses Vorgehen nicht möglich war, hatten territoriale Selbstverwaltungsbehörden „keine Chance, diesen Weisungen nicht zu folgen“ (Sienkiewicz & Kuć-Czajkowska, 2022: 437). (2) Auch die Woiwoden konnten territorialen Selbstverwaltungsbehörden Weisungen erteilen, wobei deren Inhalte gesetzlich nicht normiert waren, was den Woiwoden große Spielräume eröffnete. Diese Anweisungen waren sofort umzusetzen.<sup>20</sup> (3) Zusätzlich konnte der Gesundheitsminister medizinischen Einrichtungen, darunter öffentlichen Gesundheitseinrichtungen der territorialen Selbstverwaltungen, Verpflichtungen auferlegen.

Die PiS-Regierung trieb seit ihrem Machtantritt 2015 bis zu ihrer Abwahl im Dezember 2023 die Zentralisierung des Staates voran, wozu die systematische Beschneidung der Kompetenzen und Ressourcen der territorialen Selbstverwaltungen gehörte. Diese Strategie wurde allerdings meist subtil umgesetzt, erfolgte überwiegend schrittweise und nur selten direkt. Dabei wurde „eine Salami-Taktik der Zentralisierung angewandt, vor allem, was Schule und Bildung betrifft“ (Interview 1). Zugleich griff die Regierung „immer ausufernder nach den Ressourcen und Kompetenzen der kommunalen Behörden, was deren Autonomie und finanzielle Möglichkeiten schwächte“ (Makowski, 2023: 2). Damit verbunden wurde deren Finanzierung immer mehr auf zentral verwaltete Fonds umgestellt mit der Folge, dass es zum „Aufbau klientelistischer, korruptionsanfälliger Beziehungen zwischen dem Zentrum und den lokalen politischen Vertretern (kam), ähnlich wie dies bereits bei den staatlichen Schlüsselinstitutionen ... der Fall ist“ (Makowski, 2023: 2). Ziel der Regierung war es, die Autonomie der territorialen Selbstverwaltungen zu beschneiden und damit deren Möglichkeit, eine eigenständige Lokalpolitik zu betreiben.

---

20 War der Adressat mit deren Inhalt nicht einverstanden, konnte er den zuständigen Minister ersuchen, die Ausführung der Anordnung auszusetzen, oder einen Antrag an den Premierminister stellen, den Streit beizulegen. Die Erfolgsaussichten dieser Einsprüche waren aber gering.

Dies macht es – insbesondere für die von der Opposition kontrollierten territorialen Selbstverwaltungen – schwer, mit der Regierung vertrauensvoll zusammenzuarbeiten. In der außergewöhnlichen Krisensituation war eine solche Kooperation andererseits alternativlos. Trotz des dominanten Top-Down Ansatzes der Regierung gab es – wie oben beschrieben – phasenweise ein erfolgreiches Zusammenwirken zwischen dem Zentralstaat und territorialen Selbstverwaltungen. Nachdem die Schwächen des Top-Down Ansatzes der Regierung im Pandemiemanagement immer sichtbarer wurden, bezog diese im späteren Verlauf der Pandemie die territorialen Gebietskörperschaften stärker ein.

Vor allem zu Krisenbeginn beklagten die Städte und Gemeinden das „Fehlen von Richtlinien, Handlungsszenarien und Regelungen zur Anpassung der Funktionsweise der Städte in einer Pandemiesituation“ sowie „Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit mit Behörden der Zentralregierung und der Woiwodschaften“ (Adamczyk & Sopinska, 2023: 10; für das Beispiel der Metropolen). Außerdem war in den ersten Monaten der Pandemie unklar, welche Institutionen auf welcher Rechtsgrundlage die Einhaltung der durch die Regierung verhängten Verbote und Beschränkungen durch die Bewohner durchsetzen sollten. Später beklagten die territorialen Selbstverwaltungen primär die ungleiche Lastenteilung zwischen der Zentralregierung und den sub-nationalen Ebenen. Auch während der Pandemie setzte die PiS-Regierung ihre bereits vorher begonnene Strategie fort, „territoriale Selbstverwaltungen, die von Vertretern der Opposition geleitet werden, [...] bei der Finanzierung und der Verteilung der Steuern nicht gleich zu behandeln“, was vor allem größere Städte betrifft, die in Polen mehrheitlich von Oppositionspolitikern regiert werden (Bertelsmann Stiftung, 2022: 7).<sup>21</sup> Die von der Finanzkrise am stärksten betroffenen Städte mit Kreisrechten, größtenteils „Hochburgen der Opposition“, erhielten im Verhältnis zu ihrer Einwohnerzahl unverhältnismäßig geringe und viele gar keine Mittel (siehe Gąsiorowska et al., 2020) Dies erschwerte es diesen erheblich, ihre öffentlichen Aufgaben zu erfüllen. Da auch die direkten Einnahmen der Kommunen durch Steuern zurückgegangen sind, ist es für diese schwieriger geworden, z. B. notwendige Bildungs- und Gesundheitsdienstleistungen bereitzustellen. Die polnische Regierung hat zwar Gelder für Projekte (z. B. Infrastruktur, Bildung oder Digitalisierung), die während der Pandemie noch dringlicher

21 Seit den Selbstverwaltungswahlen von 2018 stellt oppositionelle Parteien bzw. Bewegungen in sieben der 16 Wojewodschaften in den Semniks vor allem im Norden und Westens Polens die Mehrheit, in mehr als der Hälfte der Kreistage sowie in den Großstädten, wo sie zumeist den Stadtpräsidenten und die Mehrheit in den Stadtparlamenten stellt (siehe Jarosz, 2018).

geworden sind, auch für die regionalen Ebene zur Verfügung gestellt, „aber dieser Prozess war nicht öffentlich und transparent“ (Bertelsmann Stiftung, 2022: 7).

Gemeinsame  
Kommission  
KWRiST

Die Regierung entschloss sich anfänglich, „die intergouvernementalen Mechanismen im Kampf gegen COVID-19 nicht zu nutzen“ (Gawłowski, 2022: 94). Dies zeigte sich insbesondere in der Tätigkeit der „Gemeinsame Kommission der Regierung und der territorialen Selbstverwaltungen“ (*Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego*, kurz KWRiST) während der Pandemie. Diese Kommission spielt im Normalmodus des Politikbetriebs eine zentrale Rolle bei der Abstimmung von Gesetzesvorlagen, die die Kompetenzen der territorialen Selbstverwaltungen betreffen (siehe Mirska, 2021; Gawłowski, 2022).<sup>22</sup> So wird normalerweise in ca. 90 % der Sachverhalte, die zwischen Zentral- und Territorialregierungen strittig sind, im Rahmen der gemeinsamen Kommissionsarbeit eine Einigung gefunden wird. Zwar bleiben ca. 10 % der behandelten Gegenstände weiterhin streitig, wobei dies vielfach besonders wichtige Themen betrifft, etwa Einnahmenkürzungen bei den Kommunen (Interview 3). Gleichwohl trägt die KWRiST wesentlich zur intergouvernementalen Koordination und Konsensbildung im Mehrebenensystem bei.

KWRiST in  
der Pandemie

Während der Pandemie blieb allerdings die Einbeziehung dieser Kommission durch die Regierung selektiv und die Zahl der in diesem Gremium abgestimmten Gesetzesentwürfe ging im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie deutlich zurück. Die wichtigsten Regulierungen, welche die territorialen Selbstverwaltungskörperschaften betrafen, wurden während des Pandemiezustandes nicht in den Plenarsitzungen der KWRiST präsentiert (Gawłowski, 2022: 94), sodass eine effektive Mitwirkung der territorialen Ebenen an der Ausgestaltung der sie betreffenden nationalen Regulierungen nur begrenzt möglich war. „Auf der einen Seite wurde der Krisenzustand durch die Zentralregierung somit gezielt genutzt, um die schon vor 2020 begonnene Zentralisierung des Politik- und Verwaltungssystems weiter voranzutreiben. Auf der anderen Seite haben sowohl die Zentralregierung als auch die lokalen Regierungen in der Pandemie die Lektion der Zusammenarbeit gelernt und festgestellt, dass sie einander brauchen.“ (Interview 3) So wurden nach dem

---

22 Die Kommission besteht seit 1991 und entwickelte sich von einem informellen Mechanismus zu einem gesetzlichen Organ für die Koordination, Konsultation und Verhandlungen zur Entwicklung eines gemeinsamen Standpunktes zwischen der Zentralregierung und den territorialen Selbstverwaltungskörperschaften in Polen (CLGCC Act, 2005). Von den 24 Kommissionsmitglieder werden 12 von den Ministern jener Ministerien ernannt, die sich mit öffentlichen Dienstleistungen befassen. Die anderen 12 werden von den drei territorialen Selbstverwaltungsebenen und deren Spitzenverbänden bestimmt.

September 2020 spezielle Arbeitsgruppen der KWRiST zu Pandemiethemen eingerichtet, in denen zentralstaatliche und territoriale Akteure repräsentiert waren, und lokale Daten für die Ausarbeitung der nationalen Politik verwendet (Interview 1).

Die territorialen Selbstverwaltungen, insbesondere die Städte und Gemeinden, wurden trotz der oben genannten Beschränkungen in Polen als „diejenigen – im weiten Sinne staatlichen – Institutionen wahrgenommen, die am besten mit der Krise zurechtkamen“ (Makowski, 2023: 3). Die kommunalen Institutionen und Netzwerke „erwiesen sich angesichts der Krise als widerstandsfähig, was auch dem enormen Einsatz der Beamten geschuldet war“ (Adamczyk & Sopinska, 2023: 9). Allerdings waren die verschiedenen Ebenen territorialer Selbstverwaltung unterschiedlich in das Krisenmanagement einbezogen. Die entscheidende Rolle auf regionaler Ebene spielte der Woiwode als Repräsentant der Zentralregierung im Territorium, dem Marschall als gewählter Exekutive der regionalen Selbstverwaltung kam eine weniger gewichtige Funktion kam. Auf der Kreisebene kam den Landräten eine besondere Rolle zu, „weil diese die auf der Kreisebene angesiedelte Feuerwehr, Polizei, die Kreiskrankenhäuser und die Epidemiologiebehörden“ kontrollierten. Die Bürgermeister hingegen „hatten kaum etwas zu sagen, da diese keine großen Kompetenzen im Krisenmanagement besaßen“ (Interview 5).

Allerdings waren die Gemeinden in der Pandemie gesetzlich verpflichtet worden, spezifische Formen der Unterstützung der Einwohner, insbesondere für die bedürftigsten Teile der Bevölkerung sowie die örtliche Wirtschaft, sicherzustellen.<sup>23</sup> Dafür wurden z. B. Schutzausrüstungen, Hilfen für ältere Menschen, Behinderte und in Quarantäne befindliche Personen in Form von Lebensmitteln, Medikamenten und Hygieneprodukten bereitgestellt, spezifische Vorteile beim Kauf von Arzneimitteln gewährt sowie die Betroffenen und ihre Familien mit Reinigungsmitteln versorgt. Auch die Abfederung der Konsequenzen von Schulschließungen durch Unterstützung betroffener Familien spielte eine wichtige Rolle.

Die Anpassungsleistungen der territorialen Selbstverwaltungen an die Pandemiebedingungen waren erheblich und weitgehend erfolgreich. Eigene

Rolle der territorialen Selbstverwaltungen

Lokale Gemeinschaften in der Pandemie

Anpassungsflexibilität der Territorialverwaltungen

23 Dies betraf vor allem die Großstädte, die ihre vorhandenen Ressourcen während der Pandemie dafür einsetzen konnten, z. B. Steuernachlässe einzuführen, die Preise für die Anmietung von kommunalen Grundstücken und Geschäftsräumen zu verringern und die Gebühren für öffentliche Dienstleistungen (öffentliche Verkehrsmittel, Kindergärten, Schulen usw.) zu senken (siehe Kańdula & Przybylska, 2021; Hofmann, 2023). Den finanziell schwachen Gemeinden war dies hingegen kaum möglich.

Krisenstäbe wurden eingerichtet.<sup>24</sup> Die Verwaltungen gingen intern in den schon beschriebenen ‚Remote-Modus‘ über. Es gelang ihnen in kurzer Zeit, sichere Internet-Kommunikationstools zu beschaffen und den Fernzugriff auf die administrativen Ressourcen zu organisieren. Die Nutzung von elektronischen Signaturen und Videokonferenzen stieg stark an und auch die Umstellung der polnischen lokalen Verwaltungen auf E-Services beschleunigte sich dank der gestiegenen IT-Kompetenz der Mitarbeiter und Verwaltungsadressaten.<sup>25</sup> All das hatte „positive Effekte auf die Wirksamkeit der lokalen Verwaltungen“ in der Pandemie (Hirsch et al., 2023: 189). „Die Digitalisierung als Instrument des Krisenmanagements in der Pandemie war in Polen sehr erfolgreich, was sich an der hohen Anzahl von Menschen zeigt, die die elektronische Signatur nutzen. Die Kommunen investieren viel in die Digitalisierung, vor allem in Budgets und die Ausbildung des Personals.“ (Interview 1) „Generell war die Pandemie ein entscheidender Wendepunkt im Prozess der Digitalisierung der Verwaltungsabläufe in Polen.“ (Interview 3) Trotz der Einschränkungen in der Pandemie gelang es, die lokalen Dienstleistungen für die Einwohner weiterhin zu erbringen.

Finanzielle Konsequenzen der Pandemie

Die Finanzen der territorialen Selbstverwaltungen gerieten in der Pandemie wegen sinkender Einnahmen und steigender Ausgaben unter Druck (siehe ausführlicher Sienkiewicz & Kuć-Czajkowska, 2022: 441ff. sowie auch Adamczyk & Sopinska, 2023). Für eigene Hilfeleistungen nutzten die territorialen Selbstverwaltungen verschiedene Finanzinstrumente (siehe Kańduła & Przybylska, 2021), wie die Senkung lokaler Steuern und Gebühren (26 % der befragten Gemeinden), die Verlängerung von Zahlungsfristen für lokale Steuern und Gebühren und die Gewährung von Freibeträgen für lokale Steuern und Abgaben (50 %). Aufwendungen für das Pandemiemanagement wurden anfangs vor allem aus den im Haushaltspflichtenplan für 2020 vorgesehenen

- 
- 24 In der Stadt Szczecin mit knapp 400.000 Einwohnern wurden z. B. zwei parallele Krisenstäbe gebildet, um bei Ausfall eines Stabes wegen starker Zunahme der Infektionen an den anderen zu übergeben. Nach Angaben der Stadtverwaltung erwies sich diese Lösung „als effektiv“ (Adamczyk & Sopinska, 2023: 35).
- 25 Dies belegen Daten zur Korrespondenz der Bürger mit städtischen Ämtern in 12 Mitgliedstädten der „Union polnischer Metropolen“. Im Jahr 2019 gingen in deren Verwaltungen 5,31 Mio. Korrespondenzen/Anfragen ein, davon 18 % in elektronischer Form. Im Jahr 2020, nach Ausbruch der Pandemie, sank deren Zahl auf 5,05 Mio., während der Anteil elektronischer Korrespondenz auf 36 % stieg. Nach Aufhebung der Pandemiebeschränkungen und der Verpflichtung zur Telearbeit in einigen Städten ging im Jahr 2021 der Anteil der in elektronischer Form an der im Vergleich zu 2020 zurück, blieb jedoch in allen Städten auf einem höheren Niveau als vor der Pandemie. Im Jahr 2021 erhielten die städtischen Ämter 5,92 Millionen Korrespondenzen, davon 31 % in elektronischer Form (Adamczyk & Sopinska, 2023: 36).

Reserven (80 %) beglichen. Mehr als die Hälfte der Gemeinden (51 %) reduzierte die für 2020 geplanten sonstigen Aufwendungen zur Finanzierung von Pandemiemaßnahmen, wovon vor allem kulturelle Veranstaltungen und die Zuschüsse für gemeinnützige Organisationen betroffen waren. Später wurden den Gemeinden Zuschüsse aus dem Staatshaushalt gewährt und die Möglichkeit von Mittelübertragungen in ihren Haushalten erweitert.

Auch die Kooperation zwischen den territorialen Selbstverwaltungen gewann in der Pandemie an Bedeutung, was sich darin zeigte, dass die nationalen Selbstverwaltungsverbände<sup>26</sup> eine immer wichtigere Rolle einnahmen (Gawłowski, 2022: 92). „Diese spielten eine absolut erstaunliche und fantastische Rolle als Vermittler von Informationen über bewährte Praktiken in polnischen Städten und nützlichen Anleitungen für die lokalen Behörden zur Eindämmung von COVID-19, während die Regierung häufig Informationen blockierte.“ (Interview 1) Beispielsweise förderten sie die Verbreitung von Best Practice Beispielen und von praktischem Verwaltungswissen im Pandemiemanagement. Im weiteren Krisenverlauf stellten die Selbstverwaltungsverbände zunehmend sicher, dass die territoriale Perspektive von den nationalen Regulierungsbehörden effektiver berücksichtigt wurde. Zudem wirkten sie daraufhin, dass die Städte, Gemeinden und Landkreise ihre Maßnahmen besser koordinierten. Auch die lokalen und regionalen Kooperationsnetzwerke wurden in der Pandemie gestärkt, da Führungskräfte und Mitarbeiter in den lokalen Verwaltungen die Bedeutung gegenseitiger Unterstützung als zusätzliche Ressource zu schätzen lernten. Auf landesweiter Ebene stärkte dies die Position der territorialen Selbstverwaltungsverbände erheblich, wozu auch der Umstand beitrug, dass sich ihre Zusammenarbeit untereinander verbesserte. Der gemeinsame Widerstand gegen die Zentralisierungsversuche der Regierung „war etwas Einzigartiges und hat die Selbstverwaltungsverbände maßgeblich gestärkt“ (Interview 3).

Die Pandemie hat schließlich auch die Schwächen im polnischen Krisenmanagementsystem deutlich offengelegt. Dies betrifft zum einen die dezentralisierte zentralistische Ausrichtung, welche über den gesamten Verlauf der Krise hinweg bestimmt blieb. Die problematischen Erfahrungen mit diesem Governance-Modus veranlasste die territorialen Selbstverwaltungen zu der Forderung, dass Krisenmanagementsystem zu dezentralisieren und „den Großteil der Aufgaben und Entscheidungen in die Zuständigkeit der lokalen

Kooperation territorialer Selbstverwaltungen in der Pandemie

Schwächen im polnischen Krisenmanagementsystem

26 Dabei handelt es sich um den Verband der Landgemeinden (Związek Gmin Wiejskich Rzeczypospolitej Polskiej), den Verband polnischer Städte (Związek Miast Polskich), die Vereinigung polnischer Metropolen (Unia Metropolii Polskich), den Verband der polnischen Landkreise (Związek Powiatów Polskich) sowie den Verband der polnischen Regionen (Związek Województw Rzeczypospolitej Polskiej).

Regierungen zu legen, die durch ihren engen Kontakt mit den Einwohnern Bedrohungen erkennen und schneller bzw. einfacher darauf reagieren können“ (Adamczyk & Sopinska, 2023: 8). „Das Thema der Verbesserung des Krisenmanagements hat schon während der Pandemie in Polen deutlich an Bedeutung gewonnen. Zivilschutz war in Polen nach der Wende in Polen total zerstört, da er als ‚kommunistische Institution‘ verschrien war. Jetzt gibt es Vorschläge, wie das Krisenmanagement, das Feuerwehrsystem und alle Katastrophenschutzsysteme besser zusammenarbeiten können.“ (Interview 3) Zudem wird der Katalog an potenziellen Bedrohungssituationen von einigen als unzulänglich, überholt und erweiterungsbedürftig beschrieben (Adamczyk & Sopinska, 2023: 8).

#### **6.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus**

Von der Gesundheits-  
zur Gesellschaftskrise

Auch in Polen betrachtete die Regierung die Pandemie – ähnlich wie in allen anderen europäischen Staaten – zuerst als spezifische Gesundheitskrise, deren gesellschaftliche, wirtschaftliche, psychische etc. Folgewirkungen erst später in den Blick genommen wurden.

Es lassen sich drei grundlegende Phasen bzw. Muster intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemanagement unterscheiden:

Zentralistisch-  
entkoppelter  
Governance-  
Modus

(1) Drastischer Pandemie-Zentralismus: Am 14. März 2020 rief die PiS-Regierung den Zustand der Epidemiegefahr aus, der am 20. März in den Epidemiezustand überführt wurde (siehe oben). Dadurch wurden die ohnehin weitreichenden Möglichkeiten zentralistischer Steuerung noch verstärkt und der Regierung rechtliche Instrumente für einen drastischen Pandemie-Zentralismus an die Hand gegeben. Da es in dieser Phase keine Koordination und Abstimmung mit den subnationalen Ebenen gab, sondern schlicht top-down durchregiert wurde, kann zwischen Mitte März und Ende Juni 2020 von einem zentralistisch-entkoppelten Governance-Modus die Rede sein. Dabei wurde keine Rücksicht auf die Autonomie territorialer Selbstverwaltungen und anderer nicht-staatlicher Institutionen genommen und eine außergewöhnliche exekutive Härte bei der Durchsetzung von Eindämmungsmaßnahmen an den Tag gelegt.<sup>27</sup> Beides erzeugte große Widerstände in der polnischen Gesellschaft und

---

27 In diese Phase fiel der erste Lockdown in Polen zwischen März bis April 2020, der mit teilweise drastischen Maßnahmen umgesetzt wurde, darunter Schulschließungen, Massenversammlungsverbote, Schließung nicht lebenswichtiger Geschäfte, Verbote „nicht notwendiger Bewegungen“ für die Bevölkerung, Schließung der

seitens der territorialen Selbstverwaltung. Obwohl die meisten der Eindämmungsmaßnahmen in dieser Phase nicht nur in Polen eingeführt wurden, bedeuteten sie in ihrer Gesamtheit „ein im Vergleich zu west-europäischen Ländern besonders strenges und weitreichendes Regime“ (Gruszczynski et al., 2021: 473). „Die Regierung versuchte in dieser Zeit, die kommunale Selbstverwaltung wie einen Teil der staatlichen Verwaltung zu behandeln. Sie musste aber lernen, dass ohne eine Zusammenarbeit mit den territorialen Selbstverwaltungen ihre Politik nicht effektiv umgesetzt werden kann.“ (Interview 3) Die oben genannten Beschränkungen wurden Anfang Mai 2020 sehr rasch aufgehoben, insbesondere um die Präsidentschaftswahlen Ende Juni durchführen zu können (siehe unten). Dieser Modus einer zentralistisch-entkoppelten Governance wiederholte sich während der Pandemie in Polen jedoch in dieser Form nicht mehr.

- (2) „Gebremster“ Pandemie-Zentralismus und zunehmende Koordination: Im weiteren Krisenverlauf blieb zwar einerseits die dezidiert zentralistische Steuerungslogik weiterhin dominant und prägend. Sie wurde aber andererseits ergänzt um Elemente der Koordination im Mehrebenensystem und eine verstärkte Abstimmung von Maßnahmen zwischen Zentralregierung und Gebietskörperschaften. Daher kann hier idealtypisierend von einem zentralistisch-koordinierten Governance-Modus gesprochen werden. Die Widerstände der territorialen Selbstverwaltungen sowie von Teilen der Bevölkerung gegen den im Frühjahr 2020 praktizierten rigiden Corona-Zentralismus zwangen die Regierung in der Folge, ihren Eindämmungskurs abzumildern, mit kooperativen Elementen anzureichern und die territorialen Selbstverwaltungen stärker einzubeziehen. Dies war besonders charakteristisch für die Periode von Mitte September 2020 bis Mitte Januar 2021, die auch wissenschaftlich am besten untersucht ist. Dieser Modus wiederholte sich später in Zeiten steigender Fallzahlen mehrfach, etwa zwischen Februar 2021 – Mai 2021,<sup>28</sup> November – April 2022 sowie nach August 2022. Mitte November 2020 geriet Polen zum ersten Mal in eine „ausgewachsene Krise der öffentlichen Gesundheit“ (Gruszczynski et al., 2021: 741). Die Regierung musste zugeben, dass das Gesundheitswesen an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit geraten war. Als Reaktion galt in Polen von Dezember 2020 bis Februar 2021 der zweite, längste Lockdown während der Pande-

Phasen zentralistisch-koordinierter Pandemie-Governance

---

Grenzen sowie Exportverbote für bestimmte Arzneimittel (Gruszczynski et al., 2021: 473).

28 Zwischen März und April 2021 galt in Polen der dritte (weniger drastische) Lockdown.

mie. Die Koordination der Pandemiemaßnahmen im Mehrebenensystem verbesserte sich in dieser Zeit, da die Regierung gelernt hatte, dass ohne Zusammenwirken mit den territorialen Selbstverwaltungen ein erfolgreiches Pandemiemanagement unmöglich ist. Dies wurde dadurch erleichtert, dass die Regierung nunmehr „eine territorial ausgerichtete Politik umzusetzen begann, statt weiter nach dem Motto ‚one size fits all‘ zu arbeiten“ (Gawłowski, 2022: 96). Auch der Wechsel vom anfangs priorisierten „krankenhauszentrierten“ Modell des Pandemiemanagements hin zu einem Modell, welches auf die primäre Gesundheitsversorgung setzte, trug dazu bei (siehe OECD & European Observatory on Health Systems and Policies, 2021: 19). Insgesamt erwies sich das Krisenmanagement der Regierung im weiteren Verlauf der Pandemie als kooperativer, besser koordiniert und „ausbalancierter“ (Styczyńska & Zubek, 2023: 112).

- Phasen ohne Pandemiemaßnahmen**
- (3) Schließlich gab es in Polen auch Phasen weitgehenden Verzichts auf Pandemiemaßnahmen (bis Mitte März 2020, Mai – Oktober 2020, Juni – Oktober 2021 sowie Mai – Juli 2022), in denen die Regierung eher zurückhaltend agierte und eine abwartende Haltung einnahm, was sich im Verlauf der Pandemie bei sinkendem Infektionslevel mehrfach wiederholte. Dies heizte jedoch Konflikte im intergouvernementalen System an und verringerte dadurch die Möglichkeiten anderer Akteure (wie z. B. der territorialen Selbstverwaltungen), Krisenmaßnahmen zu ergreifen (siehe Gruszczynski et al., 2021: 754).

**Krise als Gelegenheitsfenster**

Die Pandemie stellte die regierende PiS-Partei vor große Herausforderungen in der Krisenbewältigung und bot zugleich Chancen für weitere Zentralisierungsmaßnahmen im politisch-administrativen System, allerdings unter Inkaufnahme heftiger Konflikte und Auseinandersetzungen, wobei die tiefe gesellschaftliche Spaltung – ähnlich wie in anderen EU-Mitgliedsstaaten – noch weiter verstärkt wurde. Das Pandemiemanagement und die mit ihm verbundenen Eingriffsmaßnahmen erwiesen sich über die gesamte Dauer der Krise als eine zentrale politische Konfliktquelle (Styczyńska & Zubek 2023: 112). „COVID-19 has intensified the authoritarianism inherent in the policies of the ruling Law and Justice party (PiS) since 2015. At the same time, the health crisis has become a direct challenge to the key tenets of the PiS government, including its democratic legitimacy, effective governance and social solidarity.“ (Kucharczyk, 2021: 27)

**Konflikt um Präsidentschaftswahl 2020**

Eine besonders konfliktreiche Konstellation ergab sich daraus, dass die PiS-Regierung aus machtpolitischen Erwägungen heraus und trotz eines wachsenden Krisendrucks mit allen Mitteln an den Präsidentschaftswahlen

im Juni 2020 festhielt, welche für sie letztlich auch erfolgreich ausgingen.<sup>29</sup> Dieses Bestreben der Regierung war „der Hauptstreitpunkt über das Verhalten des Staates unter Pandemiebedingungen im 1. Halbjahr 2020“ (Styczynska & Zubek, 2023: 111). Die PiS unternahm dabei „verfassungswidrige und illegal Maßnahmen, um eine Verschiebung der Wahlen zu verhindern“ (Lipiński, 2021: 115). Dies verschärfte den Konflikt der Regierung mit den territorialen Selbstverwaltungskörperschaften, insbesondere was die Verantwortung für die Organisation dieser Wahl betraf (mehr siehe Kaczmarek & Mikuła, 2022). Letzteren gelang es schließlich, ihre stärkere Beteiligung am nationalen Pandemiemanagement durchzusetzen.

Ein weiteres Konfliktfeld war die Anpassung der Geschäftsordnung des Sejms an die Pandemiebedingungen, die notwendig war, um die Arbeitsfähigkeit des Parlaments aufrecht zu erhalten (Einführung des sog. „remote-modus“). Die regierende PiS-Partei nutzte die Änderung der Geschäftsordnung am 24.3.2020 gleichzeitig dazu, ihre Macht auszubauen und die Möglichkeiten der Opposition im parlamentarischen Prozess zu beschränken. Die PiS-Parlamentsmehrheit „hat unter dem Deckmantel des Kampfes gegen die Auswirkungen der Pandemie das Parlament und den Gesetzgebungsprozess instrumentalisiert, um ohne Rücksicht auf die Standards der Rechtsetzung in einem demokratischen Rechtsstaat geringfügige politische Vorteile zu erzielen“ (Serowaniec & Witkowski, 2020: 155).

Die schwankende Krisenstrategie der PiS-Regierung, die zeitweise durch interessengeleitete Motive (bevorstehende Wahlen) dominiert wurde, erschwerte koordiniertes Handeln im Mehrebenensystem. Wie oben dargestellt, wiederholten sich ruckartige Politikwechsel zwischen komplettem Maßnahmenverzicht und harten Maßnahmen durch die Regierung in der Pandemie mehrfach. „Die reguläre Politikgestaltung verwandelte sich in ein ‚unsicheres Risikomanagement‘ in Bezug auf die Governance-Muster (Präsidentselektionswahlen), Politisierung (Einstellungen und Verhalten politischer Institutionen) und politische Reaktionen (Ingangsetzen konkreter Gesetzesinitiativen).“ (Styczynska & Zubek, 2023: 112)

Hauptursache für die Schwierigkeiten der PiS-Regierung, einen angemessenen Steuerungsmodus in der Pandemie zu finden, war ein grundlegender, nicht lösbarer Zielkonflikt, der eine Hauptursache für ihr volatiles und unsicheres Krisenmanagement bildete. Einerseits wollte man den Erwartungen der eigenen Stammwählerschaft, vor allem aus ländlichen Gebieten im

Konflikt um  
Anpassung der  
Geschäftsor-  
dnung des Sejms

Schwankende  
Krisenstrategie  
der Regierung

Zielkonflikt in  
PiS-Regierun

29 Die Wahl war vor Pandemieausbruch regulär für den 10.5.2020 angesetzt, wurde auf Druck der Opposition verschoben und fand schließlich am 28.6.2020 (erster Wahlgang) bzw. 12.7.2020 (zweiter Wahlgang) statt. Letzteren gewann Amtsinhaber Andrzej Duda (PiS) mit 51 % der Stimmen.

Osten und Süden Polens, entgegenkommen, die dem politischen Pandemiediskurs skeptisch gegenüberstand und drastische Eindämmungsmaßnahmen ablehnte.<sup>30</sup> Zugleich sah sich die Regierung unter Druck, Erfolge (oder zumindest keine Misserfolge) im Pandemiemanagement vorzeigen zu müssen, da die Demonstration von Handlungsfähigkeit ihre Chancen erhöhte, an der Macht zu bleiben. Über den Umgang mit diesem Zielkonflikt blieb das Regierungslager während der Pandemie gespalten; einige versuchten, sich als starker Krisenmanager zu profilieren und einen „Rally 'round the flag“-Effekt für die PiS zu erzeugen. Andere wollten in erster Linie staatliche Eingriffe minimieren oder zurücknehmen. Im Sommer 2021 führte dieser Zielkonflikt sogar zum zeitweiligen Verlust der parlamentarischen Mehrheit der PiS-Regierung.<sup>31</sup> Insgesamt trug dieses Dilemma dazu bei, dass sich Konflikte im intergouvernementalen System intensivierten und die Möglichkeiten koordinierten Krisenhandelns verringerten.

## 6.5 Zwischenfazit

Wandel im  
Governance-  
Modus

Das Pandemiemanagement in Polen folgte zunächst einem zentralistisch-entkoppelten Governance-Modus (ohne Koordination bzw. Kooperation mit subnationalen Akteuren). Dieser erwies sich aber als wenig effektiv und stieß auf breiten Widerstand der territorialen Selbstverwaltungen und der Gesellschaft. Die Regierung sah sich daher gezwungen, in den zentralistisch-koordinierten Governance-Modus zu wechseln, die territorialen Gebietskörperschaften stärker in das Krisenmanagement einzubeziehen und Entscheidungsprozesse besser zu koordinieren.

Dezentrale Verwal-  
tungsstruktur  
als Stärke

Während die Schwächen der zentralistischen Krisen-Governance deutlich zu Tage traten und zu vielfältigen Konfliktkonstellationen führten, wurde die entscheidende Rolle der territorialen Gebietskörperschaften als Krisenmanager, trotz teils fehlender formaler Kompetenzen, klar sichtbar. Insbesondere die Städte und Gemeinden wurden, unbeschadet ihrer formal-rechtlich schwachen Position im Krisenmanagement, als diejenigen öffentlichen Insti-

<sup>30</sup> Das führte dazu, dass auf wirksame Maßnahmen in der Pandemie mehrfach so lange wie irgend möglich verzichtet wurde und andererseits Eindämmungsmaßnahmen immer wieder sehr rasch aufgehoben wurden (siehe Suligowski & Ciupa, 2023).

<sup>31</sup> Im Juni 2021 verlor die Regierungskoalition zeitweilig ihre eigene formelle Mehrheit im Sejm, da drei Abgeordnete das Regierungslager verließen. Es gelang der PiS aber bald, einen der Abgeordneten zur Rückkehr in die Fraktion zu bewegen. Durch die Unterstützung weiterer Abgeordneter aus anderen Fraktionen für Regierungsvorhaben blieb eine de facto Mehrheit aber erhalten.

tutionen wahrgenommen, die am besten mit der Krise zurechtkamen. Sie ergriffen Maßnahmen und trafen drängende Entscheidungen vor Ort. Die lokalen Anpassungsleistungen an die Krisensituation waren beachtlich und vielfach erfolgreich. Hierzu trug auch die zunehmende Kooperation zwischen den territorialen Selbstverwaltungen und deren Spitzenverbänden bei.

Der zunächst zentralistisch-entkoppelte und später zentralistisch-koordinierte Governance-Modus in Polen lässt sich vor allem durch akteurbezogene und institutionelle Faktoren erklären. Die Regierung als dem durchgängig dominanten Akteur des Krisenmanagements verzichtete bewusst auf die Nutzung der verfassungsmäßigen Möglichkeiten zur Verhängung eines „Ausnahmezustandes“. Stattdessen stützte sie sich auf das Sekundärrecht, um dadurch mehr Handlungsspielräume (vor allem mit Blick auf die Durchführung der Präsidentschaftswahlen) zu erhalten. Mit dem Ziel ihr zentralistisches Durchregieren noch effektiver sicherzustellen, erwirkte die Zentralregierung außerdem im März 2020 die Einführung eines neuen Rechtskonstrukts („Zustand der Epidemie“), der Durchgriffsmöglichkeiten bis auf die Ebene der territorialen Selbstverwaltungen für den Premierminister, den Gesundheitsminister und die Woiwoden beinhaltete. Die weitreichenden Möglichkeiten einer top-down Steuerung zur Krisenbewältigung im Einheitsstaat erleichterten das ohnehin zentralistische Vorgehen der Regierung. Ferner stachen der autoritäre Regierungsstil und die Strategie der PiS-Partei hervor, die Pandemie für eine weitere Zentralisierung des Landes zu nutzen, was sich negativ auf das Pandemiemanagement auswirkte. Zudem war die Regierung über den Umgang mit der Pandemie tiefgespalten. Einerseits musste sie den Erwartungen der eigenen Stammwählerschaft, die dem politischen Pandemie-Diskurs skeptisch gegenüberstand und drastische Eindämmungsmaßnahmen ablehnte, gerecht werden. Andererseits sah sie sich unter Druck, im Zuge der Pandemiebewältigung Erfolge vorweisen zu können, Handlungsfähigkeit zu demonstrieren und so ihre Chancen auf Machterhalt bzw. Machtausbau zu erhöhen. Diese institutionellen und akteurbezogenen Faktoren begünstigten ein volatiles und bisweilen erratisches Krisenmanagement, das einem dezidiert zentralistischen Muster folgte und erst infolge massiven Drucks „von unten“ stärker auf vertikale Koordination setzte.

Während akteurbezogenen Variablen somit eine entscheidende Rolle bei der Erklärung der polnischen Krisen-Governance zukommt, erscheint die Prägewirkung historisch-institutioneller Pfadabhängigkeiten und verwaltungskultureller Kontextbedingungen eher ambivalent. Zwar wurde mit den beobachtbaren Re-Zentralisierungs- und Re-Autokratisierungstendenzen offenkundig eine Wiederanknüpfung an historische Pfadabhängigkeiten (zentralistischer) real-sozialistischer Staats- und Verwaltungstradition versucht. Jedoch hat die Realität der Krisen-Governance gezeigt, dass die Reaktivierung

Akteurbezogene  
Erklärungs-  
faktoren

Historische Pfadab-  
hängigkeiten

solcher *legacies* in Polen nicht ohne Weiteres möglich ist. Die *critical juncture* der Systemtransformation nach 1989 und die mit dieser einhergehenden Dezentralisierung des Staates haben bleibende Spuren im politisch-administrativen System und in der Verwaltungsrealität Polens hinterlassen, die auch im Krisenfall offenbar nicht einfach zentralstaatlich „weggefegt“ werden können. Denn es gelang der Zentralregierung nicht, die inzwischen gestärkten und selbstbewussten territorialen Selbstverwaltungskörperschaften zu übergehen oder zu ignorieren. Somit kann argumentiert werden, dass sich die historisch-institutionellen Pfadabhängigkeiten der real-sozialistischen Verwaltung (als Element der mittel-osteuropäischen Verwaltungskultur) als vergleichsweise weniger wirksam im polnischen Pandemiemanagement erwiesen haben, wenngleich es durchaus Tendenzen und Versuche in dieser Richtung gegeben hat.

#### Neue Regierung

Am 12.12.2023 wurde eine neue polnische Regierung unter Ministerpräsident Tusk von der Bürgerplattform (*Platforma Obywatelska*, kurz PO) gewählt, die vielfältige Anstrengungen angekündigt hat, um den re-zentralisierenden und autokratischen Tendenzen entgegenzuwirken. Die Evaluierung des Pandemiemanagements in Polen bleibt jedoch auch auf der Tagesordnung und es bleibt abzuwarten, welche Lehren hieraus für zukünftige Krisen gezogen werden.

# 7 Krisen-Governance in Deutschland

## 7.1 Politisch-Administratives System

Verwaltungstypologisch wird Deutschland dem kontinentaleuropäisch-föderalen Verwaltungsprofil zugeordnet (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019; Kuhlmann et al., 2021c). Im deutschen Verwaltungsföderalismus sind die legislativen Kompetenzen weitgehend auf der Bundesebene konzentriert, während die Länder überwiegend für den Verwaltungsvollzug zuständig sind (ebd.: 92), was das Pandemiemanagement entscheidend prägte. Vielfältige Politik- und Verwaltungsverflechtungen zwischen Bund, Ländern und Kommunen (Scharpf et al., 1976; Bogumil & Kuhlmann, 2022) bringen einen institutionalisierten Zwang zur Zusammenarbeit mit sich (Kropp, 2010: 12) und führen bekanntermaßen oft zu Blockadesituationen (Politikverflechtungsfallen). Angesichts der Erfahrungen mit politisch-administrativen Dysfunktionalitäten in der Pandemie und in anderen Krisen wächst der Druck, Veränderungen in der bundesstaatlichen Kompetenz- und Finanzverteilung in Krisensituationen vorzunehmen (siehe Kapitel 9).

Für das Pandemiemanagement entscheidend war vor allem der hohe Grad politisch-administrativer Dezentralität und subnationaler/kommunaler Autonomie, der das deutsche Verwaltungssystem traditionell kennzeichnet. Dabei genießen nicht nur die Länder als maßgebliche Exekutivakteure im deutschen Krisenmanagement erhebliche Gestaltungsmacht und Handlungsspielräume, sondern auch die Kommunen als Manager lokaler Gesundheitsnotlagen (Kuhlmann et al., 2021c: 20ff.). Die territoriale Bündelung von Aufgaben und Kompetenzen im Bereich der kommunalen Krisen-Governance zeigte sich in der Pandemie vor allem in Gestalt der auf Landkreisebene angesiedelten kommunalen Gesundheitsämter, Notfall- und Rettungsdienste sowie unteren Katastrophenschutzbehörden (siehe Ruge & Ritgen, 2021: 129; Aner & Hammerschmidt, 2018). Im internationalen Vergleich hervorstechend ist dabei die Handlungs- und Interventionsmacht der deutschen Kommunen, vor allem in Fragen lokaler Freiheitseinschränkungen und rechtlich bindenden Eindämmungsmaßnahmen im jeweiligen Territorium („Gebietshoheit“). So konnten die Kommunen (im Rahmen der Gesetze) eigenständig u. a. Schließungen lokaler öffentlicher und privater Einrichtungen, Ausgangssperren, Kontaktverbote, Quarantänisierungen und sonstige Einschränkungen bürgerlicher Freiheiten verhängen und sanktionskräftig durchsetzen.

Verwaltungsföderalismus

Kompetenzen in der Pandemie

## 7.2 Rechtsgrundlagen und Akteure des Pandemieregimes

### *Rechtsgrundlagen*

Geteiltes Leid  
ist halbes Leid

Das institutionelle Design der Pandemie-Governance in Deutschland machte nicht von den verfassungsrechtlichen Notstandsregelungen Gebrauch, sondern stützte sich auf sekundärrechtliche Grundlagen (vgl. Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments, 2020). Die im *Grundgesetz* verankerten Notstandsregelungen im Verteidigungsfall (Art. 91 GG) sowie bei Naturkatastrophen oder Unfällen (Art. 35 GG) blieben somit ungenutzt. Einerseits wollte die Bundesregierung vermeiden, zu Beginn der Pandemie, gewissermaßen über Nacht, zum zentralen Akteur des deutschen Krisenmanagements zu werden, was auf heftigen Widerstand der Länder gestoßen wäre (siehe Waldhoff, 2021: 2775). Andererseits hatten auch diese wenig Interesse an der Federführung in der Krise. Zwar liegt der Katastrophenschutz in der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder (Art. 30, 70 GG), jedoch wollten diese die Rolle des maßgeblichen Akteurs im Pandemiemanagement genauso wenig übernehmen, obwohl die Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) abgestimmte Pandemiemaßnahmen rechtlich auch ohne den Bund hätte beschließen können. Da somit weder der Bund noch die Länder allein zuständig sein wollten, galt das alte verbundsföderale Prinzip „geteiltes Leid ist halbes Leid“. Dementsprechend wurde das politische Entscheidungsrisiko für beide Seiten dadurch reduziert, dass die bestehende intergouvernementale Institution der Bund-Länder-Konferenzen mit der nationalen Koordination des Pandemienagements beauftragt wurde, was Intransparenz und Verantwortungsdiffusion nach sich zog.

Zentrale Rolle  
des IfSG

Statt auf konstitutionelle Notstandsregelungen stützte sich die Krisenstrategie der Bundesregierung maßgeblich auf das *Infektionsschutzgesetz* (IfSG) des Bundes vom 20.7.2000. Wenngleich das IfSG während der Pandemie neunmal geändert wurde,<sup>32</sup> um z. B. die Durchgriffsmöglichkeiten des Bun-

---

32 Dabei handelte es sich um folgende föderale Gesetze, teilweise im Rahmen von Gesetzespaketen zur Bewältigung der Coronakrise bis Ende 2022: *Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* (COVIfSGAnpG) v. 27.3.2020 (BGBl. I S. 587); *Zweites Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* (2. COVIfSGAnpG) v. 19.5.2020 (BGBl. I S. 1018); *Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* (3. COVIfSGAnpG) v. 18.11.2020 (BGBl. I S. 2397); *Viertes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* (4. COVIfSGAnpG) v. 22.4.2021 (BGBl. I S. 802); *Zweites Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze* (2. IfSGuaÄndG) v. 28.5.2021 (BGBl. I S. 1174); *Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der*

des (temporär) auszubauen, blieb die exekutive Kompetenz zur Pandemie-eindämmung weitgehend dezentralisiert mit den Ländern und Kommunen als Schlüsselakteure (siehe weiter unten). Allerdings war die Nutzung des IfSG (insbesondere die ursprüngliche Generalklausel § 28 Abs. 1 S. 1) als rechtliche Basis für die weitreichenden Möglichkeiten, Bürgerrechte einzuschränken, heftig umstritten (siehe Kersten & Rixen, 2020: 36 ff.; Weinheimer, 2022), denn diese war ursprünglich auf lokal und zeitlich begrenzte Krankheitsausbrüche zugeschnitten.<sup>33</sup> Das IfSG enthielt somit zunächst keine ausreichenden Rechtsgrundlagen, um top-down über längere Zeiträume und flächendeckende Eindämmungsmaßnahmen zu „verordnen“. Vielmehr sah es – gemäß verwaltungsföderaler Zuständigkeitsverteilung – einen dezentral-lokalen Vollzug des Bundesrechts mit entsprechenden subnationalen Entscheidungs- und Handlungsfreiheiten und ohne direkte Durchgriffsmöglichkeiten des Bundes vor. Dies veränderte sich allerdings im Laufe der Pandemie, zumindest partiell und temporär (siehe weiter unten).

Ein einschneidender Schritt zur Schaffung eines Corona-Sonderrechts, der mittels einer IfSG-Novelle realisiert wurde, war die Einführung des neuen Rechtskonstrukts einer „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“. Dieser wurde als bundesstaatlicher Gesundheitsnotstand, bisher ohne Präzedenzfall in der deutschen Geschichte, zum 28. März 2020 in das *Infektionsschutzgesetz* aufgenommen und galt vom 25.03.2020 bis 25.11.2021. Der epidemische Gesundheitsnotstand kann von Bundestag und Bundesrat reaktiviert werden, sollte dieser vom Parlament mehrheitlich als gegeben angesehen und entsprechend beschlossen werden. So weist Deutschland im Vergleich zu den anderen untersuchten Ländern, vor allem über die ersten Halbjahre 2021 und 2022, hohe Werte des *COVID-19-Stringency Index* auf (siehe Abbildung 2).

Während der Pandemie konnte eine Zentralisierung des deutschen Krisenmanagements beobachtet werden (siehe Kuhlmann et al., 2023: 16ff.).

Epidemische  
Lage nationaler  
Tragweite

Zentralisierungs-  
tendenzen

Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite v. 22.II.2021 (BGBl. I S. 79); Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften (IfSGMaßAufG) v. 18.3.2022 (BGBl. I S. 466); Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 (CovidIfSGAnpG 2022) v. 16.9.2022 (BGBl. I S. 1454); Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSGÄndG) v. 4.12.2022 (BGBl. I S. 2150); Zweites Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes (2. IfSGÄndG) v. 8.12.2022 (BGBl. I S. 2235).

33 Das IfSG orientierte sich an traditionellen saisonalen Grippewellen und ähnlichen Krankheitsbildern, für deren Eindämmung die mit dem Vollzug beauftragte Landkreisebene (Gesundheitsämter) angesichts ihrer Erfahrung und Kenntnis regionaler Verhältnisse gut gerüstet war.

Die Eingriffsbefugnisse des Bundes in die Krisenbewältigung wurden seit deren Beginn bis zum Regierungswechsel im Dezember 2021 sukzessive ausgeweitet. Im Rahmen der Einführung der „epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ erhielt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im März 2020 das Recht zum Erlass von Rechtsverordnungen und Anordnungen<sup>34</sup>, um auch ohne Zustimmung des Bundesrates Entscheidungen treffen zu können, wobei allerdings die Befugnisse der Länder nicht berührt wurden. Darüber hinaus wurde die Rolle des Robert-Koch-Instituts (RKI) als Bundesoberbehörde im Zuständigkeitsbereich des BMG bei der Bekämpfung der Pandemie, insbesondere in ihrer koordinierenden Rolle zwischen Bund und Ländern, deutlich gestärkt (Halm et al., 2021). Inhaltlich erreichte die Zentralisierung ihren Höhepunkt, während der sog. „Bundesnotbremse“ (gültig von April bis Juni 2021), die erstmals in der Pandemie bundesweit einheitliche Maßnahmen zu deren Bekämpfung festlegte (siehe 7.4). Schließlich zeigte sich in der „bevorzugte(n) Top-Down-Steuerung“ (Initiative Pandemieaufarbeitung 2023) während der Pandemie, z. B. durch die Bund-Länder-Konferenzen, eine inhaltliche Dimension der Zentralisierung, die bislang für das deutsche Krisenmanagement unüblich war (siehe unten).

Balance von  
Governance-  
Prinzipien

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Pandemie zwar nicht – wie von manchen Beobachtern befürchtet – zu einer dauerhaften, sondern „nur“ zu einer temporären Zentralisierung des deutschen Krisenmanagements führte. In der Krise zeigte sich allerdings auch, wie rasant es unter äußerem und innerem Druck zu einer regulativen und exekutiven Zentralisierung kommen kann, die innerhalb der bundesstaatlich-dezentralen Ordnung Probleme aufwirft. Zugleich wurden aber auch die administrativen Probleme deutlich, die mit dem fragmentierten, in Teilen überkomplexen und intransparenten Governance-Modus verbunden sind. Vor diesem Hintergrund hat die Debatte über eine veränderte Balance zwischen Zentralisierung und Dezentralisierung im föderalen Krisenmanagement (und in der Aufgabenverteilung generell) an Fahrt aufgenommen – mit bislang offenem Ergebnis.

Rolle der Länder  
in der Pandemie

In Deutschland erwies sich die Pandemie als die „Stunde der Länderexekutiven“, da die Bundesebene zunächst nur Empfehlungen geben und keine für die Länder bindenden Entscheidungen treffen konnte (Kuhlmann & Franzke, 2022). Außerdem spielten die Länderparlamente anfangs kaum eine Rolle im Entscheidungsprozess zu konkreten Pandemiemaßnahmen. Wesentlich für das Pandemiemanagement waren somit die Länderverordnungen, die zum Vollzug des IfSG in deren Eigenverantwortung erlassen wurden,

---

<sup>34</sup> Entsprechend § 5 Abs. 2 und § 5a IfSG, geändert durch das *Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite* (COVIfSGAnpG) v. 27.3.2020 (BGBl. I S. 587).

wohingegen der Bundesverwaltung eine untergeordnete und zunächst nur konsultative Rolle zukam. Insgesamt basierte das Pandemiemanagement in Deutschland somit auf einem stark dezentralen Ansatz, in welchem die für das operative Handeln maßgeblichen Corona-Verordnungen durch verschiedene Ministerien auf der Landesebene erlassen wurden.<sup>35</sup> Der Vollzug dieser Länderverordnungen wiederum lag bei den Kommunen. Diese konnten aber auch eigene lokale Eindämmungsverordnungen erlassen, z. B. (zeitlich befristete) Ausgangssperren verhängen, Kontaktverbote erlassen sowie öffentliche und private Einrichtungen schließen. Mit Ausnahme der drei Stadtstaaten delegierten die Länder die pandemiebezogenen Vollzugsaufgaben an die Landkreise und kreisfreien Städte (insbesondere deren Gesundheitsämter als einer der Hauptakteure der Pandemie) bzw. die Städte und Gemeinden. Damit waren aus verwaltungsstruktureller Sicht im Wesentlichen die Einrichtungen und Behörden des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für die Eindämmungsmaßnahmen zuständig (siehe Mock et al., 2023: 3).

Angesichts dieses hohen Grades an Dezentralität und Fragmentierung bei zugleich fehlender Durchgriffsmöglichkeit des Bundes entwickelte sich die „Konferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefs der Länder“ (kurz Bund-Länder-Konferenz) mit mehr als 30 pandemiebezogenen Sitzungen zum maßgeblichen Koordinations- und Entscheidungsgremium in der Pandemie (siehe Tosun & Heinz-Fischer, 2023; Franzke, 2021; Kuhlmann et al., 2023: 27ff.).<sup>36</sup> Damit wurde die formell-rechtliche Dezentralisierung im Pandemiemanagement durch eine informelle Zentralisierung/Unitarisierung mittels der Bund-Länder-Konferenzen „eingeebnet, die die Schutzmaßnahmen der Länder koordinieren sollten“ (Deutscher Bundestag, 2022: 113). Die Moderation der Bund-Länder-Konferenzen, deren Beschlüsse vom Bundeskanzleramt vorbereitet, abgestimmt und auch veröffentlicht wurden (Lepsius, 2021: 720), oblag zum damaligen Zeitpunkt bei Bundeskanzlerin Merkel. Aufgrund der beschriebenen verwaltungsföderalen Kompetenzverteilung hatten die Ergebnisse dieser Konferenzen allerdings nur den Charakter politischer „Absichtserklärungen“. Rechtswirksam wurden sie nur, wenn alle beteiligten Regierungen von Bund und Ländern in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich entsprechende Beschlüsse fassten, was durchaus nicht immer der Fall war.<sup>37</sup> Der Grundkurs des Pandemieregimes in Deutschland war von diesen

Bund-Länder-Konferenzen

35 Einige Landesregierungen erließen gemeinsame Corona-Verordnungen (wie z. B. in den Stadtstaaten), in anderen Ländern erließen die betroffenen Ministerien teilweise eigene Verordnungen.

36 Vor der Pandemie tagte die Bund-Länder-Konferenz regulär zweimal im Jahr, im Sommer und im Dezember.

37 Abweichende Positionen konnten die Landesregierungen in Form von Protokollvermerken abgeben, wovon seit August 2020 vielfach Gebrauch gemacht wurde (z.

– eher symbolischen und überwiegend politisch motivierten – Abweichungsbekundungen einzelner Länder in Randfragen des Pandemiemanagements weitgehend unberührt. Allerdings schränkte der informelle Charakter der „Beschlüsse“ die realen Möglichkeiten der Bund-Länder-Konferenzen zur Entwicklung einer einheitlichen nationalen Krisenstrategie erheblich ein.

Kritik an der  
Krisenkoordi-  
nation

Daher wurden die Bund-Länder-Konferenzen als Instrument der Krisenkoordination heftig kritisiert (Höhne, 2022: 20). Ihnen wurde eine „historisch beispiellose Machtkonzentration“ von Bund- und Länderexekutiven bei zugleich fehlendem Verfassungsrang und institutionellem Unterbau sowie unzureichender Transparenz vorgeworfen. Christoph Möllers spricht in diesem Zusammenhang von „der vom Bund moderierten Ministerpräsidentenkonferenz“, was zu einer „demokratisch problematischen Verantwortungsdiffusion“ führe (Möllers, 2021: 1; siehe auch Pomeri, 2022: 238). Kritik wurde ferner am Fehlen eines nationalen Krisenstabs und eines unabhängigen wissenschaftlichen Beratungsgremiums (bis Dezember 2021) geübt (vgl. Kuhlmann et al., 2023: 30ff.).

### Akteure

Föderale  
Hauptakteure

Neben den Länderregierungen und Kommunen als Hauptakteuren des Pandemiemanagements kam auch einigen Institutionen der Bundesebene eine, zunächst eher konsultative und koordinierende, Bedeutung zu, die im Verlauf der Pandemie und mit wachsenden Zentralisierungstendenzen allerdings ausgebaut wurde. In deren späteren Verlauf zeigten sich zudem Unterschiede in der Corona-Governance zwischen den Regierungen Merkel und Scholz (ab 8.12.2021), etwa mit der Einrichtung des „ExpertInnenrats Corona“:

BMG und RKI

- Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) sowie das in dort ressortierende RKI als weisungsabhängige Bundesoberbehörde und zentrales nationales Public Health Institut spielten in der Pandemie eine wichtige Rolle bei der Koordination der nationalen Krisenreaktion.<sup>38</sup> Was das nationale Krisenmanagement betraf, so gingen vom BMG die entscheidenden Impulse zum strikten Eindämmungsregime aus, sprich Lockdown-

---

B. bis März 2021 insgesamt in 12 Fällen), um ihr abweichendes Verhalten oder ihre eigenen zentralen Forderungen, die sie noch nicht durchsetzen konnten, zu dokumentieren. Zwei Beispiele: In einem Protokollvermerk zu den Beschlüssen der Bund-Länder-Konferenz vom 27.8.2020 erklärte Sachsen-Anhalt, keine Bußgelder bei Verstößen gegen die Maskenpflicht einzuführen. Thüringen fordert in einem Protokollvermerk vom 29.9.2020 eine bundesweite Regelung, dass Gästelisten in Gaststätten nur zum Infektionsschutz genutzt werden dürfen (Franzke, 2021: 6).

<sup>38</sup> Dies betraf die Koordination zwischen den Bundesministerien und mit den Ländern sowie die Abstimmung mit den zuständigen Institutionen der Europäischen Union und anderen internationalen Organisationen, insbesondere der WHO.

ansatz, Schließung von Schulen und anderen öffentlichen und privaten Einrichtungen, Teststrategie und Impfkampagne sowie Bereitstellung von Schutzausrüstung. Das BMG überwachte die Kapazitäten des Gesundheitssystems, einschließlich der Krankenhausbetten, Intensivstationen und medizinischer Ausrüstung. Zudem sprach das RKI Empfehlungen zum Umgang mit der Pandemie aus, über deren Umsetzung von Behörden auf lokaler und Länderebene entschieden wurde, in der Regel indem diese den Empfehlungen fast ausnahmslos folgten. Darauf hinaus spielte das RKI eine zentrale Rolle bei der Kommunikation mit der Bevölkerung und der Verbreitung von Information über Entwicklungen, Richtlinien und Empfehlungen im Zusammenhang mit der Pandemie.

- Dem Bundeskanzleramt kam mangels direkter Durchgriffsrechte und Vollzugszuständigkeiten im Pandemiemanagement eine strategische und koordinative Funktion zu, wie sich an den Bund-Länder-Konferenzen zeigte (siehe oben). Zudem wurden in der Regierung Merkel im März 2020 zwei spezielle Kabinette eingerichtet, die die Koordination von Eindämmungsmaßnahmen unterstützen sollten (siehe Bundesregierung, 2020a). Das unter Leitung der Bundeskanzlerin tagende „kleine Corona-Kabinett“ umfasste ausgewählte Ministerien (Verteidigung, Finanzen, Inneres, Auswärtiges, Gesundheit), den Chef des Bundeskanzleramtes sowie beratende Experten und war für operative Fragen zuständig. Das „große Corona-Kabinett“ hingegen traf Beschlüsse nationaler Tragweite, wenngleich auch diese erst durch entsprechende Länderverordnungen rechtswirksam wurden. Die Mitglieder der Bundesregierung wurden in den Kabinettsitzungen durch Experten (zumeist des RKI) über die Pandemielage informiert.
- Zu Beginn der Pandemie wurde ein gemeinsamer Krisenstab des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat (BMI) und des BMG eingerichtet, der sich mit der praktischen Umsetzung der Beschlüsse der Corona-Kabinette, dem Umgang mit Hilfeersuchen der Länder und der Bereitstellung aktueller Lageberichte für Regierung und Öffentlichkeit befasste (Klinger, et al., 2022). Dieser entfaltete allerdings nur eine begrenzte Wirkung und geriet daher mehr und mehr in die Kritik. Im November 2021 wurde im Vorgriff auf die neue Bundesregierung ein neuer „Krisenstab Corona“ im Bundeskanzleramt eingesetzt, der mit dem Abflauen der Pandemie im Mai 2022 wieder aufgelöst wurde.
- Was die wissenschaftliche Politikberatung in der Pandemie betraf, so hatte die Bundeskanzlerin Merkel entschieden, dafür kein eigenes permanentes Gremium auf Bundesebene zu schaffen, sondern sich auf die Expertise ausgewählter einzelner Experten zu stützen (siehe Kuhlmann et al., 2022b), deren Auswahl und konkrete Einbindung in Entscheidungs-

Bundeskanzleramt

Krisenstäbe auf  
BundesebeneWissenschaftliche  
Politikberatung

prozesse allerdings nur wenig transparent waren. Die neue Bundesregierung unter Kanzler Scholz setzte im Dezember 2021 einen nationalen „ExpertInnenrat der Bundesregierung zur COVID-19 Pandemie“ ein, der bis zu seiner Auflösung im April 2023 in zwölf veröffentlichten Stellungnahmen Empfehlungen abgab. Auch auf der Länderebene gab es spezielle wissenschaftliche Beratungsgremien (vgl. Peters, 2022), wie z. B. in NRW und Thüringen,<sup>39</sup> deren Empfehlungen zumeist veröffentlicht wurden. Andere Landesregierungen bevorzugten Konsultationen mit einzelnen Experten, deren Ergebnisse jedoch intern blieben.

### 7.3 Rolle der lokalen Gebietskörperschaften im Pandemiemanagement

Kommunen als  
Schlüsselakteure

Kommunen gehörten zu den Schlüsselakteuren des Pandemiemanagements in Deutschland (siehe Kuhlmann & Franzke, 2021; Meyer, 2021; Franzke, 2022; Krannich, 2022). Auch in der Pandemie entfalteten die Entscheidungen aller politischen Ebenen ihre Wirkung unmittelbar vor Ort, einschließlich nichtintendierter Nebenwirkungen. Die Ebene der 294 Landkreise und 106 kreisfreien Städte, insbesondere deren Gesundheitsämter, spielten dabei eine tragende Rolle für die deutsche Krisenreaktion (Klinger, 2022: 653). Außerdem mussten die 10.789 Gemeinden eine Vielzahl an Eindämmungsmaßnahmen umsetzen. Im Unterschied zu anderen Ländern unseres Samples verfügten die deutschen Kommunen somit de jure und de facto über erhebliche Kompetenzen und Entscheidungsspielräume, um pandemiebezogene Eindämmungsmaßnahmen zu ergreifen und diese durchzusetzen.

Institutionelle  
Vorteile

Viele Kommunen konnten die institutionellen Vorteile nutzen, die sich aus ihrem multifunktionalen Aufgabenprofil, ihrer territorialen Steuerungskompetenz und Koordinationskapazität ergaben, um in der Krise handlungsfähig zu sein. Eine Schlüsselrolle spielten die lokalen Exekutivakteure, insbesondere die Landräte und Bürgermeister. In vielen Fällen gelang es dabei besser als auf anderen administrativen Ebenen, Agilität, Flexibilität, Reaktionsfähigkeit unter Beweis zu stellen. Dies war möglich, weil die direkt gewählten lokalen Exekutiven pragmatisch und situationsadäquat Ressourcenumschichtungen vornahmen und innerhalb der Verwaltung top-down über die Ressourcenallokation entscheiden konnten. Dies war aufgrund von ausgeprägten Ressortegoismen auf Landes- und Bundesebene oftmals nicht der

---

<sup>39</sup> In Thüringen war dies der „Wissenschaftliche Beirat zum SARS-2/CoVID-19-Pandemie- und Pandemiefolgenmanagement“ (tätig von Mai 2020 bis Juni 2023) und in NRW der „Expertenrat Corona der Landesregierung“ (tätig vom April 2020 bis Juni 2021).

Fall und führte u. a. dazu, dass einige Eindämmungsmaßnahmen zuerst in Kommunen ergriffen (z. B. erste Schulschließung in Heinsberg; erste stadtweite Maskenpflicht in Jena) und später auf die Bundes- bzw. Landesebene ausgeweitet wurden („race to the top“). Der lokale Ermessensspielraum wurde jedoch im Verlauf der Krise durch einen Trend zur Vereinheitlichung und Zentralisierung in Regulierung sowie Entscheidungsfindung zunehmend eingeschränkt.

Während der Pandemie zeigten sich eine Vielzahl von Konflikten im Mehrebenensystem, insbesondere zwischen Bund und Kommunen, die zulinerst die lokalen Rahmenbedingungen für die Umsetzung der jeweils aktuellen Pandemiemaßnahmen betrafen. Die Kommunen kritisierten eine nie dagewesene Gesetzes- und Verordnungsflut des Bundes und der Länder sowie einen eklatanten Mangel in der ebenenübergreifenden Kommunikation.<sup>40</sup> Der Bund neigte dazu, bestimmte Entscheidungen top-down durchzusetzen, „ohne sich vorher mit den Kommunen zu konsultieren“ und deren bereits entwickelte Lösungen zu berücksichtigen (Kuhlmann et al., 2023: 44). Aber auch verschiedene Tools und Applikationen, die während der Pandemie unilateral vom Bund entwickelt und dann wenig kooperativ umgesetzt wurden, sorgten für Konflikte im Mehrebenensystem, wie z. B. bei der Einführung der Corona-Warn-App und bei der Entwicklung des SORMAS-Meldesystems für die Gesundheitsämter durch das RKI (ebd.).<sup>41</sup>

Die Pandemie stellte die Kommunen vor neue fiskalische Herausforderungen, deren Umfang und finanzielle Abfederungen lange offen waren. Viele Kommunen verzeichneten aufgrund der Eindämmungsmaßnahmen

Konflikte im  
Mehrebenen-  
system

Fiskalische Heraus-  
forderungen der  
Kommunen

- 
- 40 Die Kommunen erfuhren von vielen z. T. weitreichenden beschlossenen Neuerungen in der Pandemie nicht über den Dienstweg, sondern „aus Pressekonferenzen der Gesundheits- oder Ministerkonferenzen“. Vielfach lagen keine Verordnungen vor, „um rechtssicheres Handeln zu gewährleisten“ (Kopietz & Reuther, 2022: 35).
  - 41 Das ursprünglich für die Bekämpfung von Ebola entwickelte elektronische SORMAS-Überwachungssystem (Surveillance, Outbreak Response Management and Analysis System) wurde kurz nach Beginn der Pandemie auf Betreiben des BMG eingeführt, um ein einheitliches, digitales Informationssystem für alle deutschen Gesundheitsämter aufzubauen und vor allem deren Kontakt nachverfolgung effektiver zu gestalten. Viele Gesundheitsämter wehrten sich dagegen, mitten in der Pandemie dieses System einzuführen, da es u. a. zu umständlich sei, der vom Bund angebotene Support zu gering sei und das System aufgrund fehlender Schnittstellen nicht kompatibel mit den bisher genutzten und bewährten Programmen wäre. Trotzdem wurde SORMAS mit umfangreicher Finanzhilfe des Bundes in allen Gesundheitsämtern eingeführt, aber nur in 40 Prozent von diesen in der Folgezeit praktisch genutzt, was einem Scheitern dieses Projektes gleichkommt. Im Jahr 2023 stellte der Bund die Förderung von SORMAS ein.

geringere Gewerbe- und Einkommenssteuereinnahmen, die „mit zeitlicher Verzögerung im Rahmen des Finanzausgleichs und der Schlüsselzuweisungen spürbarer werden“ (Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, 2022: 15). Bund und Länder entlasteten die Kommunen allerdings deutlich und gewährleisteten so deren Handlungsfähigkeit (z. B. durch den „Kommunalen Solidarpakt 2020“).<sup>42</sup> Der Finanzierungssaldo aller Gemeinden war schließlich zwischen 2020 und 2022 sogar positiv. Für 2023 und die folgenden Jahre wird allerdings ein hohes Finanzierungsdefizit befürchtet (Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände, 2023), worin sich die Langfristfolgen der Coronakrise sowie die Überlappung mit anderen Krisen geltend machen (Polykrisendynamik). Zwar sind die Pandemieeffekte auf die Kommunalfinanzen mittlerweile weitgehend entfallen, nun wirken aber andere Polykriseneffekte negativ, wie flüchtlingsbezogene Mehrausgaben, höhere Energieausgaben, starke Tariferhöhungen für Kommunalbeschäftigte sowie allgemeine inflationsbedingte Preissteigerungen.

#### Anpassungen an die Pandemie

Die Kommunen und die kommunalen Unternehmen passten sich in vielfältiger Art und Weise an besonderen Bedingungen der Pandemie an (siehe Kuhlmann et al., 2023: 43ff.; Franzke, 2022; Kuhlmann & Franzke, 2022).

#### Lokale Krisenstäbe

- Die Einrichtung lokaler „Krisenstäbe“ in allen Landkreisen und kreisfreien Städten (seit ca. Mitte Februar 2020) sowie in vielen Gemeinden zur Koordination des lokalen Notfallmanagements gehörte zu den kommunalen Standardmaßnahmen (siehe Kopietz & Reuther, 2022). Diese sollten lokale Führungskräfte in allen krisenrelevanten Fragen unterstützen, die interne Koordination von Minderungsmaßnahmen sichern sowie alle verfügbaren Informationen zur lokalen Pandemielage bündeln und zeitnah an die zuständigen lokalen Verwaltungseinheiten bzw. die lokale Öffentlichkeit kommunizieren. In der Pandemie-Praxis zeigte sich dann, dass viele lokale Krisenstäbe „mangels erforderlicher Fähigkeiten und Hilfsmittel (z. B. fehlende Digitalisierung, unzureichende Daten- bzw. Informationsgrundlage, unzureichende Dokumentation und Kommunikation, fehlende Mitarbeiterkompetenzen, eingeschränkter Marktzugang) in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt (waren)“ (Klinger, 2022: 656).

#### Gesundheitsämter

- Einige kommunale Ämter waren in der Pandemie besonders belastet. Dies betraf in erster Linie die Gesundheitsämter. Als zentrale Schnittstelle mit Bund bzw. Ländern (Klinger, 2022: 653) waren sie zuständig für die Überwachung von Infektionsketten per Kontaktnachverfolgung, die Durchführung von Tests, die Meldung von Fällen an Länder- und Bun-

---

42 Dieser häufig vom Bund und den Ländern getragene Pakt unterstützte die Kommunen mit mehr als 11 Mrd. Euro.

desbehörden sowie die Umsetzung und Überwachung immer strenger werdender Quarantäneregeln. Die Stärken der Gesundheitsämter lagen in ihrer Erfahrung und ihrem Wissen über Infektionskrankheiten sowie in ihrer Fähigkeit, schnell auf neue Entwicklungen zu reagieren. Schwächen ergaben sich vor allem aus der personellen Unterbesetzung und der mangelnden Digitalisierung. In der Pandemie kam es mehrfach zur institutionellen Überforderung und ab Oktober 2020 waren deren Kapazitätsgrenzen erreicht, was sich auch darin zeigte, dass ca. zwei Drittel aller Corona-Kontakte nicht mehr nachvollziehbar waren.

- Aber auch die kommunalen Notfall- und Rettungsdienste, die unteren Katastrophenschutzbehörden, die Ordnungsämter (Überwachung von Quarantänevorschriften, Kontaktverboten und Abstandsregeln) sowie die Jugendämter (vermehrte Suizidversuche bei Jugendlichen, zunehmende psychische und familiäre Krisenerscheinungen etc.) waren besonders betroffen. Die Überlastung ergab sich aber nicht nur aus den beschriebenen Ressourcenengpässen und „hausgemachten“ Verwaltungsproblemen, sondern vor allem aus dem politisch entschiedenen Eindämmungsregime, das zur strukturellen Überlastung und zu weiteren Folgeproblemen mit kaskadierenden Effekten führte. Die Kommunen versuchten, durch interne Reorganisationen und Anpassungen der Verwaltungsverfahren, Personaltransfers und Ressourcenumschichtungen innerhalb der lokalen Verwaltung (insbesondere zu den kommunalen Gesundheitsämtern) und eine intensive Vernetzung mit anderen lokalen Akteuren der Situation Herr zu werden.

Andere kommunale Ämter

Die kommunalen Spitzenverbände forderten während der Pandemie immer wieder eine stärkere Einbindung in die Bund-Länder-Entscheidungen. Dies gelang aber „nicht regelmäßig, sondern nur in einzelnen Krisenfällen“ (Kuhlmann et al., 2023: 45) bzw. „ohne ausreichende Vorlaufzeit (Kopietz & Reuther, 2022: 35). So gab es z. B. vor Weihnachten 2020 eine Einladung vom Kanzleramt, um die Frage von Testungen in Pflegeheimen zu diskutieren, „nachdem das Kind in den Brunnen gefallen war“ (ebd.). Zum BMG gab es seitens der Spitzenverbände nur punktuell Kontakte, z. B. zur Entwicklung von SORMAS, zur Corona-Warn-App und zur Impfkampagne.

Kommunale Spitzenverbände

## 7.4 Kontinuität und Wandel intergouvernementaler Steuerung im Pandemiemodus

Typisch für die deutsche Pandemie-Governance war ein mehrfaches Pendeln zwischen einem eher dezentral-fragmentierten und einem zentral-vereinheitlichenden Steuerungsmodus, wobei der Grad an Koordination bzw. Entkop-

Governance-Jojo

pelung jeweils unterschiedlich war (vgl. Kuhlmann & Franzke, 2021, 2022; Behnke & Person, 2021; Hegele & Schnabel, 2021; Kropp & Schnabel, 2022; Schnabel et al., 2022, Jensen et al., 2023). Bei diesem „Governance-Jojo“ ist auffällig, dass die beteiligten Akteure in Bund und Ländern immer dann, wenn sich die Krise zusätzliche eine stärkere Neigung zu zentralistisch-einheitlicher und vertikal-koordinierter Steuerung an den Tag legten; wenn sich die Lage entspannte, bevorzugten die meisten Akteure einen möglichst raschen Wechsel zum (traditionellen) dezentralisierten Steuerungsmodus, in dem (die „normale“) Varianz und Vielfalt von regional ergriffenen Maßnahmen toleriert wurden.

Betrachtet man das Pandemiemanagement im Zeitablauf, so dominierte der dezentrale Modus von Ende Januar bis Mitte März 2020, von Juli bis Ende Oktober 2020 sowie von Juli 2021 bis April 2023. Zentralisierung und Unitarisierung überwogen hingegen von Mitte März bis Juni 2020 und von November 2020 bis Juni 2021. Grob lassen sich dabei sechs Phasen unterscheiden (vgl. im Detail Kuhlmann & Franzke, 2021, 2022):

#### Lokales Pandemiemanagement

- Lokales Pandemiemanagement (Phase I): Vom 28.01. (erster COVID-19 Fall) bis zum 17.03.2020 (Infektionsrisiko nach RKI erstmals „hoch“) war das Pandemiemanagement überwiegend lokal oder zumindest dezentral ausgestaltet. Länder und Kommunen waren nach der gängigen verwaltungsföderalen Aufteilung (siehe oben) verantwortlich für das Ergreifen von Eindämmungsmaßnahmen auf der Grundlage des IfSG. Das IfSG enthielt bis November 2020 nur vage Bestimmungen hinsichtlich der zu ergreifenden Maßnahmen, was den Ländern große Spielräume eröffnete. Bundesweite Eindämmungsmaßnahmen beschränkten sich auf die Absage von Massenveranstaltungen. In dieser Phase waren die Kommunen entscheidend bei der raschen Umsetzung von Eindämmungsmaßnahmen.<sup>43</sup>

#### Unitarisierung

- Unitarisierung des Pandemiemanagements (Phase II): Nach dem 17.03.2020 wirkte die Bundesregierung auf eine einheitlichere nationale Eindämmungsstrategie mit dem Ergebnis hin, dass mehr Befugnisse für die Exekutivbehörden auf Bundesebene und eine stärkere zwischenstaatliche Koordination der Pandemiemaßnahmen unter Führung des Bundes erreicht wurden. „Mit einer Stimme sprechen“ wurde zum vorherrschenden Narrativ der raschen Verschärfung von Eindämmungsmaßnahmen

---

43 Neben der KontaktNachverfolgung und der häuslichen Quarantäne erließen kommunale Gesundheitsbehörden Eindämmungsvorschriften, wie z. B. Schließungen von Schulen oder anderen öffentlichen Einrichtungen. Der Landkreis Heinsberg im Nordrhein-Westfalen (erster deutscher COVID-19-Hotspot) schloss am 26.02.2020 als erste Kommune alle Schulen und Kindergärten.

und der (zeitlich befristeten) Aussetzung einer Reihe von Grundrechten. Am 16.03.2020 beschlossenen Bund und Länder „Gemeinsame Leitlinien zur Verlangsamung der Ausbreitung des Coronavirus“, um ihr Vorgehen im Pandemiemanagement zu harmonisieren (Bundesregierung, 2020b). Shutdowns wurden von allen Ländern erlassen und schrittweise alle Schulen und Kindergärten geschlossen, Kontaktverbote (begrenzte Lockdowns) verhängt und anschließend verlängert. Ende März wurde dieses (eher informelle) Verfahren durch das neue Rechtskonstrukt der „*epidemischen Lage von nationaler Tragweite*“ ersetzt, die am 28.03.2020 festgestellt wurde. Auf dieser Grundlage wurden bundes- und landesexekutive Pandemiemaßnahmen erleichtert und rechtlich besser abgesichert. Diese bis ca. Juni 2020 anhaltende Phase wurde auch als „race to the top“ bezeichnet, da die Länder sich im Stringenzgrad der Maßnahmen regelrecht zu übertrumpfen suchten (Eckhard & Lenz, 2020: 7), was in dieser Phase auch mit entsprechenden Erwartungen einer Mehrheit der Bevölkerung – flankiert durch Medienberichterstattung – im Zusammenhang zu sehen ist. Als Folge schrumpfte der Handlungs- und Ermessensspielraum der Länder und Gemeinden in der Corona-Governance.

- Rückkehr zum lokalen Ermessen und zur Varianz (Phase III): Da die Fallzahlen im Sommer 2020 sanken und auf sehr niedrigem Niveau stabil blieben, wurden den subnationalen Verwaltungen wieder mehr Ermessensspielräume eingeräumt, sodass es erneut zu mehr Länder- und Kommunalvarianz im Pandemiemanagement kam und die intra-föderale Koordinationsintensität abnahm. NRW und Bayern repräsentierten in diesem Zeitraum die beiden Extreme, wobei Ersteres für einen freizügigeren Ansatz und Letzteres für einen strengeren Ansatz stand.
- Intergouvernementaler Zentralismus (Phase IV): Als die „Fallzahlen“ im Herbst 2020 anstiegen, nahmen die Koordinationsintensität und -dichte im föderalen System bis zu einem Grad zu, den man als „*intergouvernementale Zentralismus*“ bezeichnen kann. Seit dem 19.11.2022 beinhaltete das IfSG erstmals eine bundeseinheitlich geltende Liste mit „Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)“. Zudem verstärkten sich die Dichte und Häufigkeit gemeinsamer Entscheidungsfindung von Bundes- und Landesexekutiven über die Bund-Länder-Konferenzen,<sup>44</sup> was im Ergebnis

Zurück zum  
lokalen Ermessen

Intergouvernementaler Zentralismus

<sup>44</sup> So trafen sich die Regierungschefs der Länder und die Bundeskanzlerin nunmehr alle zwei Wochen, um die Lage neu zu bewerten und über die weitere Fortführung und Verschärfung der Eindämmung zu beraten. Da abgesehen von der „Inzidenzregel“ keine langfristige Strategie zum Pandemiemanagement definiert wurde, mussten alle Maßnahmen ad hoc an den aktuellen Inzidenzen angepasst werden müssen.

zu einem zentralisierenden und unitarisierenden exekutiv-lastigen Steuerungsmodus führte. Mit der Einigung vom 14.10.2020 wurde die im Mai 2020 eingeführte „Hotspot-Strategie“ konkretisiert. Die im Wesentlichen administrativ definierte „Inzidenzregel“<sup>45</sup> wurde zum zentralen Indikator für alle Pandemiemaßnahmen und reduzierte damit den Spielraum für Länder und Kommunen, regional spezifische Pandemiemaßnahmen zu ergreifen. Nunmehr musste auf der Grundlage bundesweit einheitlicher Regeln gehandelt werden. Nachdem sich aber auch diese Maßnahmen als wenig wirksam erwiesen hatten und trotz des stärker zentralisierenden Vorgehens etwa 75 Prozent aller Fälle nicht mehr nachverfolgbar waren, einigten sich die Akteure der Bund-Länder-Konferenz erneut auf die Verhängung eines Lockdowns, inklusive Schließung von Schulen, Kindergärten, Geschäften und Restaurants („Lockdown-light“ am 28.10.2020, „harter“ Lockdown am 13.12.2020).

#### Zentralisierung

- **Zentralisierung** (Phase V): Keine der ab Ende Oktober 2020 beschlossenen Maßnahmen führte zu einer Trendwende. Zudem konnten sich die Länder inzwischen nicht mehr auf eine verbindliche gemeinsame Eindämmungsstrategie verständigen, was die Bund-Länder-Konferenzen in eine Krise führte. Unter diesen Umständen setzte die Bundesregierung auf regulatorische Zentralisierung und Vereinheitlichung. Der Bundestag beschloss im Rahmen einer weiteren IfSG-Novelle eine befristete sog. „Bundesnotbremse“, die am 23.04.2021 in Kraft trat und bis Juni 2021 gültig war.<sup>46</sup> Diese reduzierte die (ehemals breiten) kommunalen Handlungsspielräume erheblich und wurde demgemäß von den kommunalen Spitzenverbänden auch als „selbstvollziehendes Bundesrecht“ kritisiert. Der Bund wurde erstmalig in der Pandemie zu einem operativen Akteur der Pandemiemaßnahmen neben den Ländern. In der Folge reduzierte sich die zentrale Steuerungsfunktion der Bund-Länder-Konferenzen.
- Zurück zum dezentralen Pandemiemanagement (VI): Mit saisonaler Entspannung der Infektionslage begann ab Juli 2021 wiederum eine neue

#### Rückkehr zum dezentralen Modus

- 
- 45 Basis dafür bildete u. a. die Auffassung, dass nur bei weniger als 50 Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner innerhalb einer Woche eine KontaktNachverfolgung durch die lokalen Gesundheitsbehörden noch beherrschbar sei, was wiederum als Voraussetzung für die Vermeidung eines Zusammenbruchs des Gesundheitssystems angesehen wurde.
  - 46 Mit dem Vierten Bevölkerungsschutzgesetz wurden bundesweit einheitliche Eindämmungsstandards eingeführt, sobald in einem Landkreis die COVID-19-bedingte 7-Tage-Inzidenz pro 100.000 Einwohner an drei aufeinanderfolgenden Tagen den Wert von 100 überschreitet. Im Rahmen der in der sog. „Bundesnotbremse“ genau definierten Eindämmungsmaßnahmen muss dann jede betroffene Kommune konkrete Schritte vor Ort einleiten.

Dezentralisierungsphase im Pandemiemanagement. Die Kompetenzen des Bundes durch die „Bundesnotbremse“ wurden dementsprechend wieder auf die Länder und Kommunen übertragen, wobei die Bund-Länder-Konferenzen geschwächt blieben. Mit Blick auf den bevorstehenden Regierungswechsel auf Bundesebene wurde die „*epidemische Notlage von nationaler Tragweite*“ nicht verlängert und endete am 25.11.2021. Die weiterhin möglichen infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen wurden bis zum 19.03.2022 befristet. Das Gesetz umfasste auch einen Katalog bundesweit einheitlicher Schutzmaßnahmen, z. B. 3G am Arbeitsplatz, im Nah- und Fernverkehr und Flugverkehr, die Wiedereinführung der Homeoffice-Pflicht und zusätzliche Testpflichten für Beschäftigte, Arbeitgeber sowie Besucher in Pflegeeinrichtungen. Die Bundesländer konnten darüber hinaus eigene landesrechtliche Regelungen treffen.<sup>47</sup> Eine Länderöffnungsklausel ermöglichte es den Länderparlamenten allerdings, in begrenztem Maße weitergehende Entscheidungen zu treffen.<sup>48</sup> Zum 20.03.2022 endeten alle bundesweiten Corona-Vorschriften, wohingegen die spezifischen Regelungen der Länder weitergalten. Am 07.04.2023 ließen alle pandemiebedingten Sonderregelungen bis auf wenige Übergangsregelungen in Deutschland aus. Allerdings blieben die neuen Rechtskonstrukte, wie etwa die „*epidemische Notlage von nationaler Tragweite*“, und die damit verbundenen Governance-Instrumente im IfSG erhalten, sodass sie unter entsprechenden Bedingungen reaktivierbar sind.

## 7.5 Zwischenfazit

Die vielfach geäußerten Befürchtungen und Verlautbarungen, die deutsche Verwaltung sei in der Krise handlungsunfähig und restlos überfordert, haben sich – trotz einiger Defizite und Fehlschläge – im Großen und Ganzen nicht bestätigt (Walprecht et al., 2022: 11). Bei allen in dieser Studie kritisierten

- 
- 47 Dies betrifft insbesondere Hygienekonzepte, 3G- und 2G-Regelungen sowie 3G-Plus (Test)- und 2GPlus (Test)-Regelungen, Teilnehmerbeschränkungen, Auflagen für Schulen, Hochschulen und Bildungseinrichtungen, Abstandsgebote im öffentlichen Raum, Kontaktbeschränkungen, Maskenpflichten, Pflicht zu Hygienekonzepten sowie Anordnung der Kontaktdatenverarbeitung zum Unterbrechen von Infektionsketten.
- 48 Gesetzlich ausgeschlossen wurden dabei Ausgangssperren, flächendeckende vor- sorgliche Schließungen von Schulen und Kitas, der Gastronomie oder des Einzelhandels, flächendeckende Verbote von Gottesdiensten und Versammlungen, Sportausübung bzw. Reisen und Übernachtungsangebote dürfen nicht untersagt werden.

Misständen ist ein umfassendes „Chaos“ im deutschen Pandemiemanagement weitgehend ausgeblieben (siehe Voss, 2022: 56). Vor allem die Kommunen erwiesen sich als ein stabiles Rückgrat der föderalen Krisen-Governance, auch wenn es natürlich außer Frage steht, dass zahlreiche Überlastungs- und Überforderungsscheinungen, etwa im Bereich der lokalen Gesundheitsämter, sowie Organisations- und Steuerungsprobleme im Mehrebenensystem sichtbar wurden. Dennoch ist nicht von der Hand zu weisen, dass die deutschen Kommunen resilienzfördernde und im Krisenmanagement erprobte Basisinstitutionen darstellen, die zur Stabilität und institutionellen Robustheit des „Gesamtsystems“ in einer von Turbulenzen, Unsicherheiten und mancher Irrationalität geprägten Zeit entscheidend beigetragen haben. Somit wurde die traditionelle Schlüsselfunktion der deutschen Kommunen im Krisenmanagement bestätigt. Auch ihre gewichtige Stellung als Vollzugsinstanz übertragener staatlicher Aufgaben, zu denen im Kontext des IfSG die Anordnung und Durchsetzung von Eindämmungsmaßnahmen im eigenen Hoheitsgebiet sowie – bei Nichtbefolgung – die Sanktionierung von Fehlverhalten zu zählen sind, stechen im Vergleich mit den Kommunalprofilen der anderen Untersuchungsländer besonders hervor. Allerdings führten die Dichte, Volatilität und oftmals Praxisferne von Krisenregularien, über die auf höheren Ebenen entschieden wurde, dazu, dass kommunale Kapazitäten ab einem bestimmten Zeitpunkt der Dauerkrise naturgemäß an ihr Limit geraten und Phänomene des Verwaltungsversagens eintreten mussten. Hinzu kamen „hausgemachte“ Versäumnisse, etwa die rückständige Digitalisierung der Verwaltung und der defizitäre Datenaustausch zwischen Behörden (kommunal-intern und intergouvernemental).

Ein weiteres generelles Problem ist – bei allen Vorzügen des dezentral-variablen Ansatzes – in der Komplexität der föderal-fragmentierten Governance-Strukturen zu sehen, die einer raschen, transparenten und nachvollziehbaren Entscheidungsfindung mit klaren politischen Verantwortlichkeiten im Wege stand. Stattdessen galt im Zusammenspiel von Bund und Ländern die altbekannte verbundföderale Regel „geteiltes Leid ist halbes Leid“, womit politisch-administrative Verantwortungssphären verwischt und die Zurechenbarkeit von Krisenentscheidungen erschwert wurden. Diese strukturellen Konstellationen beförderten „erhebliche Entscheidungs- und Kommunikationsverluste zwischen den föderalen Ebenen“ (Kopietz & Reuther, 2022: 35) und bewirkten, dass die Kommunen nicht rechtzeitig in Entscheidungen über Maßnahmen, die sie unmittelbar betrafen, eingebunden wurden.

Die mangelnde Digitalisierung der öffentlichen Verwaltung erwies sich für das Krisenmanagement als ein zentrales Hindernis. Dies zeigte sich u.a. an gravierenden Defiziten bezüglich der Verfügbarkeit, Teilung und Nutzung

steuerungsrelevanter Daten (siehe Kuhlmann et al., 2021a). Der geringe bis fehlende Digitalisierungsgrad hinsichtlich wesentlicher lokaler Leistungen (vgl. Bogumil et al., 2019; Kuhlmann & Heuberger, 2021; Gräfe et al., 2024) führte zu massiven (potenziell vermeidbaren) Serviceeinschränkungen für die Bürger während der Shutdown-Phasen und – aufgrund von Arbeitsrückständen – auch in der Post-Corona-Zeit (Franzke, 2022: 152). Zwar gelang es, den Digitalisierungsdiskurs infolge der Krise zu intensivieren und auch die Zahl der Nutzer digitaler Angebote (moderat) zu steigern. Ein Durchbruch in der digitalen Transformation der öffentlichen Verwaltung, den die Krise als Gelegenheitsfenster hätte anstoßen können (vgl. Bouckaert et al., 2020; Kuhlmann et al., 2021d), ist allerdings bis heute ausgeblieben (Nationaler Normenkontrollrat, 2023).

Schließlich ist festzuhalten, dass eine systematische parlamentarische Evaluation staatlichen Handelns in der Pandemie in Deutschland, um Lehren für zukünftige Krisen zu ziehen, bislang weder auf Bundes- noch auf Länderebene stattgefunden hat. Auch die Forderung nach einem Untersuchungsausschuss oder einer Enquête-Kommission auf Bundesebene, die von einigen Protagonisten vorgebracht wurde, ist bislang nicht aufgegriffen worden (im Unterschied etwa zum britischen Fall). Allerdings liegen einige fachspezifische Evaluationen von Sachverständigenausschüssen, Rechnungshöfen und speziellen Kommission vor. Dazu gehört vor allem der Bericht des „Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG“<sup>49</sup> vom 30.06.2022 über die Wirksamkeit der Coronamaßnahmen, der sich aber ausdrücklich nicht mit der Bewertung einzelner Pandemiemaßnahmen befasst (Bundesgesundheitsministerium, 2022). Ein weiteres Dokument ist das Gutachten des „Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege“ zur Resilienz im Gesundheitswesen und zu möglichen Wegen zur Bewältigung künftiger Krisen vom August 2023 (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2023), in dem Stärken und Schwächen des deutschen Gesundheitssystems im Umgang mit den gesundheitlichen Dimensionen externer Schocks analysiert und Empfehlungen zur Stärkung der Resilienz des Systems gegeben werden. Auf Länderebene wurde z. B. die Enquetekommission „Krisenfeste Gesellschaft“ des baden-württembergischen Landtags damit betraut, einen Bericht zu erarbeiten, der Handlungsempfehlungen vorlegen soll, wie das baden-württembergische Ge-

49 Ein 18-köpfigen Sachverständigenausschuss nach § 5 Abs. 9 IfSG mit Wissenschaftler verschiedener Fachrichtungen. Die Kommission stellte in ihrem Bericht selbst fest, dass sie zur Bewertung der auf das *Infektionsschutzgesetz* (IfSG) gestützten Maßnahmen erst im Nachhinein aufgefordert wurde, sie für eine ausreichende und stringente begleitende Datenerhebung und umfassende Evaluierung weder personell noch finanziell ausgestattet war.

meinwesen für die Zukunft resilenter und krisenfester aufgestellt werden kann (Krüger, 2023). Als Vorschläge liegen u. a. die Einsetzung einer Enquete-Kommission des Bundestages (Bartels et al., 2021) bzw. die Schaffung einer Bund-Länder-Kommission zur Aufarbeitung der Corona-Pandemie vor.<sup>50</sup> Aufgrund der nach wie vor hohen politischen Salienz des „Corona-Themas“ und einer eher gering ausgeprägten Evaluations-, Informationsfreiheits- und Fehlerkultur in Deutschland (im Unterschied etwa zu Schweden) sowie ange-sichts von bevorstehenden Wahlen stehen die Zeichen für eine substanziale und kritische Aufarbeitung der Corona-Politik eher schlecht. Gleichwohl las-sen sich in Fragen der Krisen-Governance, die hier im Mittelpunkt steht, auf der Basis der verfügbaren empirischen Evidenz inzwischen fundierte Aussagen treffen und Lehren für die Zukunft ableiten (siehe hierzu weiter unten).

---

50 Die AfD versucht, Untersuchungsausschüssen in den Parlamenten in Bund und Ländern einzusetzen, was ihr bislang z. B. im brandenburger Landtag zweimal gelang. Ein entsprechender Antrag im Bundestag auf Einsetzung eines Untersuchungsausschusses zur Untersuchung der Politik der Bundesregierung bei der Bekämpfung des Corona-Virus wurde am 19.04.2023 abgelehnt.

# 8 Ländervergleich

Die Länderanalysen haben gezeigt, dass die institutionellen Gestaltungsvarianten der Krisen-Governance (institutionelle Designs) trotz ähnlicher Problemlagen deutliche Unterschiede zwischen den Ländern aufweisen. Die Varianzen in den institutionellen Designs hängen dabei, so die Eingangsvermutung dieser Studie, zum einen stark mit den jeweiligen institutionellen Vorprägungen, historischen Pfadabhängigkeiten und verwaltungskulturellen Kontextbedingungen in den Untersuchungsländern zusammen, die ihrerseits als Repräsentanten typischer europäischer Verwaltungsprofile anzusehen sind. Andererseits lassen sich aber auch akteurbezogene Faktoren identifizieren, die beispielsweise erklären können, warum sich die Krisen-Governance im Zeitverlauf wandelte und unterschiedliche institutionelle Designs innerhalb ähnlicher Verwaltungskulturen vorzufinden waren (wie etwa in den nordischen Ländern mit Schweden und Dänemark als deutlichen Kontrastbeispielen; vgl. Baldersheim & Haug, 2024; Kuhlmann et al., 2024). Diese Argumente sollen im Folgenden aus ländervergleichender Perspektive näher ausgeführt werden.

Varianzen  
der Krisen-  
Governance

## 8.1 Institutionelle Designs des Pandemiemanagements

Zunächst werden die institutionellen Designs der Krisen-Governance (abhängige Variable) vergleichend gegenübergestellt, indem:

Rechtsgrundlagen  
und Akteure

- erstens auf die Rechtsgrundlagen und Regulierungskompetenzen einzugehen ist und
- zweitens die maßgeblichen Akteure des Pandemieregimes, insbesondere die Rolle der kommunalen Gebietskörperschaften, sowie die Koordination im Mehrebenensystem betrachtet werden.

Ferner werden auch markante Verschiebungen und Wandlungen der intergouvernementalen Steuerung im Zeitverlauf der Pandemie beleuchtet.

### a) Rechtsgrundlagen

Die rechtliche Ausgangssituation des Pandemiemanagements weist einerseits eine markante Ähnlichkeit darin auf, dass es in allen untersuchten Ländern – mit Ausnahme von Schweden – verfassungsmäßige Möglichkeiten gab, einen Ausnahmezustand zu verhängen und damit regierungsseitig weitreichende Notstandsregelungen unter Abschwächung parlamentarischer Kontrollme-

Verzicht auf  
Ausnahmezustand

chanismen und sonstiger *checks and balances*, wie etwa der vertikalen Gewaltenteilung in Deutschland, zu erlassen. Hiervon wurde jedoch in keinem der Länder Gebrauch gemacht. Stattdessen stützte man sich überwiegend auf geltendes Sekundärrecht, wie in Deutschland auf das Infektionsschutzgesetz (IfSG) von 2000, in Polen auf ein vergleichbares Gesetz von 2008, im Vereinigten Königreich auf den *Public Health (Control of Disease) Act 1984*. In Frankreich wurde mit dem Gesundheitsnotstand (*état d'urgence sanitaire*) von 2020 eine neue Rechtsgrundlage geschaffen, um gesundheitliche Katastrophenlagen ausrufen zu können. Während in Schweden und im Vereinten Königreich auf die Einführung eines nationalen Gesundheitsnotstandes verzichtet wurde, griffen die Regierungen in Frankreich, Deutschland und Polen auf dieses neue Rechtskonstrukt zurück, um damit die exekutiven Befugnisse, etwa das Regieren per Dekret / Verordnung unter Umgehung der Parlamente, auszuweiten. Dabei kann Frankreich als ein Extrempol besonders weitreichender (Gesundheits-)Notstandsregeln angesehen werden, während Schweden den anderen Extrempol mit besonders moderatem und durchlässigem Pandemiereglement darstellt. Dort waren nicht nur Notstandsgesetze verfassungsmäßig ausgeschlossen, sondern auch das Sekundärrecht eröffnete kaum Spielräume, um die in anderen Ländern praktizierten Einschränkungen zu legitimieren (worin aber, wie gezeigt wurde, nicht die einzige oder wichtigste Begründung für den schwedischen „Sonderweg“ zu sehen ist).

Gesundheitsnotstand als neues Rechtskonstrukt

Somit herrschte in Frankreich frühzeitig ein Gesundheitsnotstandsrecht, der die von März 2020 bis Juli 2022 geltenden weitreichenden exekutiven Befugnisse absicherte. Die anderen Länder reagierten durch die Verabschiebung spezifischer COVID-19-Gesetze unterschiedlicher Reichweite und Eingriffsstärke, wobei dadurch teils auch eine Reihe von bestehenden Gesetzen geändert wurde. Wiederum repräsentiert Schweden mit seinem erst 2021 verabschiedeten COVID-19-Gesetz, das allgemeine Restriktionen, wie etwa das Verbot von Zusammenkünften oder das Schließen von Einrichtungen vorsah, einen Fall besonders zurückhaltender und abwartender Regulierung. Dabei wurde selbst von den gesetzlich ermöglichten Restriktionen ausgesprochen moderat Gebrauch gemacht (überwiegend nur im Zusammenhang mit Altenheimen und Massenveranstaltungen, wohingegen es zu keinem Zeitpunkt etwa zu Schulschließungen kam). Polen ist aus zeitlicher und systematischer Perspektive insofern mit Frankreich vergleichbar, als auch dort relativ frühzeitig (März 2020) ein Corona-Sonderrecht (sog. COVID-19-Statut) verabschiedet wurde, auf dessen Grundlage das frühere „Infektionsschutzgesetz“ (siehe oben) geändert und Mitte März 2020 der „Zustand der Epidemie“ ausgerufen wurde. Während allerdings das polnische COVID-19-Statut noch eine reguläre parlamentarische Beteiligung an allen zu beschließenden Maßnahmen vorsah, erlaubte das neue Rechtskonstrukt des „Zustandes der Epidemie“ es der Regie-

rung, weitestgehend autonom über den Verordnungsweg zu agieren und – wiederum mit Frankreich vergleichbar – landesweit geltende Einschränkungen zu verhängen. Deutschland und das Vereinigte Königreich unterscheiden sich in ihrer regulativen Krisenantwort sowohl vom schwedischen Sonderweg als auch vom zentralistischen Modus in Frankreich und Polen. Zwar wurde auch in Deutschland auf Sekundärrecht (IfSG) zurückgegriffen. Allerdings erlaubte der verfassungsmäßig verankerte Verwaltungs- und Exekutivföderalismus, der den Vollzug des IfSG in eigener Verantwortung der Länder einschloss, es der Bundesebene nicht, unmittelbar landesweit geltende Einschränkungen zu beschließen, womit sich die Rechts situation in Deutschland von allen hier betrachteten Ländern unterscheidet. Gleichwohl wurde auch in Deutschland auf regulative Zentralisierung gedrängt und im März 2020 ein bundesstaatlicher Gesundheitsnotstand ohne Präzedenzfall in der deutschen Geschichte ausgerufen („epidemische Notlage von nationaler Tragweite“), der bis November 2021 galt. Wenngleich der Gesundheitsnotstand in Deutschland – im Unterschied zu Polen, Frankreich, UK – keine exekutive Zentralisierung der Pandemiebefugnisse ermöglichte, wurde damit dennoch die rechtliche Basis geschaffen, um die durch die Länder-/Kommunalexekutiven im Verordnungsweg erlassenen Freiheitsbeschränkungen bürgerlich abzusichern und auch einige exekutive Bundesbefugnisse auszuweiten. Zudem wurde mit den verschiedenen Novellen des IfSG faktisch auch ein Corona-Sonderrecht geschaffen, womit Deutschland wiederum Gemeinsamkeiten mit den anderen Untersuchungsländern aufweist.

Das Vereinigte Königreich ähnelt einerseits Deutschland darin, dass infolge der Devolutionspolitik auch die Regionen (als quasi-föderale Subjekte) relevante Zuständigkeiten im Bereich des Gesundheitsschutzes haben und auf dieser Basis eigenständig Eindämmungsmaßnahmen bei Infektionsausbrüchen erlassen konnten, wovon sie in der Pandemie auch Gebrauch machten. Andererseits unterscheidet sich der britische Ansatz von Deutschland und weist Gemeinsamkeiten mit den anderen Einheitsstaaten auf. Denn mit dem im März 2020 verabschiedeten *Coronavirus Act*, als Corona-Sonderrecht, wurde eine landesweit geltende Rechtsbasis geschaffen, die der Londoner Regierung – ähnlich wie in Frankreich und Polen – umfassende regulative Kompetenzen im Pandemiemanagement unter Umgehung parlamentarischer Kontrollmechanismen einräumte. Dabei spielten auch die Regionen nur noch begrenzt eine Rolle. Schließlich besteht eine Gemeinsamkeit zwischen Schweden und dem Vereinigten Königreich darin, dass beide Länder anfangs (Schweden bis zuletzt) den Weg moderater Freiheitsbeschränkungen beschritten und dass in beiden Ländern – im Unterschied zu den anderen hier untersuchten – auf die Ausrufung eines Gesundheitsnotstandes verzichtet wurde.

UK zwischen  
Devolution und  
Zentralismus

Tabelle 3 fasst die wesentlichen Rechtsgrundlagen der untersuchten Pandemieregime zusammen, gibt einen Überblick über die Rechtssituation am Ende der Pandemie und listet die jeweiligen nationalen Gesundheitsnotstände auf. In Abbildung 2 wird der COVID-19 Stringency Index in den untersuchten Ländern über den Verlauf der Pandemie dargestellt. Der Index ist ein Maß, das die Strenge von Maßnahmen anhand von neun Indikatoren (Schulschließungen, Beschränkungen von Veranstaltungen, Reisekontrollen usw.) quantifiziert, wobei jeder Indikator einen Wert zwischen 0 und 100 annimmt und der Index als Durchschnitt dieser Werte berechnet wurde. Die Abbildung macht deutlich, dass die Strenge der COVID-19 Maßnahmen über den Verlauf der Pandemie in den meisten untersuchten Ländern nicht groß voneinander abweichen. Lediglich Schweden und Polen fallen mit teilweise weniger strengen Maßnahmen auf, was bereits nach den Länderberichten zu erwarten war.

Regulierungsmo-  
delle im Vergleich

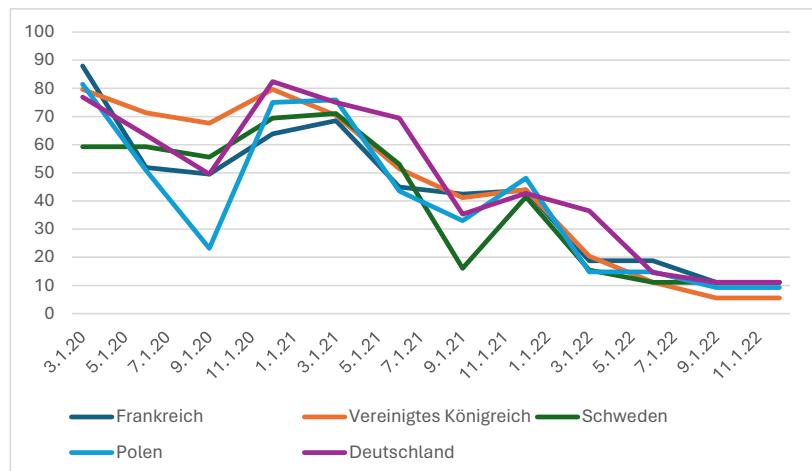
*Tabelle 3: Rechtliche Ausgestaltung des Pandemiemanagements im Ländervergleich*

Rechtsgrundla- gen/ Land	Frankreich	UK/ England	Schwe- den	Polen	Deutschland
Rechtsgrundlage zu Pandemiebe- ginn	Notstand (Gesetz Nr. 55–385 1955)	Public Health (Control of Disease) Act 1984	Gesetz über übertrag- bare Krankhei- ten 2004	Infektions- schutzge- setz 2008	Infektions- schutzgesetz (IfSG) 2000
Rechtssituation bei Pandemieen- de (Corona-Son- derrecht)	Gesundheits- notstand (Ge- setz Nr. 2020– 290 23.3.2020)	Coronavi- rus Act (im März 2022 teilweise ausgelau- fen)	CO- VID-19 Gesetz (Septem- ber 2021 ausgelau- fen)	COVID-19- Statut 3/2020ff.	„Epidemische Lage von natio- naler Tragwei- te“ durch IfSG- Novelle seit 28.3.2020

Rechtsgrundlagen/ Land	Frankreich	UK/ England	Schweeden	Polen	Deutschland
Gesundheitsnotstand von...bis...	Zunächst 23.3.2020 – 10.7.2020, dann erneut 17.10.2020 – 31.7.2022	-	-	„Zustand der Epidemiegefahr“ 14.-19.3. 2000; 1.5. 2022–30.6. 2023; „Zustand der Epidemie“ 20.3. 2020– 30.4. 2022.	„Epidemische Lage von nationaler Tragweite“ 28.3.2020– 25. 11.2021.

Quelle: Eigene Zusammenstellung.

Abbildung 2: COVID-19 Stringency Index (2020 – 2022) in den untersuchten Ländern über den Verlauf der Pandemie



Quelle: Mathieu et al., 2022.

Die Bevorzugung des Sekundärrechts (anstelle der rechtlich, in den meisten Fällen durchaus möglichen, verfassungsgemäßen Notstandregime) ist in den Untersuchungsländern unterschiedlich zu erklären. Während etwa in Polen das Sekundärrecht für die Regierung mehr Spielräume eröffnete als es ein verfassungsmäßiger Ausnahmezustand erlaubt hätte, hat der Verzicht in Deutschland vor allem damit zu tun, dass die im Katastrophenmanagement ungeübte Bundesebene nicht über Nacht zum zentralen Akteur der Krisenbe-

Interessengeleitete  
Bevorzugung des  
Sekundärrechts

wältigung werden wollte, was aber durch das verfassungsmäßige Notstandsrecht ausgelöst worden wäre.

Die Einführung des neuen Rechtskonstrukts eines nationalen Gesundheitsnotstands, dass in Deutschland (3/2020–11/2021), Frankreich (3/2020–7/2022) und Polen (3/2020–6/2023) zur Anwendung kam und u. a. entsprechende Freiheitsbeschränkungen legitimierte, zeigt Gemeinsamkeiten darin auf, dass es vielfach temporär erweiterte oder gar exzessive exekutive Befugnisse unter Beschränkung parlamentarischer Kontrollrechte einräumte. Allerdings war dies auch ohne Gesundheitsnotstandsrecht möglich, wie der britische Fall zeigt. In Schweden dagegen, wo – wie auch im Vereinigten Königreich – auf das Ausrufen eines Gesundheitsnotstandes verzichtet wurde, räumte das neue COVID-19-Gesetz vor allem der nationalen Gesundheitsbehörde gewisse erweiterte Kompetenzen ein.

Schließlich ist aus vergleichender Perspektive bemerkenswert, dass die Ausführungsverordnungen, die auf der Grundlage der nationalen COVID-19-Gesetze ergingen und diese in konkrete Eindämmungsmaßnahmen übersetzten, im untersuchten Ländersample überwiegend dezentral erlassen wurden. Dies gilt sowohl für die deutschen Bundesländer als den Hauptakteuren der Corona-Regulierung als auch für die schwedischen Kommunen, welche die zentral erlassenen Maßnahmen auf die lokalen Verhältnisse anpassen konnten. Selbst im Vereinigten Königreich gab es angesichts der devolutionsbedingten Zuständigkeitsverschiebungen regionale COVID-19-Verordnungen (England-Wales, Nordirland und Schottland), allerdings wurden in England keine Entscheidungskompetenzen auf die lokale Ebene übertragen. In Frankreich blieb das traditionelle zentralistische Regulierungsregime dominant; weder die regionale noch die departementale oder gemeindliche Ebene besaß die nötigen Befugnisse, um nationales COVID-19-Recht durch eigene subnationale Verordnungen zu konkretisieren. Ähnliches gilt für Polen, wo die Regierung oder ihre Regionalvertreter (Woiwode) alle direkten COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen verordnen konnten, die dann u. a. von den jeweiligen territorialen Selbstverwaltungen umzusetzen waren.

### *b) Akteure des Pandemieregimes und Koordination im Mehrenbensystem*

Wenngleich in allen Ländern subnationalen Akteuren eine wichtige Rolle bei der Umsetzung des Krisenmanagements vor Ort zukam, gibt es doch erhebliche Unterschiede in den regulativen und administrativen Kompetenzen der lokalen Selbstverwaltung. Während die Zentralregierung in der regulativen Ausgestaltung des COVID-19-Rechts in Frankreich, Polen und in England dominierte, waren es in Deutschland vor allem die Landesregierungen und die Kommunen, die entsprechende Verordnungen erließen. Auch in Schwe-

den lag die Konkretisierung der nationalen Empfehlungen (und später der wenigen verbindlichen Regulierungen) bei den Kommunen, die diese autonom übernahmen und an die jeweiligen lokalen Gegebenheiten anpassten. Ein entscheidender Unterschied zwischen Frankreich, England und Polen einerseits sowie Deutschland und Schweden andererseits besteht darin, dass der Zentral- bzw. Bundesregierung in letzteren überwiegend eine konsultative Rolle zukam und sie nur die Möglichkeit hatte, Empfehlungen zu Eindämmungsmaßnahmen auszusprechen, die aber für die subnationalen Akteure nicht rechtlich bindend waren. In Deutschland wurden diese Empfehlungen erst durch Länder- und Kommunalverordnungen, die in allen Bundesländern erlassen wurden, rechtlich bindend. Dagegen wurde auf eine solche Kodifizierung in Schweden weitgehend verzichtet, sodass die lokalen Regierungen und die Bürger bei der Bewältigung der Krise ein hohes Maß an Handlungsfreiheit und Ermessen besaßen.

In Bezug auf die beiden Schlüsseldimensionen der Aufgabenzuweisung (zentralisiert/dezentralisiert) und der intergouvernementalen Beziehungen (koordiniert/getrennt) hat unsere Analyse ein beträchtliches Maß an Variation zwischen den Ländern ergeben. Dabei ist in Deutschland und Schweden ein eindeutig dezentralisiertes Muster zu erkennen, was insoweit der verwaltungskulturell bestimmten Schlüsselrolle lokaler Selbstverwaltung in diesen beiden Ländern entspricht und diese auch im Krisenmanagement widerspiegelt. Allerdings bestand in Deutschland von Anfang an ein hohes Maß an Koordination(snotwendigkeit) zwischen den Ebenen, was sowohl auf das Verhältnis zwischen Kommunen und Ländern als auch zwischen Ländern und Bund zutrifft. Dies zeigte sich besonders deutlich in der ungewöhnlich starken Stellung der Bund-Länder-Konferenz als Koordinationsinstanz.

Während man für Deutschland somit von einer dezentral-koordinierten Krisen-Governance sprechen kann, gilt für Schweden eher der Typus einer dezentral-entkoppelten Krisen-Governance, die sich durch faktisch fehlende oder zumindest äußerst schwach ausgeprägte Koordinations- und Kommunikationsmechanismen zwischen den Ebenen auszeichnet. Dies ist mit Blick auf Schweden zum einen auf die hohe kommunale Handlungsautonomie im Krisenmanagement und zum anderen auf das Fehlen eines rechtsverbindlichen Eindämmungs-Regimes zurückzuführen. Frankreich und England entsprechen überwiegend dem Typus der zentralistisch-entkoppelten Krisen-Governance, da den Kommunen im Krisenmanagement nur eine marginale Rolle zuteil wurde und staatliche Akteure durchweg dominierten, obgleich die Kommunen in England durchaus gewichtige formale Kompetenzen in diesem Bereich besaßen. Beiden Ländern ist zudem gemein, dass das Fehlen von ebenen-übergreifenden Koordinationsmechanismen einen der wichtigsten Kritik- und Konfliktpunkte am Pandemiemanagement darstellt.

Aufgaben-  
zuweisung

Typen der Krisen-  
Governance

In Frankreich wurde dem Zentralstaat ein massives Misstrauen gegenüber den Kommunen vorgeworfen, welches bewirkte, dass es nur punktuell zu Konsultationen oder Zusammenarbeit kam. In England gehört das konfliktreiche und von Misstrauen geprägte Verhältnis zwischen Zentralsaat und Kommunen ohnehin zu den Grundmustern des Policy-Prozesses (Laffin & Diamond, 2024) und entsprechend dominierte im Pandemiemanagement ein „zentralisiertes, aber fragmentiertes System mit wenig Anreiz zur Zusammenarbeit“ (vgl. Thomas, 2020). Polen wiederum repräsentiert einen vierten Typus von Krisen-Governance, da der Grad an funktionaler und regulativer Zentralisierung zwar hoch war. Zugleich sind aber, sieht man von der Anfangsphase im Frühjahr 2020 ab, eine vergleichsweise hohe Intensität an ebenenübergreifender Koordination und eine Anreicherung des Corona-Zentralismus durch kooperative und konsultative Elemente zu konstatieren, was sich vor allem in der prominenten Rolle der „Gemeinsamen Kommission der Regierung und der territorialen Selbstverwaltungen“ als wichtigem Akteur zur Koordination des Krisenmanagements zeigte. Zusammenfassend und vereinfachend lassen sich die fünf Untersuchungsländer im Hinblick auf ihre Krisen-Governance wie folgt zuordnen.

Abbildung 3: Krisen-Governance in den untersuchten Ländern

Krisen-Governance im Ländervergleich

		Zentralisiert	
			Koordiniert
Entkoppelt	Zentralisiert-entkoppelt (Frankreich, England)	Zentralisiert-koordiniert (Polen)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorherrschaft des (zentralen) Staates im regulativen und administrativen Krisenmanagement</li> <li>• Mangel an intergouvernementaler Koordination und Kommunikation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorherrschaft des (zentralen) Staates im regulativen und administrativen Krisenmanagement</li> <li>• Mechanismen/Praktiken intergouvernementaler Koordination (mit schwankender Intensität)</li> </ul>	
		Dezentralisiert	
		Dezentralisiert-entkoppelt (Schweden)	Dezentralisiert-koordiniert (Deutschland)
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominanz subnationaler Selbstverwaltung im Krisenmanagement</li> <li>• Mangel an intergouvernementaler Koordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dominanz subnationaler Regierungen/Selbstverwaltung im Krisenmanagement</li> <li>• Ausgeprägte Mechanismen/Praktiken intergouvernementaler Koordination</li> </ul>

Quelle: Eigene Darstellung.

Obwohl sich diese fünf Länder zwar einerseits idealtypisch unterschiedlichen Varianten der Krisen-Governance zuordnen lassen, ist doch andererseits zu beachten, dass es im Laufe der Pandemie teils zu (temporären) Verschiebungen kam. In Polen wandelte sich die zunächst klar zentralistisch-entkoppelte Krisen-Governance, die am Beginn der Pandemie durch ein autonomes Durchregieren der Zentrale unter weitgehender Ausblendung subnationaler Akteure gekennzeichnet war, in Richtung einer stärker kooperativen Vorgehensweise im Mehrebenensystem. Dabei setzte die Zentralregierung zunehmend auf lokale Kapazitäten, konsultierte die Gebietskörperschaften und stimmte Pandemiemaßnahmen verstärkt mit den lokalen Akteuren ab, wobei auf einschlägige intergouvernementale Koordinationsstrukturen zurückgegriffen wurde. Den polnischen territorialen Selbstverwaltungen gelang es durch ein effektives Krisenmanagement, ihren Handlungsspielraum im Krisenmanagement auszubauen und von der Regierung dabei stärker als kooperativer Partner akzeptiert zu werden. Im markanten Unterschied zu Polen, aber auch zu England und Frankreich, gab es in Deutschland – bei genereller Dominanz des dezentral-koordinierten Ansatzes – eine Grundtendenz in Richtung Zentralisierung. Zwar bestätigte sich für Deutschland klar

Wandel im Zeitverlauf

die traditionell wichtige Rolle der Kommunen im Krisenmanagement, die – auch im Vergleich zu anderen Ländern – eine ausgesprochen starke Position dahingehend einnehmen, dass sie über Eindämmungsmaßnahmen (etwa Schließung von Einrichtungen, Verhängen von Ausgangssperren etc.) im eigenen Hoheitsgebiet zu entscheiden, diese anzurufen, durchzusetzen und – bei Nichtbefolgung – zu sanktionieren haben. Damit kam den deutschen Kommunen von Anfang an eine geradezu einzigartig starke Stellung zu, die in den anderen Vergleichsländern in dieser Form nicht vorzufinden ist.

#### Zentralisierungsschübe

Dennoch lassen sich während der Krise – als Reaktion auf den pointiert dezentralen Ansatz – markante (temporäre) Zentralisierungsschübe feststellen, die sich zum einen in den verschiedenen Neufassungen der IfSG mit verstärkten Bundeskompetenzen und schließlich der Einführung der Bundesnotbremse als Höhepunkt der Zentralisierungsdynamik zeigten. Zum anderen ist in der Dominanz der Bund-Länder-Konferenz als (nicht kodifizierter) Kerninstitution der Pandemiekoordination eine Form von „intergouvernementalem Zentralismus“ und Unitarisierung zu erkennen, die in dieser Ausprägung im deutschen Verwaltungsföderalismus bis dato unbekannt war.

#### Punktuelle vs. substanzelle Verschiebungen

Zwar gab es auch in England, Frankreich und Schweden phasenweise Verschiebungen in der pandemiebezogenen Steuerungslogik. So bestanden in Frankreich jeweils vor der Verabschiedung zentralstaatlicher Vorgaben gewisse kommunale Handlungsspielräume und es wurden auch zwischendurch vereinzelte lokale Initiativen gestartet. Außerdem konstatieren Vertreter französischer Kommunen mit Blick auf das Ende der Pandemie ein pragmatisches funktionierendes Zusammenwirken der Ebenen, das sich durchaus von den frühen Phasen unterscheidet. Dennoch ist der Modus zentralistisch-entkoppelter Krisen-Governance durchweg dominant. Ebenso wenig gab es in Schweden grundlegende Verschiebungen, auch wenn sich mit der Verabsiedlung des COVID-19-Gesetzes von 2021 eine stärker vertikal koordinierten Steuerungslogik geltend machte, durch die gewisse Handlungsspielräume der Kommunen eingeschränkt wurden, ohne jedoch auch nur ansatzweise an die kommunalen Autonomiebeschränkungen heranzureichen, die für Frankreich und England charakteristisch sind. Für England lässt sich zudem feststellen, dass in Phasen der Krisenzuspitzung durchaus eine gewisse Koordination mit den Regionen stattfand und auch im späteren Krisenverlauf eine zunehmende Verhandlungsbereitschaft der Zentralregierung gegenüber den Regionen sichtbar wurde. Insgesamt blieben jedoch auch in England die zentralistisch-entkoppelte Steuerungslogik dominant und vor allem gegenüber den Kommunen der London-zentrierte Ansatz über die gesamte Dauer der Pandemie bestimmend. Vor diesem Hintergrund erscheinen die punktuellen Verschiebungen und Abweichungen in der Krisen-Governance, die sich in Schweden, England und Frankreich kurzzeitig ereigneten, im Vergleich zu den weiter

reichenden Grundtendenzen, die in Polen (verstärkte Koordination und Kooperation) und Deutschland (temporäre Zentralisierung und Unitarisierung) zu beobachten waren, eher geringfügig.

Ferner ist bemerkenswert, dass die rechtlich definierten Zuständigkeiten der Kommunen im Pandemiemanagement in einigen Fällen markant von ihren realen Aktivitäten abweichen, teils indem sie über das formal Zulässige hinausgingen (Polen), teils indem die Kommunen die ihnen zustehenden rechtlichen Möglichkeiten nicht ausschöpfen konnten (England). Nur in Deutschland und Schweden entsprachen die den Kommunen formal zugewiesenen Kompetenzen auch weitgehend den von ihnen im Rahmen des Pandemiemanagements faktisch ausgeübten. Mit Blick auf diese beiden letztgenannten Länder kann also von einer Kongruenz der formalen und tatsächlichen kommunalen Kompetenzen im Krisenmanagement gesprochen werden. Dagegen gingen die lokalen Aktivitäten im polnischen Fall eindeutig über die den Kommunen formell zugewiesenen Kompetenzen hinaus, was auch in französischen Städten versucht wurde, deren Bürgermeister zeitweise Alleingänge im Pandemiemanagement wagten, ohne dabei jedoch nachhaltig wirken zu können. In England dagegen war es umgekehrt, da die Kommunen von der Zentralregierung nicht in die Lage versetzt wurden, die ihnen rechtlich zugewiesenen Aufgaben des Krisenmanagements wahrzunehmen.

Formale vs. reale Kompetenzen

## 8.2 Erklärungsfaktoren: Verwaltungskultur und Politics

### *Verwaltungskultur, Kontextbedingungen, Pfadabhängigkeiten*

Im Ländervergleich zeigt sich, dass die institutionellen Designs der Krisen-Governance unterschiedlich stark durch die jeweiligen länderspezifischen Verwaltungsprofile und -kulturen geprägt wurden. Mit Ausnahme von Polen, das als post-sozialistisches Land einen (historisch-verwaltungskulturellen) Sonderfall darstellt, findet die Argumentation des historischen Institutionalismus, der die Bedeutsamkeit von institutionellen Pfadabhängigkeiten und Kontextbedingungen betont, Bestätigung. In der Wirkungskraft verwaltungskultureller Kontexte liegt aus Sicht der hier vorgelegten Befunde somit eine wesentliche Erklärung dafür, dass es in der Krisen-Governance markante Unterschiede im Grad der De-/Zentralisierung einerseits und im Ausmaß an Koordination oder Entkopplung zwischen den Ebenen andererseits gab.

Historische Pfad-abhängigkeiten

So spiegelt sich im pointiert dezentral organisierten Krisenmanagement, das für Deutschland und Schweden – unbeschadet temporärer Zentralisierungsansätze – charakteristisch ist, die für beide Länder typische dezentral-lokale Verwaltungskultur wider, die subnationalen Akteuren, insbesondere den Kommunen, generell eine Schlüsselstellung bei der Bewältigung gesell-

Dezentrale Verwaltungskultur

schaftlicher Problemstellungen und bei der territorialen Politikgestaltung einräumt. Auch darin, dass in Deutschland durchweg der Modus einer stark koordinierten Governance im Mehrebenensystem bestimmt war, wenngleich die Funktionalität dieser Koordination vielfach kritisiert wurde und zur Krisenbewältigung als defizitär angesehen wurde, macht sich das für den deutschen Verwaltungsföderalismus typische Handlungsmuster geltend, Problemlösungen nur durch ein Zusammenwirken der Ebenen, Kooperation und Kommunikation zu erreichen, was in der Regel mit ausgeprägter Verwaltungsverflechtung und oftmals wechselseitigen Handlungsblockaden einhergeht (Bogumil & Kuhlmann, 2022; Oehlert & Kuhlmann, 2024).

#### Entkopplung der Ebenen

In Schweden haben sich solche vertikalen Koordinationsstrukturen und eine Praxis zunehmender zentralstaatlicher Regulierung des kommunalen Handelns über die Jahrzehnte zwar auch verstärkt herausgebildet (vgl. Oehlert & Kuhlmann, 2024), dennoch ist für das schwedische Verwaltungsprofil ein höherer Grad an Entkopplung der Ebenen charakteristisch. Dies zeigt sich u.a. in der ausgesprochen hohen Autonomie der schwedischen Kommunen, die sich auf ein von Vertrauen geprägtes intergouvernementales Verhältnis mit weiten Spielräumen für die Kommunen stützt und direkte zentralstaatliche Kontrollen und Interventionen in Grenzen hält. Auch das verwaltungshistorisch gewachsene Kommunalsystem Schwedens, das keinen Dualismus von übertragenen Staatsaufgaben und kommunalen Selbstverwaltungsaufgaben kennt (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019), spiegelt die traditionelle Entkopplung der Ebenen wider. Demnach sind alle Aufgaben, die die schwedischen Kommunen wahrnehmen, echte Selbstverwaltungsaufgaben, die dem Beschluss- und Kontrollrecht der Kommunalvertretungen unterliegen, sodass direkte staatliche Weisungen und Interventionen hier ausgeschlossen sind. Diese Ausgangsbedingung von eher entkoppelten Handlungssphären zentralstaatlicher und kommunaler Akteure wirkte auch in die Ausgestaltung der Krisen-Governance unverkennbar hinein.

#### Zentralistische Verwaltungskultur

Frankreich, England und Polen entsprechen dagegen dem Typus zentralistischer Krisen-Governance, was ebenfalls mit Blick auf die institutionellen Ausgangs- und Kontextbedingungen plausibel erscheint. In Frankreich hat ohne jeden Zweifel die historisch tief verwurzelte jakobinische Tradition des starken Zentralstaats, der seine institutionelle Präsenz im Territorium zu behaupten sucht und auch für den Großteil der subnationalen Politikumsetzung zuständig ist, massiv durchgeschlagen und den Modus der Krisen-Governance determiniert. Vor dem Hintergrund der jahrzehntelangen Versuche, Frankreich zu einer dezentralisierten Republik umzugestalten, die inzwischen sogar verfassungsrechtlich verankert ist, muss die enorme Wirkungskraft dieses institutionellen Vermächtnisses erstaunen. Offenbar haben sich jedoch die historischen Pfadabhängigkeiten des zentralistisch-napoleo-

nischen Systems im Krisenkontext derart radikal Geltung verschafft, dass zwischenzeitlich erreichte Dezentralisierungsfortschritte nahezu vollständig in den Hintergrund getreten sind. Zugleich spiegelt sich in der Entkopplung von Zentralstaat und subnationalen Ebenen im Pandemiemanagement auch der Umstand wider, dass Frankreich nicht über eine Tradition ebenenübergreifender Koordinations-Institutionen zwischen Staat und Gebietskörperschaften verfügt, sodass dieses Verhältnis auch parteipolitisch instrumentalisiert werden kann. Zugleich brachte die Krise „alte“, als überwunden geglaubte, Verhaltensmuster zum Vorschein, etwa die bevormundende, teils „ignorante“ Haltung staatlicher Stellen gegenüber den lokalen Belangen, während die im Zuge der Dezentralisierung inzwischen erreichten „Zähmungen des Jakobinismus“ in den Hintergrund traten.

In England reflektiert das Modell der Krisen-Governance eine jahrzehntelange Entwicklung und Pfadabhängigkeit, in deren Ergebnis ein pointiert zentralistisches Verwaltungsmodell entstanden ist, in welchem die Kommunen nur noch eine Kümmerfunktion innehaben und die intergouvernementalen Beziehungen von gegenseitigem Misstrauen, Geringschätzung und hoher Konfliktintensität bestimmt sind. Dieses Prägemuster bestätigte sich auch in der Krisen-Governance in Form eines zentralstaatlich-interventionistischen Vorgehens und eines „kommunenfeindlichen“ Politikstils, wie er auch im Normalmodus bestimmend ist.

Polen stellt den interessanten (Sonder-)Fall post-sozialistischer Verwaltung dar, der sich typologisch allerdings eher der dezentralen Variante osteuropäischer Verwaltungssysteme zuordnen lässt (vgl. Kuhlmann & Wollmann, 2019). Wie gezeigt wurde, weist Polen einerseits eine pointiert zentralistische Krisen-Governance auf. Gleichwohl nehmen die subnationalen Einheiten, speziell die Kommunen und ihre Spitzenverbände, innerhalb dieser Konstellation eine gewichtige Stellung ein, sodass Polen dem zentralistisch-koordinierten Governance-Typus entspricht. Aus Sicht des historischen Institutionalismus ist zu argumentieren, dass einerseits während der Krise institutionelle *legacies* des „sozialistischen Zentralismus“ – zumal befördert durch autoritäre Züge im Regierungshandeln – verstärkt wirksam wurden, was den pointiert zentralistischen Modus der polnischen Krisen-Governance (mit-)erklärt. Andererseits zeugt die im weiteren Pandemieverlauf in Polen zunehmend praktizierte Einbindung und Konsultation der Gebietskörperschaften von deren inzwischen gewachsener Rolle und von ihren Gestaltungs- und Mitwirkungsansprüchen. Der Systembruch nach 1989 markierte insoweit einen Pfadwechsel, der die Wirkmächtigkeit historisch-institutioneller Erblässten einhegte und abschwächte, wenngleich nicht vollständig beseitigte. Der zentralistisch-koordinierte Modus der Krisen-Governance in Polen stellt somit eine Art Kompromiss zwischen den zentralstaatlich-autoritären *legacies*

Konfliktive inter-gouvernementale Beziehungen

Polen als Sonderfall

des überkommenen Regimes und den neuen Kommunalfreiheiten dar, die im Zuge des post-sozialistischen Transformationsprozesses errungen worden sind und einen klaren Pfadwechsel markierten. Im polnischen Fall kann somit von einem hybriden Muster gesprochen werden, in welchem zwar institutionelle Pfadabhängigkeiten weiterhin prägend sind, ihre Wirksamkeit aber aufgrund zwischenzeitlicher neuer Weichenstellungen begrenzt ist.

### *Politics, Akteure, Gelegenheitsfenster*

Krise als Gelegenheitsfenster

Stellen verwaltungskulturelle Bedingungen und Pfadabhängigkeiten einerseits wesentliche Erklärungsvariablen für die Ausgestaltung des Pandemie-managements in den betrachteten Ländern dar, sind sie andererseits nicht hinreichend, um konkrete Entscheidungen oder auch Abweichungen im Governance-Modus zwischen Ländern desselben Verwaltungsprofils zu erklären (z. B. zwischen den nordischen Ländern, vgl. Baldersheim & Haug, 2024). Hierzu ist es nötig, die Rolle von Akteursinteressen und politischen Konfliktlinien in den Blick zu nehmen (vgl. Laffin et al., 2024), die als ursächlich dafür anzusehen sind, dass die Krise auch als Gelegenheitsfenster genutzt und entsprechend politisiert wurde (vgl. auch Bouckaert et al., 2020; Kuhlmann et al., 2021d). Denn Krisen stellen für politische Akteure eine willkommene Gelegenheit dar, um beispielsweise Führungsstärke und effektives Regieren unter Beweis zu stellen und damit Spielräume im politischen Wettbewerb zu gewinnen oder auch um die „Regeln des Spiels“ neu zu justieren (z. B. in Richtung von weniger *checks and balances* durch mehr Zentralisierung oder Autokratisierung). Somit können große Krisen, die als plötzliche externe Schocks auftreten, Gelegenheitsfenster (Kingdon, 1984, 1995; Baumgartner & Jones, 2009) für grundlegende institutionelle Veränderungen im Mehrebenensystem eröffnen, was zu Verbesserungen oder auch Verschlechterungen führen kann. Allerdings sind solche *windows of opportunity* meist nur für einen kurzen Zeitraum geöffnet, insbesondere zu Beginn einer Krise. In dieser Phase geht es zunächst darum, für (übergreifende oder sektorale) akute Probleme (z. B. Nahrungsmittelversorgung; Gesundheitskapazitäten) schnelle Antworten zu entwickeln und diese umzusetzen.

Blame Shifting,  
Opportunity  
Management

Aus der einschlägigen Forschung ist bekannt, dass Krisen je nach institutionellen Kontextbedingungen und situativen Umständen massiv für politische Strategien des *blame shifting* (Hood et al., 2016; Hinterleitner et al., 2022) und für *opportunity management* (vgl. Kuhlmann et al., 2021d) genutzt werden. Dies bedeutet, dass die institutionellen Reaktionen auf eine Krise nicht immer (oder überwiegend) das Ergebnis von evidenzbasierten Entscheidungen und rationaler Faktenanalyse, sondern vielmehr darauf zurückzuführen sind, dass die Situation strategisch und bewusst für vordefinierte Präferenzen genutzt wird. So werden bereits vorhandene Lösungen kon-

tingent auf neue Probleme angewendet und Verantwortlichkeiten werden je nach situativem Kontext verschoben, zugeschrieben oder eingefordert (*blame shifting/credit claiming*; vgl. Souris et al., 2023). Dabei bietet die Krise eine bevorzugte Gelegenheit, um Unterstützung und Rückhalt für Veränderungen und Umwälzungen zu erhalten, die im Normalmodus ohne Krise nicht möglich gewesen wären.

Vor diesem Hintergrund kommen vor allem akteur- und *politics*-bezogene Faktoren, Interessen, Präferenzen und Machtstrategien ins Spiel. Diese haben sich in allen hier betrachteten Ländern – in jeweils unterschiedlicher Weise – als Einflussfaktoren auf konkrete Entscheidungen im Krisenmanagement erwiesen. Dabei war die Krisen-Governance in den fünf Ländern unterschiedlich stark politisch aufgeladen, wobei der Politisierungsgrad in Schweden als am geringsten anzusehen ist, während er in Polen, England und Frankreich besonders hoch war. Auch in Deutschland wurde die Pandemie stark politisiert, allerdings war es im Rahmen der auf Konsensbildung und Konfliktschichtung ausgerichteten Strukturen des föderal-dezentralen Systems einfacher, aufgeheizte Politikkonflikte zu diffundieren, abzuschwächen und zu zerstreuen, was sich in den drei zentralistischen Ländern schwieriger gestaltete.

Klassische Beispiele für die Pandemiepolitisierung sind die konkrete Ausgestaltung und zeitliche Verortung von Eindämmungsmaßnahmen im Krisenverlauf, die nicht selten politischen und wahltaktischen Überlegungen folgten. So gab es beispielsweise bewusste zeitliche Verzögerungen bei der Verhängung von Lockdowns in Frankreich und Polen, um die Kommunal- bzw. Präsidentschaftswahl möglichst unter normalen Umständen stattfinden zu lassen und auch mögliche Stimmverluste, die eine zeitliche Verschiebung der Wahlen (speziell in Polen) hätten verursachen können, auszuschließen. Darüber hinaus wurde die Krisensituation teilweise genutzt, um die „Regeln des Spiels“ zu verändern, was umso einfacher war, je weniger Vetospieler und *checks and balances* ein System generell aufwies. So war es in Frankreich vergleichsweise einfach, das neue Rechtskonstrukt eines Gesundheitsnotstandes mit entsprechenden zentralstaatlichen Dekret- und Durchgriffsrechten einzuführen, da kaum institutionelle Hebel für Widerspruch existierten. Dies war im deutschen Fall anders, da vergleichsweise viele Vetopunkte existieren und institutionelle Eingriffe somit schwieriger zu bewerkstelligen sind. Vor diesem Hintergrund kann es nicht weiter verwundern, dass die „pandemische Notlage nationaler Tragweite“, die in Deutschland kodifiziert wurde, auch keine echte Änderung der „Spielregeln“ im Mehrebenensystem bedeutete, sondern die mächtige Rolle der Länderexekutiven und damit die geltenden Regeln des Spiels eher bekräftigt wurden, auch wenn – insoweit die Gelegenheit nutzend – erweiterte Bundesrechte vorgesehen wurden. In

Politisierung  
der Krise

Änderung von  
institutionellen  
Spielregeln

Polen gelang es der PiS-Partei, ihren autoritären Zugriff auf die nationale Politikgestaltung auszubauen, indem sie nach den erfolgreichen Präsidentschaftswahlen beispielsweise die pandemiebedingt erforderliche Änderung der Geschäftsordnung des Parlaments nutzte, um die Möglichkeiten der parlamentarischen Opposition zu beschränken. In England wurden die ohnedies virulenten Konflikte zwischen Labour-geführten Lokalregierungen (z. B. Greater Manchester) und der konservativen Londoner Zentralregierung sowie zwischen Letzterer und den Regionalregierungen krisenbedingt verschärft, da top-down-Maßnahmen ohne Konsultation subnationaler Akteure erfolgten.

Deutscher „Flickenteppich“?

In Deutschland machte sich die Politisierung der Krise vor allem im Verhältnis zwischen Bund und Ländern geltend. Insbesondere versuchten einzelne Landesregierungen – zumal im Kontext von Wahlkämpfen (Landtagswahlen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz im März 2021, in Sachsen-Anhalt im Juni 2021, Mecklenburg-Vorpommern im September 2021 und der Bundestagswahl im September 2021) – eigene pandemiepolitische Akzente zu setzen, die der vereinbarten „Bundeslinie“ (moderat) entgegenstanden, etwa indem aus politischem Kalkül heraus permissivere oder noch härtere Eindämmungsregelungen gefordert wurden. Dadurch verstärkte sich gelegentlich die – ohnedies vorherrschende – dezentrale Ausrichtung der deutschen Krisen-Governance noch zusätzlich, was die Kritik am föderalen „Flickenteppich“ aufkommen ließ und dann wiederum (temporär) zentralisierende Maßnahmen beförderte. Außerdem wurde die Krise in Deutschland durch Akteure der Bundespolitik genutzt, um der (schon länger schwelenden) Debatte eine verstärkte Rolle des Bundes im Katastrophenschutz und Bevölkerungsschutz Auftrieb zu verleihen.

Geringe Politisierung in Schweden

Angesichts der generell moderateren Eingriffe, des bestimmenden Einflusses von Experten und der zugleich nachrangigen Rolle von Politikern im Pandemiemanagement in Schweden war die Politisierung der Krise dort von vornherein vergleichsweise geringer und machten sich politische Polarisiierungen entsprechend weniger geltend als in den anderen Ländern. Auch während des Wahlkampfes im Frühjahr 2022 war das COVID-19-Krisenmanagement kaum Thema, da der Ukrainekrieg und die Migrationspolitik gesellschaftlich und parteipolitisch vorrangig diskutiert wurden.

### 8.3 Polykrisendynamik

Die mit der Pandemiebewältigung verbundene Polykrisendynamik äußerte sich ausweislich unserer Untersuchungsergebnisse vor allem in drei Dimensionen:

- Austeritätskrise-Pandemie-Dynamik;
- Migrationskrise-Pandemie-Dynamik;
- Gesellschaftskrise-Pandemie-Dynamik.

Hinsichtlich der Polykrisendynamik weisen Deutschland, Frankreich, Großbritannien und (mit Abstrichen) Schweden eine Gemeinsamkeit darin auf, dass sie während der Wirtschafts- und der Finanzkrise (1980/90er Jahre und – außer in Schweden – 2008/09) mit fiskalischen Herausforderungen und Haushaltzwängen konfrontiert waren, die ihre Spuren in geschwächter Krisenresilienz, vor allem im Gesundheits- und Pflegesektor, hinterließen. Dagegen stellt Polen erneut einen Sonderfall dar, da das für die EU vergleichsweise hohe Wirtschaftswachstum nach der Finanzkrise anhielt und der Druck auf die Haushalte abnahm, sodass dies kaum einschneidenden Kürzungsmaßnahmen und entsprechende Beeinträchtigungen der Krisenresilienz nach sich zog. Vor allem in Großbritannien und Deutschland, aber auch in Frankreich und Schweden reagierte man auf die Wirtschafts- und Haushaltssrisiken mit stark NPM-orientierten Reformmaßnahmen, die auf Privatisierung, Outsourcing, *purchaser-provider-split*, und Personalabbau abzielten und die eine Entprofessionalisierung, Schrumpfung und Ökonomisierung im Gesundheits- und Pflegesektor zur Folge hatten (vgl. Klenk & Reiter, 2023). Diese Trends hatten massive Auswirkungen auf die Krisenresilienz des öffentlichen Sektors in diesem Bereich. Diese Sparmaßnahmen erwiesen sich vor allem dort, wo der öffentliche Gesundheits- und Pflegesektor bereits vor der Pandemie in einem Krisenmodus arbeitete (Frankreich, England, teils Deutschland), als „fatale Heilmittel“ (*fatal remedies*). Sie führten im Zusammenspiel mit strikten Eindämmungsregeln und „Corona-Bürokratie“ während der Pandemie bisweilen zum Kollabieren ganzer Versorgungseinrichtungen (England) und in Frankreich und Deutschland zur heillosen Überforderung der kommunalen Gesundheitsämter.

Auch in Polen arbeiteten die Gesundheitseinrichtungen in der Pandemie zeitweilig am Limit, es kam aber nicht zu deren Ausfall. Das Land hatte zwar ebenfalls Probleme im Gesundheitssystem, z. B. abzulesen an den im EU-Vergleich niedrigen Gesundheitsausgaben und der geringere Dichte an Ärzten und Pflegekräften. Aber einige Faktoren scheinen die Resilienz seines Gesundheitssystems in der Pandemie begünstigt zu haben. Das Land gab mehr für die stationäre Versorgung aus als die meisten EU-Mitgliedsstaaten, daher war zu Beginn der Pandemie eine vergleichsweise hohe Zahl an Krankenhausbetten verfügbar. Der Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen war höher als in anderen EU-Mitgliedsländern und wurde während der Pandemie rasch ausgebaut. Da der Anteil der Personen über 65 Jahre in Polen unter dem EU-Durchschnitt liegt, war diese vulnerable Gruppe kleiner als in

Austeritäts-  
Pandemie-  
Dynamik

Resilienzfördernde  
Maßnahmen in  
Polen

anderen EU-Ländern. Schließlich hat Polen schneller als andere Länder mit dem anspruchsvollen nationalen Aufbau- und Resilienzplan für das Gesundheitssystem reagiert.

NPM-legacies in  
Schweden

In Schweden lag ein Hauptproblem der Polykrise darin, dass frühere fiskalisch und politisch motivierte Sparmaßnahmen, Outsourcing-Programme und Tendenzen einer NPM-getriebenen Entprofessionalisierung zu enormen Qualitäts- und Governance-Defiziten in öffentlichen und privaten Pflegeheimen führten. Diese erwiesen sich in der Pandemie als Bumerang und führten zu entsprechendem Organisationsversagen im Bereich der Altenpflege.

Migrations-  
krise-Pandemie-  
Dynamik

Neben der Austeritätskrise-Pandemie-Dynamik zeigen unsere Länderanalysen in einigen Ländern auch eine Migrationskrise-Pandemie-Dynamik, die sich aus der Bewältigung der Flüchtlingskrise parallel oder im Anschluss an die Pandemie ergibt. In der Endphase der Pandemie stieg der Zustrom von Flüchtlingen erstmals seit 2016 stark an und wurde erneut zu einer Herausforderung, vor allem für die Kommunen. Diese Art der Krisenüberlappung galt insbesondere für Deutschland, wo in einigen Kommunen lokale Krisenstäbe und andere Maßnahmen zur Krisenbewältigung für unterschiedliche Zwecke, d.h. sowohl für die Pandemie- als auch die Migrationssteuerung genutzt wurden. Auch in Polen gab es ähnliche Konstellationen im Zusammenhang mit den Kriegsflüchtlingen aus der Ukraine, deren Versorgung und Verteilung in den Kommunen über die gleichen institutionellen Mechanismen erfolgte wie zuvor das Pandemiemanagement. Dagegen war diese Dynamik im Vereinigten Königreich, wo die Migrationsproblematik weniger dringlich war, und in Schweden, wo zwar die Migrationsthematik äußerst drängend ist, aber das Pandemiemanagement weniger rigide war, schwächer ausgeprägt. Da in Frankreich die Kommunalverwaltungen sowohl bei der Pandemiebewältigung als auch im Migrationsmanagement funktional weniger gewichtig sind, spielte auch dort die Austeritäts-Migrations-Dynamik eine weniger wichtige Rolle.

Pandemie und  
gesellschaftliche  
Krisen

Schließlich waren drei Fälle unseres Länder-Samples stark von einer Überlappung des Pandemiemanagements mit früheren oder laufenden institutionellen oder gesellschaftlichen Krisen betroffen. Dies gilt zum einen für Polen, wo die autoritäre Regierung versuchte, die Pandemie zu nutzen, um ihre Macht zu konsolidieren und die demokratischen Institutionen weiter zu schwächen. Für das Vereinigte Königreich wurde konstatiert, dass es sich bereits vor der Pandemie in einer tiefen existenziellen Krise des Institusionssystems, insbesondere der kommunalen Selbstverwaltung und der intergouvernementalen Beziehungen, befand (siehe Laffin & Diamond, 2024). Verstärkt durch die Sparpolitik, NPM-Maßnahmen (siehe oben) sowie die Brexit- und Devolutionsproblematik (schottische Unabhängigkeitsbestrebungen) wurde das ohnedies konflikthafte und von Misstrauen geprägte Verhältnis

nis zwischen der Londoner Regierung und den Kommunen im Zuge der Pandemie noch zusätzlich verschlechtert. Durch die zentralistische Krisen-Governance unter Ausblendung der kommunalen Ebene spitzte sich diese institutionelle Krise weiter zu, sodass entsprechende gesellschaftliche Polarisierungen und institutionelle Zerwürfnisse heute tiefer sind als zuvor. Auch in Frankreich war die Pandemie in eine umfassende soziale und politische Krise eingebettet. Diese war schon vor der Pandemie in der *Gilets-Jaunes*-Bewegung gegipfelt, welche sich als landesweite Opposition gegen die Rentenreformpläne und die Umstrukturierung des Gesundheitssystems gerichtet hatte. Aufgrund dieser Proteste war das französische Gesundheitswesen schon vor der Pandemie, etwa durch Streiks, stark belastet. Darüber hinaus waren die intergouvernementalen Beziehungen und die Position der Kommunen auch dadurch beeinträchtigt, dass die Reformprojekte des *NOTRe-Gesetzes* und der *Pactes de Cahors* (siehe oben) die Kompetenzen der lokalen Gebietskörperschaften stark beschnitten, was ebenfalls deren Krisenresilienz einschränkte.

Auch in Deutschland hat die Pandemie eine sich seit Jahren zuspitzende gesellschaftliche Krise im Land weiter verstärkt. Diese wird in wachsenden gesellschaftlichen Polarisierungen (Stadt-Land; Ost-West; arm-reich etc.), im schwindenden Vertrauen weiter Teile der Bevölkerung in Politik und Staat sowie nicht zuletzt im Aufkommen neuer politischer Kräfte sichtbar. Zudem weist Deutschland eine besondere Polykrisendynamik deshalb auf, weil es – jüngst befördert durch den Krieg Russlands gegen die Ukraine – energie- und wirtschaftspolitisch unter Stress steht und mit massiven Folgen mehrerer Migrationswellen zu kämpfen hat (Zuwanderung von einer Million ukrainischer Kriegsflüchtlinge seit 2022). Zudem scheinen sich auch 34 Jahre nach der Wiedervereinigung die Ost-West-Differenzen eher zu verstärken als abzuschwächen, was auch mit ökonomischen Bedingungen, Staatsvertrauen sowie politisch-kulturellen Vorprägungen in den unterschiedlichen Landesteilen zu tun hat. Die sozio-ökonomische Polarisierung wirkt aber ebenfalls eher resilienzhemmend als -fördernd. Dennoch kann aus institutioneller Sicht – vor allem im Unterschied zu den zentralistischen Ländern – festgehalten werden, dass die machtverteilenden *checks and balances* des deutschen Föderalismus und die starke Rolle der Kommunen weiterhin effektive Möglichkeiten bieten, Krisendynamiken abzufedern, rivalisierende Positionen auszugleichen und Konflikte zu entschärfen.

Die folgende Tabelle 4 fasst unsere wichtigsten Ergebnisse zur Polykrisendynamik in den Untersuchungsländern vereinfachend zusammen. Dabei steht die Interaktion/Überlappung der Pandemie-Governance mit anderen Krisenbewältigungsmaßnahmen, insbesondere der Migrationskriese und der gesellschaftlich-institutionellen Krise, im Mittelpunkt. Das Schaubild zeigt, dass die zuvor genannten Krisenmaßnahmen in den Untersuchungsländern

Besondere Polykrisendynamik in Deutschland

Polykrisendynamik im Vergleich

unterschiedlich intensiv (von „stark“ bis „schwach / vernachlässigbar“) miteinander verwoben waren, was auf verschiedene Konstellationen und Dynamiken der Polykrise in den jeweiligen Länderkontexten hinweist.

*Tabelle 4: Polykrisendynamik: Verflechtung der Pandemie-Governance mit anderen Krisen(-maßnahmen)*

	Verflechtung von Pandemie-Governance mit ...		
	Wirtschafts-/ Finanzkrise	Migrationskrise	Gesellschafts-/ Institutionenkrise
Frankreich	++	0	++*
Deutschland	++	+	0
Polen	0	+	++**
Schweden	+	0	0
England	++	0	++***

Quelle: Eigene Darstellung. Verflechtung anderer Krisen(bewältigungsmaßnahmen) mit der Pandemie-Governance (qualitative Bewertung durch die Autoren): ++ = „stark“; + = „merklich“; 0 = „schwach/vernachlässigbar“

\* Gelbwesten, Rentenproteste

\*\* Autoritäre Tendenzen, Demokratierückbau

\*\*\* Brexit, existenzielle Institutionenkrise (in intergouvernementalen Beziehungen)

## 9 Schlussfolgerungen und Lessons Learned

Aufbauend auf den Erkenntnissen aus dem Ländervergleich sollen abschließend einige Schlussfolgerungen und mögliche Handlungsempfehlungen für die Optimierung der Krisen-Governance im deutschen Kontext abgeleitet werden. Hierzu wird, neben den hier präsentierten Forschungsbefunden, auch auf die Ergebnisse weiterer Forschungsprojekte zum Krisenmanagement zurückgegriffen, die in den vergangenen Jahren unter Leitung bzw. Mitwirkung der Autoren durchgeführt worden sind (zu den Ergebnissen vgl. Kuhlmann et al., 2021a, 2021b, 2021c, 2021d, 2022b, 2023; Kuhlmann & Franzke, 2021, 2022; Laffin et al., 2022; Bouckaert et al., 2020; Kuhlmann et al., 2024).

Eine wesentliche Erkenntnis, die sich aus allen Länderstudien und dem Ländervergleich ergibt, ist, dass der Governance-Kapazität der öffentlichen Verwaltung sowohl auf staatlicher als auch auf kommunaler Ebene bei der Vorbereitung auf und beim Management von Krisen bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden ist. Obwohl in der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur Einigkeit darüber besteht, dass Regierungsqualität, staatliche Problemlösungsfähigkeit und Governance-Kapazität in engem Zusammenhang stehen (vgl. Rothstein & Teorell, 2008; Christensen et al., 2016; Lodge & Wegrich, 2024; Christensen et al., 2016; Lodge & Wegrich), haben sich während der Pandemie teilweise eklatante Defizite gezeigt. Dies gilt sowohl für die Steuerung im Mehrebenensystem als auch speziell für die Rolle der Kommunen. Mit Blick auf zukünftige (Poly-)Krisenlagen sollte daher die Governance-Kapazität der öffentlichen Verwaltung gestärkt werden, um in Krisen handlungs-, problemlösungs- und umsetzungsfähiger zu werden. Dabei gilt es, die unterschiedlichen Dimensionen administrativer Governance-Kapazität zu adressieren: Koordination, Regulierung, Umsetzung, Analysefähigkeit sowie Ressourcen. Krisenprävention in diesem Kontext umfasst, neben der Bereitstellung von Ressourcen und fachlichem Know-How, auch die Verbesserung von Koordination zwischen Ebenen und beteiligten Akteuren (koordinative Kapazität), die Verabschiedung praxis- und vollzugstauglicher Regulierungen zum Krisenmanagement (regulative Kapazität) und die administrative Fähigkeit, Polykrisenmanagement und öffentliche Leistungserbringung für die Bürger parallel sicherzustellen (Vollzugs- und Umsetzungskapazität). Schließlich sind auch das Datenmanagement und die Wissensnutzung (analytische Kapazität) angesprochen, die in der Pandemie besondere Defizite aufwiesen. Deren Optimierungsbedarf reicht vom Abbau gravierender Digitalisierungsrückstände und Datenlücken (etwa für krisenbezogene Maßnahmenevaluationen) über die Problembehebung beim Austausch und bei der Nutzung vorhandener Daten bis hin zur Beseitigung von ressortspe-

Governance-Kapazität stärken

zifischer „Datenhortung“, Transparenzdefiziten in der Politikberatung und von Evidenzmängeln bei Entscheidungen. Um die analytische Kapazität der Verwaltung im zukünftigen Krisenhandeln zu stärken, scheint es geboten, in all diesen Defizitbereichen nachzusteuern und zu raschen Verbesserungen zu kommen.

Dezentralität als  
Stärke des deut-  
schen Ansatzes

Unsere Untersuchungsbefunde haben gezeigt, dass sich dezentrale Governance-Lösungen im Krisenmanagement in vielerlei Hinsicht bewährt haben, während zentralistische Modelle, in denen lokale Rechte und Mitwirkungsbefugnisse ausgeblendet oder ignoriert wurden, deutliche Schwächen, Akzeptanzprobleme und teils geringe Problemlösungsfähigkeit zeigten. Der kommunal-dezentrale Ansatz hat sich, trotz einiger Schwierigkeiten, im internationalen Vergleich als eine besondere Stärke und ein Vorzug des „deutschen Modells“ erwiesen. Dies gilt nicht nur für die regionale Variabilität und Anpassungsflexibilität der intergouvernementalen Koordinationsstrukturen im föderalen System, die auf Konfliktlösung und Interessenausgleich „trainiert“ sind, was in anderen Ländern als ein erhebliches Defizit beklagt wurde (z. B. England). Die Feststellung bezieht sich darüber hinaus und besonders auf die Kommunen, die als multifunktionale krisenerprobte Einrichtungen entscheidend zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Leistungserbringung parallel zum lokalen Krisenmanagement beigetragen haben. Die deutschen Kommunen bewiesen eine bemerkenswerte Stabilität und trugen erheblich zur Robustheit des Gesamtsystems bei, indem sie auch in Zeiten hoher Unsicherheit und Turbulenz eine verlässliche und vertrauenswürdige institutionelle Basis darstellten. Vor diesem Hintergrund muss gerade in dezentral-lokalen Settings, wie in Deutschland, ein wesentliches Anliegen darin bestehen, die Kapazität und Handlungsfähigkeit der subnationalen und lokalen Akteure zu stärken, sodass diese ihre wichtige Rolle im Krisenmanagement besser wahrnehmen können. Dazu gehört neben einer angemessenen Ressourcenausstattung und Finanzierung auch der Ausbau analytischer Kapazitäten (Datenvorliegen, Wissensgenerierung, Politikberatung), eine bessere Koordination und Abstimmung mit übergeordneten Ebenen, auch unter verstärkter Nutzung digitaler Formate, sowie eine regulative Entlastung, insbesondere durch Entbürokratisierung im Vollzug und praxistaugliches Recht.

Wichtige  
Rolle intergou-  
vernemente-  
laler  
Gremien

Der Ländervergleich hat verdeutlicht, dass intergouvernementale Gremien eine wesentliche Rolle im Krisenmanagement spielen und sich in den Ländern, die auf solche Gremien zurückgegriffen haben, auch als vorteilhaft erwiesen haben. Der in einigen Ländern zu beobachtende Trend in Richtung einer Stärkung der koordinativen Kapazität (z. B. Schweden, Polen) verdeutlicht, dass selbst in Verwaltungssystemen mit weniger ausgeprägten Verflechtungsstrukturen im Krisenfall ein besonderes Erfordernis erkannt wird, Entscheidungen und Vollzugsprozesse über Ebenen hinweg zu steuern.

Dagegen hat sich das Fehlen solcher Koordinationsmechanismen (z. B. England) als nachteilig auf das Krisenmanagement erwiesen. Für Deutschland war – im Unterschied zu den zentralistisch regierten Ländern – von Beginn an eine starke koordinative Ausrichtung des Krisenmanagements charakteristisch, was, wie erläutert, mit den verwaltungskulturellen und politisch-institutionellen Ausgangsbedingungen im Zusammenhang steht. Allerdings haben unsere Analysen auch gezeigt, dass in Deutschland erheblicher Optimierungsbedarf im Hinblick auf die Governance im Mehrebenensystem besteht, wobei hiermit nicht primär eine Zentralisierung der Kompetenzen adressiert wird. Stattdessen geht es darum, die Strukturen und Mechanismen der intergouvernementalen Koordination unter Wahrung der Vorteile dezentraler Flexibilität zu optimieren, etwa indem die koordinierende Rolle etablierter Bundesinstitutionen (z. B. Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe – BBK) und der Bund-Länder-Konferenzen gestärkt wird. Der Umstand, dass sich bei den Bund-Länder-Konferenzen in der Coronakrise die Aufgabenzuordnung vielfach als nicht funktional erwies und bei Entscheidungen die Fachexpertise der Arbeitsebene nicht hinreichend berücksichtigt wurde, wirkte sich nachteilig auf die Praxis- und Umsetzungstauglichkeit von Beschlüssen aus.

Vor diesem Hintergrund wäre zum einen anzuregen, stärker die Expertise von etablierten Strukturen auf der Arbeitsebene einzubinden (z. B. die für das Krisenmanagement strukturell vorgesehene interministerielle Koordinierungsgruppe, den Ressortkreis „Nationales Krisenmanagement“ der Bundesministerien, Amtschef-Konferenzen sowie Krisenstäbe). Zum anderen sollte bei intergouvernementalen Gremien eine klarere Trennung von operativen Fachaufgaben und strategischen Krisenentscheidungen angestrebt werden, was sich speziell für die Bund-Länder-Koordination als funktional erweisen dürfte. Drittens schließlich sollte geprüft werden, inwieweit eine funktionale Umschichtung von krisenbezogenen (analytischen, koordinativen, regulativen) Aufgaben im Mehrebenensystem nach dem Modell von Plattformansätzen („Government as a Platform“) im deutschen Verwaltungsföderalismus – unter stärkerer Nutzung von Digitalisierungspotenzialen – sinnvoll und resilienzfördernd sein könnte.

Als eine Gemeinsamkeit zwischen den Ländern wurde herausgearbeitet, dass auf die vorhandenen verfassungsmäßigen Möglichkeiten zur Ausrufung eines Ausnahmezustandes verzichtet und stattdessen überall auf neue Konstruktionen eines Corona-Sonderrechts zurückgegriffen wurde. Allerdings ergab sich für Deutschland hieraus das Problem, dass von den Vollzugsakteuren vor Ort Aktivitäten erwartet wurden, die zwar einer Katastrophenlage entsprachen, aber rechtlich nicht zulässig waren, da formal kein Katastrophenfall bestand und sich Krisenhandlungen somit im Rahmen des rechtlichen

Bündelung und  
Plattformansätze  
nutzen

Pragmatisches  
Verwaltungshan-  
deln fördern

„Normalmodus“ zu bewegen hatten. In verwaltungskulturellen Kontexten mit starker legalistischer Prägung, wie dem deutschen, stellt eine solche Diskrepanz zwischen dem in einer Krisensituation rechtlich Zulässigen und dem faktisch Erforderlichen oder politisch Erwarteten die Verwaltungsakteure vor ein erhebliches Dilemma. Denn im „Normalmodus“ bestehen in der legalistischen Verwaltung eher wenig Anreize für pragmatisches und agiles Verwaltungshandeln, welches aber in Notsituationen besonders gefragt ist. Dies führte in Deutschland zu erheblichen Irritationen und Unzufriedenheiten auf der Vollzugsebene. Vor diesem Hintergrund wäre anzuregen, Verfahrensregelungen zur Orientierung aller Beteiligten dahingehend für Krisensituationen anzupassen, dass pragmatisches Verwaltungshandeln gefördert und problemlösungsorientiert auf akute Notstände reagiert werden kann. Damit einhergehend sollte auch der allgemeine Wissenstand über Katastrophenmanagement unter den Führungskräften der öffentlichen Verwaltungen verbessert werden, um fachliche Aufgabenerfüllung und Krisenmanagement besser miteinander zu verzähnen. Dabei wirken sich gut funktionierende persönliche Kontakte und Netzwerke zwischen beteiligten Akteuren als begünstigend aus und sie können pragmatisches Verwaltungshandeln fördern („In der Krise Köpfe kennen“; vgl. Kuhlmann et al., 2023: 120). Längerfristig erscheint zudem eine Veränderung der Organisationskultur hin zu einer Lernkultur statt einer Absicherungs- und Rechtfertigungskultur nötig, was auch entsprechende Anpassungen in den Bereichen von Ausbildung, Rekrutierung und Personalentwicklung voraussetzt.

Silodenken  
überwinden

Ein typisches Defizit des Krisenmanagements in Deutschland war die Dominanz des traditionellen Silodenkens in der öffentlichen Verwaltung. Da die Pandemie zunächst nur als Gesundheitskrise behandelt und die sozialen, ökonomischen, und politischen Folgeeffekte der Krisenmaßnahmen ausgeblendet wurden, standen vorrangig die Gesundheitsverwaltung und der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) im Fokus, obwohl diesen die Kompetenz zur Koordination systemischer Krisen fehlte. Zugleich wurden funktionierende Krisenmanagementstrukturen im Geschäftsbereich des BMI (BBK) während der Pandemie kaum genutzt. Eine solche paradoxe Situation sollte in künftigen Krisen vermieden werden.

Regulierung  
verbessern

Des Weiteren stieß der klassische Ansatz, die Krise vorrangig mit bürokratischen bzw. juristischen Instrumenten zu bewältigen (z. B. durch Eindämmungsverordnungen bzw. Allgemeinverfügungen), schnell an seine inhaltlichen, administrativen und kommunikativen Grenzen. Aus Sicht des administrativen Vollzugs und der Regelungsadressaten erwiesen sich die verschiedenen, rasch wechselnden „Corona-Hygiene-Regime“, die unter hohem Zeitdruck überwiegend von Landes- bzw. Kommunalverwaltungen eingeführt wurden, als vielfach überkomplex, wenig praktikabel und hinsichtlich ihrer

konkreten gesellschaftlichen Auswirkungen auf verschiedene soziale Gruppen zu wenig durchdacht. Die Wirksamkeit des kommunalen Krisenmanagements wurde durch eine häufig unzureichende Koordination verschiedener betroffener Politikbereiche gemindert. Dies demotivierte nicht nur die Beschäftigten in Kommunalverwaltungen, sondern trug auch zum sinkenden Vertrauen in die staatliche und kommunale Handlungsfähigkeit bei. Für das zukünftige Krisenmanagement sind daher vollzugs- und praxistauglichere Regelungen, weniger Regulierungsdichte, -komplexität und -volatilität, mehr lokale Handlungs- und Ermessensspielräume und ein stärkerer Fokus auf die Wirksamkeit der Regulierung anzustreben, was auch zeitnahe Monitoring von (intendierten und nicht-intendierten) Effekten und ggf. Korrekturen einschließt.

Eine weitere Schwachstelle des Krisenmanagements, die in mehreren Ländern sichtbar wurde, war die mangelhafte Kommunikation zwischen lokalen und staatlichen Ebenen. Für Deutschland trifft dies nicht nur auf das oben schon erläuterte Verhältnis von Bund und Ländern, sondern auch auf jenes zwischen Ländern und Kommunen zu. Letztere erfuhren von vielen, z. T. weitreichenden, Beschlüssen nicht über den Dienstweg, sondern aus Pressekonferenzen und den Medien. Wenn überhaupt, wurden die Kommunen nicht rechtzeitig in Entscheidungen über Maßnahmen eingebunden, die sie unmittelbar betrafen und die teils in kürzester Frist von ihnen umzusetzen waren. So wurde den Kommunen aufgetragen, verschiedene Eindämmungsmaßnahmen zu ergreifen, ohne dass ihnen entsprechenden Verordnungen vorlagen, um rechtssicheres Handeln zu gewährleisten. Vor diesem Hintergrund besteht eine wichtige Schlussfolgerung aus den Krisenerfahrungen darin, die Kommunikationswege zwischen relevanten Landesbehörden und Kommunen zu überprüfen und generell die Einbeziehung der Kommunen in krisenbezogene Entscheidungen höherer Ebenen zu verstärken. Zusätzlich brauchen die Kommunen mehr fachliche Unterstützung bei der Information der Bevölkerung über Maßnahmen im Krisenfall.

Die in allen Ländern zu beobachtende Verschränkung der Pandemie mit anderen parallelen Krisenphänomenen oder mit fatalen Folgewirkungen von Maßnahmen, die der Bewältigung vorausgehender Krisen (z. B. der globalen Finanzkrise 2008/2009) dienten, hat den Handlungs- und Problemdruck im subnationalen Raum erheblich erhöht. Akute Krisen, wie die Corona-Pandemie, die Flüchtlingskrise oder jüngst die Folgen des Krieges in der Ukraine, interagieren dabei mit Dauer- oder schleichenden Krisen unterschiedlicher Art und Ursache, wie dem Klimawandel, der Vertrauenskrise in staatliche Institutionen oder der Energiekrise (vgl. Pattyn et al., 2021; Zaki & Wayenberg, 2021; Zaki et al., 2022; Wayenberg, et al., 2022). Die Bewältigung dieser sich überlappenden und wechselseitig beeinflussenden Mehrfachkri-

Kommunikation  
zwischen Ebenen  
optimieren

Polykrisen-  
Governance  
entwickeln

sen ist zudem in einen hochgradig dynamischen transformativen Kontext eingebettet (demographischer Wandel, digitale Transformation), die das Krisenmanagement beeinflussen. Zudem fallen dabei auch nicht-intendierte (negative) Effekte von Krisenbewältigungsstrategien früherer Phasen (z. B. Privatisierung als Reaktion auf Finanzkrisen; mangelnde Evidenzbasierung und Wirkungskontrolle bei Krisenmaßnahmen) ihrerseits als (Teil-)Ursachen für Institutionenüberforderung/-versagen in darauffolgenden Krisen ins Gewicht (z. B. Mangel an Pflegepersonal, Vertrauensverluste in Staat und Politik, gesellschaftliche Polarisierungen). Vor diesem Hintergrund wird es zunehmend notwendig, von konventionellen singulären Krisenreaktionen, die sich auf sektorale und räumlich begrenzte Krisenerscheinungen in bestimmten Zeitphasen richten, zu einer integrierten Polykrisen-Governance überzugehen, ohne dass der Krisenmodus an sich zum Dauerzustand werden darf. Es geht jedoch darum, institutionelle Lösungen, Steuerungsmechanismen und Organisationsformen bereitzustellen, um staatliche und kommunale Akteure zu befähigen, flexibel und agil auf unterschiedliche Typen von Krisen bzw. auf die besondere Problematik der Polykrisen zu reagieren.

Krisenmodus  
verlassen;  
fatal remedies  
vermeiden

Zugleich müssen Systeme einer Polykrisen-Governance besonders sensibel und responsiv ausgestaltet sein, wenn es darum geht, den Krisenmodus wieder zu verlassen, was generell das Ziel sein sollte. Sie sollten daher effektive Vorkehrungen und institutionelle Hebel beinhalten, um flexibel und niederschwellig aus dem Krisenmodus wieder in den Normalmodus zu wechseln. Außerdem ist zu empfehlen, Interventionen in Polykrisenkontexten fortlaufend und datenbasiert auf ihre Notwendigkeit und Wirksamkeit hin zu prüfen, um zu vermeiden, dass diese länger oder massiver angewendet werden, als erforderlich wäre, oder dass sie gar in der Gesamtwirkung „schlimmer“ sind, als es die Nicht-Intervention gewesen wäre (sog. *fatal remedies*), was dann folgerichtig die Polykrisenkaskade weiter antreibt. Aus der Polykrisenperspektive ergibt sich ferner die Notwendigkeit, unterschiedliche Krisenphänomene hinsichtlich ihrer institutionellen Implikationen (Governance-Kapazität) stärker „zusammenzudenken“. So lassen sich in Deutschland unter anderem aus dem administrativen Umgang mit Extremwetterereignissen, z. B. der mittlerweile gut dokumentierten Hochwasserkatastrophe im Ahrtal im Juli 2021 (vgl. Gnielinski, 2023), Lehren ableiten, die ggf. auf andere Krisenreaktionen übertragbar sind und generell für das Konzept der Polykrisen-Governance relevant sind.

Multifunktionales  
Krisenmanagement

Wenn das Meistern von Krisen tatsächlich zur kommunalen Daueraufgabe wird (siehe Kapitel 1), dann müssen etablierte Instrumente, Zuständigkeiten, Routinen und Ressourcen auf den Prüfstand gestellt werden. Auf kommunaler Ebene sollte insbesondere der Blick auf stärker integrierte, multifunktionale Ansätze gerichtet werden, die sich flexibel in unterschied-

lichen Krisenkonstellationen einsetzen und aktivieren lassen, die aber auch verbindliche Vorkehrungen für den gebotenen „Exit“ aus dem Krisenmodus beinhalten. Dass die deutschen Kommunen als politisch-demokratisch direkt legitimierte multifunktional tätige und territorial verankerte Einrichtungen angesichts ihrer umfassenden Erfahrungen im lokalen Krisen- und Transformationsmanagement hierfür eine besonders geeignete Basis darstellen und deshalb gestärkt werden sollten (siehe oben), liegt auf der Hand.

Aber auch auf Bundes- und Landesebene erscheinen mit Blick auf eine Polykrisen-Governance Anpassungsprozesse geboten. Zu berücksichtigen sind hierbei untere anderem der Aufbau einer leistungsfähigen Krisenstabsstruktur und die Modernisierung des bestehenden integrierten Assistenzssystems für Bevölkerungs- und Katastrophenschutz, vor allem hinsichtlich seiner Kompetenzverteilung, Koordination und Managementfähigkeiten. Dabei ist sowohl das bestehende dezentrale System weiterzuentwickeln (siehe oben) als auch in begrenztem Umfang die koordinierende Rolle des Bundes zu stärken (z. B. durch Rahmengesetzgebung). Zudem erwiesen sich die mangelhafte ressortübergreifende Koordination und Zusammenführung von krisenrelevanten Strukturen, einschließlich transparenter wissenschaftlicher Politikberatungsformate, als vielfach kritisierte Schwachstellen (Kuhlmann et al., 2023). Daher wäre für die Zukunft eine stärkere organisatorische Bündelung der vorhandenen Kompetenzen bezüglich des Krisenmanagements der Bundesverwaltung anzuraten, um die in den Ressorts vorhandenen, aber zerstreuten Strukturen des Krisenmanagements besser zu koordinieren.

Inzwischen liegen in vielen Ländern, beispielsweise Schweden (vgl. Ludvigsson, 2023), Vereinigtes Königreich (vgl. Barr & Norris, 2023) und Dänemark (vgl. Folketinget, 2021), unabhängige wissenschaftliche Evaluationen der Pandemiepolitik und des Krisenmanagements vor, die oftmals auch durch die Parlamente oder parlamentarische Untersuchungsausschüsse initiiert wurden. Zwar wurde auch in Deutschland im Juni 2022 der Bericht eines Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG vorgelegt, in welchem die Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik evaluiert werden sollten (Bundesgesundheitsministerium, 2022). Allerdings wurde diese Evaluation direkt vom verantwortlichen Bundesgesundheitsministerium beauftragt und sie enthält auch keine konkreten Aussagen zu den Wirkungen der verschiedenen Pandemiemaßnahmen und der Governance-Arrangements. Die eher moderaten Ergebnisse des Berichts sind nach Angaben der Evaluationskommission nicht zuletzt dadurch bedingt, dass die Sachverständigen zu spät eingebunden wurden, sich nicht auf eine ausreichende und stringente begleitende Datenerhebung stützen konnten, da diese während der Pandemie nicht stattfand, und dass der Evaluationszeitraum zu kurz angesetzt war. Daher war die Evaluation einzelner Maßnahmen oder Maßnahmenpaketes

Optimierungen  
auf Bundes- und  
Landesebene

Behebung des  
Evaluationsdefizits

te kaum möglich (Bundesgesundheitsministerium, 2022: 11). Außerdem hat in Deutschland auch in der Mehrzahl der Länder bislang keine unabhängige wissenschaftliche Evaluation des Pandemiemanagements stattgefunden. Um aber zukünftiges Krisenmanagement funktionaler und wirksamer zu gestalten und die erwähnte Polykrisenkaskade nicht noch weiter dadurch „anzuheizen“, dass sich Krisenbewältigungsmaßnahmen im schlimmsten Falle als *fatal remedies* erweisen, die den Grundstein für die nächste Krise legen, ist eine solide Evidenzbasis unerlässlich. Nur durch systematische Auswertungen von Erkenntnissen aus vorangegangenen Krisenbewältigungsstrategien und unabhängige wissenschaftliche (interdisziplinär und wissenschaftspluralistisch ausgerichtete) Evaluationen können überhaupt die notwendigen Informationsgrundlagen für eine stärker daten- und evidenzbasierte Krisen-Governance geschaffen werden.

Allerdings ist das Vorhandensein von Informationen, Daten und Evidenz nicht mit deren Nutzung für Politikentscheidungen gleichzusetzen, da sich Informations- und Machtlogik potenziell widerstreitend gegenüberstehen können. Zudem sind wissenschaftliche Evidenz und Datengrundlagen in der Regel nicht „unkontrovers“, sondern gerade in neuartigen Krisen vielfach uneindeutig, vorläufig und volatil. Daher erscheinen Evaluationen der Krisen-Governance aber umso dringlicher, wobei Wirksamkeitsdaten nicht nur ex-post, sondern auch prozessbegleitend, dauerhaft und unter Berücksichtigung nicht-intendierter (negativer) Effekte bereitgestellt werden sollten. Zudem müssen in Politik und Verwaltung mehr Anreize gesetzt und Vorkehrungen dafür getroffen werden, dass Daten und Wissen auch tatsächlich in Entscheidungen einfließen und nicht aus politischen Erwägungen heraus beiseitegeschoben oder ignoriert werden.

Um dies zu erreichen, bieten sich verschiedene – aus der Verwaltungsreformforschung bekannte – institutionelle Optionen an. Zum einen wäre es denkbar, durch stärkere organisatorische Entkoppelung den Bereich der wissenschaftlichen Ressortforschung und Expertise klarer vom strategischen Politikbetrieb zu trennen, wofür Agenturmodelle oder andere Varianten der organisatorischen Ausgliederung in Frage kämen. Konkret wäre es beispielsweise denkbar, den Status des RKI als weisungsgebundener Bundesoberbehörde in Richtung einer stärker autonomen und politikunabhängigen wissenschaftlichen Einrichtung zu entwickeln. Zum anderen geht es auch darum, die Entscheidungs- und Kommunikations-, Leitungs- und Koordinationsstrukturen im Zusammenspiel von Ressortforschung/-expertise einerseits und politischen Entscheidern andererseits zu überprüfen und zu überdenken. Ziel sollte es sein, mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit darüber herzustellen, welches Wissen und welche Daten über krisenrelevante Sachverhalte in welcher Weise generiert und über welche Wege und Kanäle

in Entscheidungsprozesse eingespeist oder aus diesen ferngehalten werden. Um politische Verantwortlichkeit (*accountability*) in Krisensituationen besser sicherzustellen und *blame shifting*-Optionen zu reduzieren, scheinen Struktur- und Prozessveränderungen im Verhältnis von Ressortforschung/wissenschaftlicher Expertise und „Politikbetrieb“ angebracht. Im Ergebnis sollte klarer sichtbar werden, welche Wissens- und Evidenzbasis konkreten politischen Entscheidungen zugrunde liegt bzw. aus welchen (ggf. durchaus legitimen) Gründen heraus bestimmte Entscheidungen nach anderen Kriterien getroffen werden (und nach welchen). Mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit im Zusammenwirken von Wissen und Entscheiden oder von Wissenschaft/Beratung und Politik herzustellen, ist eine entscheidende Lehre aus dem Coronamanagement und eine elementare Voraussetzung für demokratisch verantwortliches wissensbasiertes Krisenhandeln.

Weiterer Forschungsbedarf zur Krisen-Governance im deutschen und internationalen Kontext besteht zum einen dahingehend zu prüfen, welcher der hier vorgestellten Governance-Ansätze (zentral/dezentral, koordiniert/entkoppelt etc.) für welchen Typus von Krise am besten geeignet ist und welche Performanzeffekte jeweils produziert werden. Kurz: wie leistungsfähig sind verschiedene Lösungen der Krisen-Governance? Außerdem wäre zu fragen, was sich ggf. unter welchen konkreten Bedingungen vom einen auf den anderen Kulturkontext übertragen ließe. Zum anderen sollte der Aspekt der Polykrisen-Governance systematischer untersucht werden, um zu beleuchten, welchen Einfluss spezifische Krisensequenzen und -verschachtelungen, einschließlich der Folgeeffekte von Krisenbewältigungsmaßnahmen (*second round effects*), auf die Governance-Arrangements und deren Wirksamkeit haben. Aus vergleichender Sicht erscheint die Einbeziehung eines breiteren Sets an Erklärungsvariablen angebracht, indem u.a. die jeweiligen nationalen und lokalen Akteurskonstellationen, Politikpräferenzen, Diskurskoalitionen sowie nationale/lokale Kontingenzen (z. B. politisch saliente Begleitereignisse, wie Wahlen, Großveranstaltungen etc.) systematischer in der Kausalanalyse berücksichtigt werden. Dabei wäre zu klären, in welcher Weise spezifische Kombinationen aus historisch-institutionellen, akteur- und *policy*-bezogenen sowie externen Variablen die Krisen-Governance und deren Outcome beeinflussen. Dies sollte idealerweise mit einem größeren Länder-Sample geprüft werden, um signifikante Kausalzusammenhänge aufdecken zu können. Bezogen auf den deutschen Kontext ist ferner mehr anwendungsorientierte Forschung zu der Frage notwendig, welche Veränderungen in der bundesstaatlichen Kompetenzverteilung in Krisensituationen sinnvoll wären und wie dies finanziert werden kann. Dabei wäre zu prüfen, inwieweit das bestehende dezentrale System des Bevölkerungsschutzes weiterentwickelt und zugleich dem Bund eine stärker koordinierende Rolle zugewiesen werden sollte. Die

Resilienz und effektive Reaktionsfähigkeit der Kommunen während der Pandemie haben gezeigt, dass diese Ebenen als Schlüsselkomponenten in der föderalen Krisenstruktur fungieren und somit einen bedeutenden Innovations- und Stabilisierungsfaktor im Mehrebenensystem darstellen. Die anvisierte zukünftige Forschung sollte in jedem Falle die bestehende Kluft zwischen sozialwissenschaftlicher Krisenforschung und Verwaltungsforschung überwinden. Um die Stärken und Schwächen des „deutschen Modells“ und damit den Nachbesserungsbedarf im eigenen Land systematischer zu reflektieren sowie alternative Ansätze der Krisen-Governance zu identifizieren, bieten internationale vergleichende Studien eine hervorragende Basis. Dabei sollte der Governance-Kapazität dezentraler Verwaltungsebenen und den Kommunen als resilienzfördernden Schlüsselakteuren mehr Aufmerksamkeit zugewandt werden.

# Literaturverzeichnis

- Adamczyk, B., & Sopinska, A. (2023). UMP-Mitgliedsstädte in der Covid-19 Pandemie: Herausforderungen, Lösungen und Schlussfolgerungen. Report, März 2023. UMP-Zentrum für Analyse und Forschung.
- Aner, K., & Hammerschmidt, P. (2018). Arbeitsfelder und Organisation der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. Springer VS.
- Anderson, P. (2021). The Covid-19 pandemic in the United Kingdom. In N. Steyler (Hrsg.), Comparative federalism and Covid-19 (S. 142–159). Routledge. <https://doi.org/10.4324/978003166771-10>
- Andersson, S., & Aylott, N. (2023). An exceptional case: Sweden and the pandemic. In A. W. Cafruny & L. Simona Talani (Hrsg.), The political economy of global responses to COVID-19 (S. 75–101). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-03-23914-4\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-03-23914-4_5)
- Ansell, C., Sørensen, E., & Torfing, J. (2022). Public administration and politics meet turbulence: The search for robust governance responses. *Public Administration*, 101(1), 3–22. <https://doi.org/10.1111/padm.12874>
- Ahrens, T., & Ferry, L. (2020). Financial resilience of English local government in the aftermath of COVID-19. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(5), 813–823. <https://doi.org/10.1108/JPBAM-07-2020-0098>
- Arrieta, T. (2022). An assessment of the resilience of local government in England: Was it well-equipped to overcome the Covid-19 pandemic? *The Political Quarterly*, 93(3), 408–415. <https://doi.org/10.1111/1467-923X.13171>
- Arrieta, T., & Davies, J. S. (2024). Crisis management in English local government: The limits of resilience. *Policy & Politics*, February, 1–19. <https://doi.org/10.1332/03055736Y2024D00000029>
- Ashbee, E. (2023). The UK: Policy as a Game of Two Halves. In K. Lynggaard, M. D. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), Governments' Responses to the Covid-19 Pandemic in Europe (S. 345–358). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-03-14145-4\\_29](https://doi.org/10.1007/978-3-03-14145-4_29)
- Askim, J., & Bergström, T. (2022). Between lockdown and calm down: Comparing the COVID-19 responses of Norway and Sweden. *Local Government Studies*, 48(2), 291–311. <https://doi.org/10.1080/03003930.2021.1964477>
- Atkinson, P., & Sheard, S. (2022). Designing effective central-local co-operation: Lessons from Liverpool's Covid-19 response. *Policy Design and Practice*, 5(3), 346–361. <https://doi.org/10.1080/25741292.2022.2074648>
- Baldersheim, H., & Haug, A. V. (2024). Multi-level governance: A helping hand from the state, or centralisation of crisis responses? In A. V. Haug (Hrsg.), Crisis Management, Governance and COVID-19. Pandemic Policy and Local Government in the Nordic Countries. Edward Elgar Publishing (Forthcoming).
- Bartels, H.-P., Schroeder, W., & Weßels, B. (2021). Empfehlungen für die Arbeit einer Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages zu Lehren aus dem Umgang mit der Corona-Pandemie. Discussion Paper SP V 2021–102. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.
- Barr, B., & Norris, E. (2023). The Covid-19 inquiry. Institute for Government. <https://www.instituteforgovernment.org.uk/explainer/covid-19-inquiry>

- Bauquet, N. (2020). L'action publique face à la crise du Covid-19. Institut Montaigne. <https://www.institutmontaigne.org/publications/laction-publique-face-la-crise-du-covid-19>
- Bauer, M. W., Otto, J., & Schomaker, R. (2022). Kriseninternes Lernen und krisenübergreifendes Lernen in der deutschen Kommunalverwaltung. *Zeitschrift für Politikwissenschaft*, 32(4), 787–804. <https://doi.org/10.1007/s41358-022-00323-5>
- Baumgartner, F., & Jones, B. (2009). *Agendas and Instability in American Politics*. Chicago University Press.
- Becker, P., & Bynader, F. (2017). The system for crisis management in Sweden: Collaborative, conformist, contradictory. In C. N. Madu & C. Kuei (Hrsg.), *Handbook of disaster risk reduction & management* (S. 69–95). World Scientific. <https://doi.org/10.1142/10392>
- Behnke, N. (2020). Föderalismus in der (Corona-)Krise? Föderale Funktionen, Kompetenzen und Entscheidungsprozesse. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 35–37/2020, 9–15.
- Behnke, N. (2021). Deutschland: Föderales Krisenmanagement und die Rolle der Ministerpräsidentenkonferenz. In *Europäisches Zentrum für Föderalismus-Forschung Tübingen (EZFF)* (Hrsg.), *Föderalismus, Subsidiarität und Regionen in Europa* (S. 37–50). Nomos Verlagsgesellschaft.
- Behnke, N., & Person, C. (2021). Föderalismus in der Krise. Restriktivität und Variation der Infektionsschutzverordnungen der Länder. *dms – der moderne staat*, 15(1), 1–22. <https://doi.org/10.3224/dms.v15i1.03>
- Benamouzig, D. (2023). France: From centralization to defiance? In K. Lynggaard, M. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), *Governments' responses to the Covid-19 pandemic in Europe: Navigating the perfect storm* (S. 359–369). Palgrave Macmillan.
- Bergström, T., Kuhlmann, S., Laffin, M., & Wayenberg, E. (2022). Special issue on comparative intergovernmental relations and the pandemic: How European devolved governments responded to a public health crisis. *Local Government Studies*, 48(2), 179–190. <https://doi.org/10.1080/03003930.2022.2039636>
- Berr, C., Broer, I., Feldner, D., Harmsen, T., Schöppel, N., Sokolovska, N., van Scherpenberg, C., Staemmler, J., Wagner, N., Walter, C., & Zoth, L. (2022). Der Crisis Science Hub: Krisensilenz stärken durch systematische Zusammenarbeit von Wissenschaft und öffentlicher Verwaltung. *Institut für Innovation und Technik (iit)*. [https://www.iit-berlin.de/wp-content/uploads/2022/04/2022-03-28\\_iit-Studie-CRISP-Paper\\_final\\_Titel.pdf](https://www.iit-berlin.de/wp-content/uploads/2022/04/2022-03-28_iit-Studie-CRISP-Paper_final_Titel.pdf)
- Bertelsmann Stiftung. (2022). BTI 2022 Country Report: Poland. Bertelsmann Stiftung. [https://bt-project.org/fileadmin/api/content/en/downloads/reports/country\\_report\\_2022\\_PO\\_L.pdf](https://bt-project.org/fileadmin/api/content/en/downloads/reports/country_report_2022_PO_L.pdf)
- Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). *Interviews mit Experten: Eine praxisorientierte Einführung*. Springer Fachmedien.
- Bogumil, J., & Gräfe, P. (2023). Verwaltungsverflechtungen im föderalen System. *Politische Vierteljahrsschrift*. <https://doi.org/10.1007/s11615-023-00525-8>
- Bogumil, J., & Kuhlmann, S. (2022). Verwaltungsverflechtung als „missing link“ der Föderalismusforschung: Administrative Bewältigung der Flüchtlingskrise im deutschen Mehrebenensystem. *dms – der moderne staat*, 15(1), 84–108. <https://doi.org/10.3224/dms.v15i1.06>
- Bogumil, J., Kuhlmann, S., & Proeller, I. (2019). Verwaltungshandeln in der Flüchtlingskrise. In J. Bogumil, S. Kuhlmann, & I. Proeller (Hrsg.), *Verwaltungshandeln in der Flüchtlingskrise* (S. 7–26). Nomos Verlagsgesellschaft. <https://doi.org/10.5771/9783845296500-7>

- Boin, A., & Lodge, M. (2016). Designing resilient institutions for transboundary crisis management: A time for public administration. *Public Administration*, 94(2), 289–298. <https://doi.org/10.1111/padm.12264>
- Boin, A., McConnell, A., & 'T Hart, P. (2021). Governing the pandemic: The politics of navigating a mega-crisis. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-72680-5>
- Bouckaert, G., Galli, D., Kuhlmann, S., Reiter, R., & Van Hecke, S. (2020). European Coronationalism? A hot spot governing a pandemic crisis. *Public Administration Review*, 80(5), 765–773. <https://doi.org/10.1111/puar.13242>
- Boswell, J., Corbett, J., Rhodes, R. A. W., & Salomonsen, H. H. (2021). The comparative 'court politics' of Covid-19: Explaining government responses to the pandemic. *Journal of European Public Policy*, 28(8), 1258–1277. <https://doi.org/10.1080/13501763.2021.1942159>
- Bundesgesundheitsministerium (2022). Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik. Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER\\_IfSG-BMG.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_IfSG-BMG.pdf)
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (2022). Folgen der Corona-Pandemie für kommunale Haushalte und Regionalentwicklung: Kurzexpertise im MORO Lebendige Regionen. BBSR-Online-Publikation 37/2022. <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/veroeffentlichungen/bbsr-online/2022/bbsr-online-37-2022.html>
- Bundesregierung (2020a). Regierungshandeln in Zeiten von Covid19. [www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/regierungshandeln-covid19-1740548](https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/regierungshandeln-covid19-1740548)
- Bundesregierung. (2020b). Vereinbarung zwischen Bundesregierung und den Bundesländern. Leitlinien zum Kampf gegen die Corona-Epidemie vom 16.03.2020. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/leitlinien-zum-kampf-gegen-die-corona-epidemie-vom-16-03-2020>
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände. (2023). Prognose der Kommunalfinanzen, 18. Juli 2023. <https://www.dstgb.de/publikationen/pressemitteilungen/kommunalfinanzen-strukturell-in-schieflage/230718-pm-bv-kommunalfinanzen-prognose.pdf?cid=wda>
- Busch, A., Begg, I., & Bandelow, N. C. (2021). United Kingdom report. Sustainable governance in the context of the COVID-19 crisis. Bertelsmann Stiftung. <https://doi.org/10.11586/2021109>
- Cairney, P. (2021). The UK government's COVID-19 policy: Assessing evidence-informed policy analysis in real time. *British Politics*, 16(1), 90–116. <https://doi.org/10.1057/s41293-020-00150-8>
- Champeil-Desplats, V. (2021). Qu'est-ce que l'état d'urgence sanitaire? D'un état d'urgence à l'autre, ou l'intégration des régimes d'exception dans les États de droit contemporains. *Revue Française d'administration Publique*, 176(4), 875–888. <https://doi.org/10.3917/rfap.176.0033>
- Charara, S. (2020). England's Covid-19 strategy is all about London. Sorry, northerners. *Wired UK*. <https://www.wired.co.uk/article/lockdown-covid-northern-england>
- Churski, P., & Kaczmarek, T. (2022). Epilogue: COVID-19 pandemic in Poland: The course, effects, and challenges. In P. Churski & T. Kaczmarek (Hrsg.), *Three decades of Polish socio-economic transformations* (S. 553–578). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-06108-0\\_23](https://doi.org/10.1007/978-3-031-06108-0_23)

- Christensen, T., Laegreid, P., & Rykkja, L. H. (2016). Organizing for Crisis Management: Building Governance Capacity and Legitimacy. *Public Administration Review*, 76(6), 887–897. <https://doi.org/10.1111/puar.12558>
- Connolly, J., & Elliott, D. (2020). British crisis management in a European and regional context. In Oxford research encyclopedia of politics. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190228637.013.1529>
- Conseil d'État. (2024). Der Staatsrat im Überblick.
- Copus, C. (2010). English local government: Neither local nor government. In P. Swianiewicz (Hrsg.), *Territorial consolidation reforms in Europe*. Open Society Institute.
- Davies, N., Atkins, G., Guerin, B., & Sodhi, S. (2020). How fit were public services for coronavirus? Institute for Government. <https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/how-fit-public-services-coronavirus.pdf>
- Deutscher Bundestag (2022). Stellungnahme der Bundesregierung zum Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Absatz 9 des Infektionsschutzgesetzes Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik. Drucksache 20/3850 04.10.2022. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/038/2003850.pdf>
- de Widt, D., & Laffin, M. (2018). Representing territorial diversity: The role of local government associations. *Regional Studies*, 52(11), 1585–1594. <https://doi.org/10.1080/00343404.2018.1462488>
- DHSC (2020). Coronavirus action plan: A guide to what you can expect across the UK. Department of Health & Social Care. <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-action-plan/coronavirus-action-plan-a-guide-to-what-you-can-expect-across-the-uk>
- Diamond, P., & Laffin, M. (2022). The United Kingdom and the pandemic: Problems of central control and coordination. *Local Government Studies*, 48(2), 211–231. <https://doi.org/10.1080/03003930.2021.1997744>
- Du Boys, C., Alaux, C., Eymeri-Douzans, J.-M., & Saboune, K. (2020). France and COVID-19: A centralized and bureaucratic crisis management vs reactive local institutions. In P. Joyce, F. Maron, & P. S. Reddy (Hrsg.), *Good public governance in a global pandemic* (S. 279–289). The International Institute of Administrative Sciences.
- Du Boys, C., & Bertolucci, M. (2021). Multi-level governance of the Covid-19 crisis in France, which failures and successes? *Gestion et Management Public*, 9(4), 49–55. <https://doi.org/10.3917/gmp.094.0049>
- Du Boys, C., Bertolucci, M., & Fouchet, R. (2022). French inter-governmental relations during the Covid-19 crisis: Between hyper-centralism and local horizontal cooperation. *Local Government Studies*, 48(2), 251–270. <https://doi.org/10.1080/03003930.2021.1958786>
- Esaïasson, P., Sohlberg, J., Gheretti, M., & Johansson, B. (2021). How the coronavirus crisis affects citizen trust in institutions and in unknown others: Evidence from 'the Swedish experiment'. *European Journal of Political Research*, 60(3), 748–760. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.12419>
- Exadaktylos, T. (2022). Of "Herd immunity" and inoculation investment. In N. Zahariadis, E. Petridou, T. Exadaktylos, & J. Sparf (Hrsg.), *Policy styles and trust in the age of pandemics: Global threat, national responses*. Routledge.
- Finfgeld-Connett, D. (2014). Use of content analysis to conduct knowledge-building and theory-generating qualitative systematic reviews. *Qualitative Research*, 14(3), 341–352. <https://doi.org/10.1177/1468794113481790>

- Folketinget (2021) Håndteringen af covid-19 i foråret 2020 — Rapport afgivet af den af Folketingets Udvælg for Forretningsordenen nedsatte udredningsgruppe vedr. håndteringen af covid-19. The Danish National Assembly
- Førde, J. S., Lægreid, P., Rubecksen, K., & Rykkja, L. H. (2019). Organizing for societal security and crisis management in Germany, The Netherlands, Norway, Sweden, and the UK. In P. Lægreid & L. H. Rykkja (Hrsg.), *Societal security and crisis management* (S. 27–51). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-92303-1\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-92303-1_2)
- Franzke, J. (2022). German local authorities in the COVID-19 pandemic: Challenges, impacts and adaptations. In C. Nunes Silva (Hrsg.), *Local government and the COVID-19 pandemic: A global perspective* (S. 131–154). Springer VS.
- Franzke, J. (2021). The role of the Bund-Länder-Summits in the German responding to the COVID-19 pandemic: Between joint action and going alone approach. ECPR General Conference 2021, Innsbruck, Austria.
- Frykmer, T., & Becker, P. (2023). Emergence and institutionalization of interorganizational coordination structures in crises. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 32(1). <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12510>
- Gąsiorowska, A., Szcześciło, D., Łapszyński, R., & Zakroczymski, S. (2020). Rządowy Fundusz Inwestycji Lokalnych: Każdemu według potrzeb czy według barw politycznych. Fundacja im. Stefana Batorego.
- Gaskell, J., & Stoker, G. (2020). Centralized or decentralized: Which governance systems are having a “good” pandemic? *Democratic Theory*, 7(2), 33–40. <https://doi.org/10.3167/dt.2020.070205>
- Gawłowski, R. (2022). Vertical or horizontal? Intergovernmental relations during the first and the second wave of the COVID-19 crisis in Poland. *Institutiones Administrationis – Journal of Administrative Sciences*, 2(2), 88–98. <https://doi.org/10.54201/iajas.v2i2.32>
- Geißler, R. (2020). Der Aufbau der kommunalen Ebene in Europa. *Analysen und Konzepte* Nr. 2/2020. Bertelsmann-Stiftung.
- George, M. (2023, June 30). Covid inquiry: DLUHC official says austerity affected councils' capacity. Local Government Chronicle (LGC). <https://www.lgcplus.com/services/health-and-care/covid-inquiry-dluhc-official-says-austerity-affected-councils-capacity-30-06-2023/>
- Giovannini, A. (2020). Last word: COVID-19 and English devolution. *Political Insight*, 11(3), 40–40. <https://doi.org/10.1177/2041905820958824>
- Gleave, R. (2021). Whose science did government follow? The organisation of scientific advice to the UK government in the first wave of the COVID-19 response. In J. Waring, J.-L. Denis, A. Reff Pedersen, & T. Tenbensel (Hrsg.), *Organising care in a time of Covid-19* (S. 39–69). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-82696-3\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-030-82696-3_3)
- Gnielinski, P. (2023). Governance Capacity in Public Crisis Management Extreme Weather and its Challenges for the Administration (unveröffentlichte Masterarbeit). Universität Potsdam.
- Graf, F., Lenz, A., & Eckhard, S. (2023). Ready, set, crisis – transitioning to crisis mode in local public administration. *Public Management Review*. <https://doi.org/10.1080/14719037.2023.2242851>

- Gręndzińska, J., Hoffman, I., Klimovský, D., & Nemeč, J. (2022). Four cases, the same story? The roles of the prime ministers in the V4 countries during the COVID-19 crisis. *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, 66E/2022, 28–44. <http://dx.doi.org/10.24193/tras.66E.2>
- Greve, B., Blomquist, P., Hvinden, B., & Van Gerven, M. (2021). Nordic welfare states—Still standing or changed by the COVID-19 crisis? *Social Policy & Administration*, 55(2), 295–311. <https://doi.org/10.1111/spol.12675>
- Gruszczyński, L., Zatonski, M., & McKee, M. (2021). Do regulations matter in fighting the COVID-19 pandemic? Lessons from Poland. *European Journal of Risk Regulation*, 12(4), 739–757. <https://doi.org/10.1017/err.2021.53>
- Hall, P. A., & Taylor, R. C. R. (1996). Political science and the three new institutionalisms. *Political Studies*, 44(5), 936–957. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9248.1996.tb00343.x>
- Halm, A., Grote, U., an der Heiden, M., Hamouda, O., Schaade, L., Rexroth, U., & RKI-Lagezentrum-Gruppe. (2021). Das Lagemanagement des Robert Koch-Instituts während der COVID-19-Pandemie und der Austausch zwischen Bund und Ländern. *Bundesgesundheitsblatt*, 64, 418–425. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03294-0>
- Hassenteufel, P. (2020). Handling the COVID-19 crisis in France: Paradoxes of a centralized stat-led health system. *European Policy Analysis*, 6(2), 170–179. <https://doi.org/10.1002/epa2.1104>
- Hegele, Y., & Schnabel, J. (2021). Federalism and the management of the COVID-19 crisis: Centralisation, decentralisation and (non-)coordination. *West European Politics*, 44(5–6), 1052–1076. <https://doi.org/10.1080/01402382.2021.1873529>
- Henig, D., & Knight, D. M. (2023). Polycrisis: Prompts for an emerging worldview. *Anthropology Today*, 39(2), 3–6. <https://doi.org/10.1111/1467-8322.12793>
- Hinterlein, M., Honegger, C., & Sager, F. (2023). Blame avoidance in hard times: Complex governance structures and the COVID-19 pandemic. *West European Politics*, 46(2), 324–346. <https://doi.org/10.1080/01402382.2022.2064634>
- Hirsch, B., Schäfer, F.-S., Aristovnik, A., Kovač, P., & Ravšelj, D. (2023). The impact of digitalized communication on the effectiveness of local administrative authorities – Findings from Central European countries in the COVID-19 crisis. *Journal of Business Economics*, 93, 173–192. <https://doi.org/10.1007/s1573-022-01106-8>
- Höhne, B. (2022). Die Landesparlamente im Zeichen der Emergency Politics in der Corona-Krise. *Zeitschrift für Politikwissenschaft*, 32, 627–653. <https://doi.org/10.1007/s41358-021-00310-2>
- Hofmann, I. (2023). Local development policies in the V4 countries – In the light of impact of the COVID-19 pandemic. *Journal of Comparative Politics*, 16(1), 64–79.
- Hood, C., Jennings, W., & Copeland, P. (2016). Blame Avoidance in Comparative Perspective: Reactivity, Staged Retreat and Efficacy. *Public Administration*, 94(2), 542–562. <https://doi.org/10.1111/padm.12235>
- Housing, Communities and Local Government Committee. (2019). Brexit and local government. HC 493. House of Commons. <https://publications.parliament.uk/pa/cm201719/cmselect/cmcomloc/493/493.pdf>
- Iacobucci, G. (2020). Public health England is axed in favour of new health protection agency. *BMJ*, m3257. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3257>

- Initiative Pandemieaufarbeitung. (2023). 2. Offener Brief, April 2023. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/142522/Wissenschaftler-rufen-zur-Aufarbeitung-der-Pandemie-auf-Kommision-gefordert>
- Jaraczewski, J. (2021). An emergency by any other name? Measures against the COVID-19 pandemic in Poland. VerfBlog, 2020/4/24. <https://dx.doi.org/10.17176/20200424-165029-0>
- Jaraczewski, J. (2020). The new normal? – Emergency measures in response to the second COVID-19 wave in Poland. VerfBlog, 2021/3/24. <https://dx.doi.org/10.17176/20210324-151409-0>
- Jarosz, A. J. (2018). Die Selbstverwaltungswahlen 2018: Alle haben gewonnen und alle verloren. Polen-Analysen, Nr. 226, 2–12. <https://doi.org/10.31205/PA.226.01>
- Jensen, M. D., Lynggaard, K., & Kluth, M. (2023). Comparing 31 European countries' responses to the Covid-19 crisis. In K. Lynggaard, M. D. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), Governments' responses to the Covid-19 pandemic in Europe (S. 447–468). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-14145-4\\_37](https://doi.org/10.1007/978-3-031-14145-4_37)
- Joyce, P. (2021). Public governance, agility and pandemics: A case study of the UK response to COVID-19. International Review of Administrative Sciences, 87(3), 536–555. <https://doi.org/10.1177/0020852320983406>
- Kaczmarek, T., & Mikula, Ł. (2022). Presidential elections in Poland during the COVID-19 pandemic: An unexpected challenge for political actors and the relationship between central government and local government. In C. Nunes Silva (Hrsg.), Local government and the COVID-19 pandemic: A global perspective (S. 451–479). Springer Nature Switzerland.
- Kańdula, S., & Przybylska, J. (2021). Financial instruments used by Polish municipalities in response to the first wave of COVID-19. Public Organization Review, 21, 665–686. <https://doi.org/10.1007/s11115-021-00569-7>
- Kenny, M., & Kelsey, T. (2020). Devolution or delegation? What the revolt of the metro mayors over lockdown tells us about English devolution. British Politics and Policy at LSE. <https://blogs.lse.ac.uk/politicsandpolicy/devolution-or-delegation/>
- Kersten, J., & Rixen, S. (2020). Der Verfassungsstaat in der Corona-Krise. C.H. Beck.
- King, J., & Byrom, N. (2021). United Kingdom: Legal Response to Covid-19. In J. King & O. Ferraz (Hrsg.), The Oxford Compendium of National Legal Responses to Covid-19. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/law-occ19/ei7.013.17>
- Kingdon, J. W. (1984). Agendas, Alternatives, and Public Policies. Little, Brown and Company.
- Kingdon, J. W. (1995). Agendas, Alternatives, and Public Policies (2. Auflage). HarperCollins.
- Klenk, T., & Reiter, R. (2023). Social services as critical infrastructure – conceptualising and studying the operational core of the social investment state. European Journal of Social Security, 25(2), 115–138. <https://doi.org/10.1177/13882627231175566>
- Klinger, I., Heckel, M., Shahda, S., Krisen, U., Stellmacher, S., Kurkowski, S., Junghanß, C., & Ostgathe, C. (2022). COVID-19-Pandemiekrisenstäbe: Organisation, Befugnisse und Herausforderungen. Bundesgesundheitsblatt, 65, 650–657. <https://doi.org/10.1007/s00103-022-03542-x>
- Kopietz, S., & Reuther, M. (2022). Zusammenarbeit in Krisenlagen stärken. Innovative Verwaltung, 1–2(2022), 34–37. <https://doi.org/10.1007%2Fs35114-021-0749-y>
- Krannich, S. (2022). Momentum of Federalism? National, State, and Municipal Responses to the COVID-19 Pandemic in Germany. In C. Nunes Silva (Hrsg.), Local Government and the COVID-19 Pandemic. Local and Urban Governance (S. 7). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-91112-6\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-030-91112-6_7)

- Kropp, S., & Schnabel, J. (2022). Germany's response to COVID-19: Federal coordination and executive politics. In R. Chattpadhyay, F. Knüpling, D. Chebenova, P. Gonzalez, & L. Whittington (Hrsg.), *Federalism and the Response to COVID-19: A Comparative Analysis* (S. 84–94). Routledge.
- Kropp, S. (2010). Kooperativer Föderalismus und Politikverflechtung. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Krüger, M. (2023). Wege zu einer resilenteren Gesellschaft. Die Enquetekommission „Krisenfeste Gesellschaft“ des Landtags von Baden-Württemberg. In Europäisches Zentrum für Föderalismus-Forschung Tübingen (Hrsg.), *Jahrbuch des Föderalismus 2023* (S. 139–150). Nomos Verlagsgesellschaft.
- Kucharczyk, J. (2021). The pandemic as a catalyst for populist authoritarianism in Poland. In S. Russack (Hrsg.), *The effect of Covid on EU democracies* (S. 27–28). European Policy Institutes Network (EPIN).
- Kuhlmann, S. (2009). Politik- und Verwaltungsreform in Kontinentaleuropa. Nomos Verlagsge-sellschaft.
- Kuhlmann, S., Bouckaert, G., Galli, D., Reiter, R., & Hecke, S. V. (2021d). Opportunity management of the COVID-19 pandemic: Testing the crisis from a global perspective. *International Review of Administrative Sciences*, 87(3). <https://doi.org/10.1177/0020852321992102>
- Kuhlmann, S., Dumas, B. P., & Heuberger, M. (2022a). The capacity of local governments in Europe: Autonomy, responsibilities and reforms. Palgrave Macmillan.
- Kuhlmann, S., Franzke, J., & Dumas, B. P. (2022b). Technocratic Decision-Making in Times of Crisis? The Use of Data for Scientific Policy Advice in Germany's COVID-19 Management. *Public Organization Review*, 22(2), 269–289. <https://doi.org/10.1007/s11115-022-00635-8>
- Kuhlmann, S., & Franzke, J. (2021). Crisis Governance in a Multilevel System: German Public Administration Coping with the COVID-19 Pandemic. In KDI School of Public Policy and Management (Hrsg.), *International Comparative Analysis of COVID-19 Responses* (S. 197–266).
- Kuhlmann, S., & Franzke, J. (2022). Multi-level responses to COVID-19: Crisis coordination in Germany from an intergovernmental perspective. *Local Government Studies*, 48(2), 312–334. <https://doi.org/10.1080/03003930.2021.1904398>
- Kuhlmann, S., Franzke, J., Dumas, B., & Heine, M. (2021a). Daten als Grundlage für wissen-schaftliche Politikberatung. Universitätsverlag Potsdam. [https://doi.org/10.25932/PUBLIS\\_HUP-51968](https://doi.org/10.25932/PUBLIS_HUP-51968)
- Kuhlmann, S., Franzke, J., Dumas, B., & Heuberger, M. (2023). Regierungs- und Verwaltungs-handeln in der COVID-19-Krise. Universitätsverlag Potsdam. <http://dx.doi.org/10.25932/publishup-56646>
- Kuhlmann, S., Franzke, J., Peters, N., & Dumas, B. P. (2024). Institutional designs and dynamics of crisis governance at the local level: European governments facing the polycrisis. *Policy Design and Practice*, 1–21. <https://doi.org/10.1080/25741292.2024.2344784>
- Kuhlmann, S., Hellström, M., Ramberg, U., & Reiter, R. (2021b). Tracing divergence in crisis governance: Responses to the COVID-19 pandemic in France, Germany and Sweden compared. *International Review of Administrative Sciences*, 87(3), 556–575.

- Kuhlmann, S., & Heuberger, M. (2021). Digital transformation going local: Implementation, impacts and constraints from a German perspective. *Public Money & Management*, 43(2), 147–155. <https://doi.org/10.1080/09540962.2021.1939584>
- Kuhlmann, S., Heuberger, M., & Dumas, B. P. (2021c). Kommunale Handlungsfähigkeit im europäischen Vergleich. Autonomie, Aufgaben und Reformen. Nomos Verlagsgesellschaft.
- Kuhlmann, S., & Wollmann, H. (2019). Introduction to comparative public administration. Administrative systems and reforms in Europe. Edward Elgar Publishing.
- Laffin, M., & Diamond, D. (2024). Intergovernmental Relations in the UK and England: Crisis and Policy Stasis. In S. Kuhlmann, M. Laffin, E. Wayenberg, & T. Bergström (Hrsg.), *New Perspectives on Intergovernmental Relations: Crisis and Reform*. Palgrave Macmillan (Forthcoming).
- Ladner, A., Keuffer, N., Baldersheim, H., Hlepas, N., Swianiewicz, P., Steyvers, K., & Navarro, C. (2019). Patterns of local autonomy in Europe. Palgrave Macmillan.
- Ladner, A., Keuffer, N., & Bastianen, A. (2022). Self-rule index for local authorities in the EU, Council of Europe and OECD countries, 1990–2020. European Commission. Directorate General for Regional and Urban Policy. <https://data.europa.eu/doi/10.2776/803574>
- Ladner, A., Keuffer, N., & Bastianen, A. (2023). Local autonomy around the world: The updated and extended local autonomy index (LAI 2.0). *Regional & Federal Studies*, October, 1–23. <https://doi.org/10.1080/13597566.2023.2267990>
- Lee, A. C. K., English, P., Pankhania, B., & Morling, J. R. (2021). Where England's pandemic response to COVID-19 went wrong. *Public Health*, 192, 45–48. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.11.015>
- Lehmbruch, G. (2001). Der unitarische Bundesstaat in Deutschland: Pfadabhängigkeit und Wandel. *Politische Vierteljahresschrift*, 32, 53–110.
- Lepsius, O. (2021). Partizipationsprobleme und Abwägungsdefizite im Umgang mit der Corona-Pandemie. *Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart*, 69, 705–762.
- Levitin, A. (2014). Local government reform as state building: What the Polish case says about 'decentralization'. Watson Institute for International Studies Research Paper No. 2014–14. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2508304>
- Lipiński, A. (2021). Poland: 'If we don't elect the President, the country will plunge into chaos'. In G. Bobba & N. Hubé (Hrsg.), *Populism and the politicization of the COVID-19 crisis in Europe* (S. 115–121). Springer.
- Lock, D., Hidalgo, P. G., & de Londras, F. (2021). Parliament's one-year review of the Coronavirus Act 2020: Another example of Parliament's marginalisation in the Covid-19 pandemic. *The Political Quarterly*, 92(4), 699–706. <https://doi.org/10.1111/1467-923X.13048>
- Lodge, M., & Wegrich, K. (2014). Introduction. In K. Wegrich & M. Lodge (Hrsg.), *The Problem-solving Capacity of the Modern State: Governance challenges and administrative capacities* (S. 1–22). Oxford University Press.
- Löhning, M., Serowaniec, M., & Witkowski, Z. (Hrsg.) (2021). *Pandemic Poland: Impacts of Covid-19 on Polish law*. Böhlau Verlag.
- Ludvigsson, J. F. (2023). How Sweden approached the COVID-19 pandemic: Summary and commentary on the National Commission Inquiry. *Acta Paediatrica*, 112(1), 19–33. <https://doi.org/10.1111/apa.16535>
- Majcherek, J. A. (2023). Die innenpolitische Situation vor den Parlamentswahlen im Herbst. Polen-Analysen, Nr. 313, 2 – 6. <https://doi.org/10.31205/PA.313.01>

- Makowski, G. (2023). Der Staat unter der Regierung von Recht und Gerechtigkeit – ein Staat des Zentralismus, Etatismus und der "grand corruption". Polen-Analysen, Nr. 311, 2–9. <https://doi.org/10.31205/PA.311.01>
- Martin, C., Kan, H., & Fink, M. (2023). Crisis preparation in the age of long emergencies: What COVID-19 teaches us about the capacity, capability, and coordination governments need for cross-cutting crises. Blavatnik School of Government, University of Oxford.
- Mason, R., & Allegretti, A. (2023). Boris Johnson resigns as MP with immediate effect over Partygate report. The Guardian. <https://www.theguardian.com/politics/2023/jun/09/boris-johnson-resigns-as-mp-with-immediate-effect-over-partygate-report>
- Mathieu, E., Ritchie, H., Rodés-Guirao, L., Appel, C., Giattino, C., Hasell, J., Macdonald, B., Dattani, S., Beltekian, D., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2022). COVID-19: Stringency Index. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/covid-stringency-index>
- Mathieu, E., Ritchie, H., Rodés-Guirao, L., Appel, C., Giattino, C., Hasell, J., Macdonald, B., Dattani, S., Beltekian, D., Ortiz-Ospina, E., & Roser, M. (2023). Sweden: Coronavirus pandemic country profile. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/sweden>
- Mattsson, T., Nordberg, A., & Axmin, M. (2021). Sweden: Legal response to Covid-19. In J. King & O. Ferraz (Hrsg.), The Oxford compendium of national legal responses to Covid-19. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/law-occ19/el2.013.12>
- Mayring, P. (2015). Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Beltz.
- McCann, P. (2022). Levelling up: The need for an institutionally coordinated approach to national and regional productivity. Productivity Insights Paper No. 011. The Productivity Institute. <https://www.productivity.ac.uk/wp-content/uploads/2022/07/PIP011-Levelling-Up-FINAL-0407222.pdf>
- Meyer, H. (2021). Coronabekämpfung als Managementaufgabe der Landkreise und Länder. VM Verwaltung & Management, 27(5), 210–222. <https://doi.org/10.5771/0947-9856-2021-5-210>
- Mezes, C., & Opitz, S. (2020). Die (un)vorbereitete Pandemie und die Grenzen der Preparedness. Zur Biopolitik um COVID-19. Leviathan, 48(3), 381–406. <https://doi.org/10.5771/0340-0425-2020-3-381>
- Mirska, A. (2018). State policy on the formation and modernisation of Polish territorial structure. In Europäisches Zentrum für Föderalismus-Forschung Tübingen (Hrsg.), Jahrbuch des Föderalismus 2018: Föderalismus, Subsidiarität und Regionen in Europa (S. 285–296). Nomos Verlagsgesellschaft.
- Mirska, A. (Hrsg.) (2021). Local government in Poland: Responses to urban-rural challenges. Country report on local government in Poland within LoGov-project "Local Government and the Changing Urban-Rural Interplay," November 2021. <https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.5728280>
- Mock, F., Schöll, M., & Rexroth, U. (2023). Erfahrungen der lokalen Gesundheitsbehörden in Deutschland mit dem Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020–2022. Epidemiologisches Bulletin, 32(2023), 3–9. <http://doi.org/10.1109/5.771073>
- Möllers, C. (2021). Stellungnahme zum Entwurf eines Vierten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite. BT-Drucksache 19/28444. Ausschuss für Gesundheit.

- Moreno, A.-M., & Madell, T. (2012). Local government in Sweden. In A.-M. Moreno (Hrsg.), *Local government in the member states of the European Union: A comparative legal perspective*. Instituto Nacional de Administración Pública.
- National Audit Office (2021). Local government finance in the pandemic. Ministry of Housing, Communities & Local Government. <https://www.nao.org.uk/wp-content/uploads/2020/08/Local-government-finance-in-the-pandemic.pdf>
- Nationaler Normenkontrollrat (2023). Weniger, einfacher, digitaler. Bürokratie abbauen. Deutschland zukunftsfähig machen. Jahresbericht 2023.
- OECD (2021a). Subnational governments in OECD countries: Key data. <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SNGF>
- OECD (2021b). Better governance, planning and services in local self-governments in Poland. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/550c3ff5-en>
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021). Poland: Country health profile 2021. European Commission. [https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/e836525a-e\\_n.pdf?expires=1716975512&id=id&accname=guest&checksum=2163DA7196023650741EB5F6C56E305E](https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/e836525a-e_n.pdf?expires=1716975512&id=id&accname=guest&checksum=2163DA7196023650741EB5F6C56E305E)
- Oehlert, F., & Kuhlmann, S. (2024). Inter-administrative relations in migrant integration: Germany, Sweden, and France compared. In S. Kuhlmann, M. Laffin, E. Wayenberg, & T. Bergström (Hrsg.), *New Perspectives on Intergovernmental Relations: Crisis and Reform*. Palgrave Macmillan (Forthcoming).
- Olofsson, T., Mulinari, S., Hedlund, M., Knaggård, Å., & Vilhelmsson, A. (2022). The making of a Swedish strategy: How organizational culture shaped the Public Health Agency's pandemic response. *SSM – Qualitative Research in Health*, 2, 100082. <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100082>
- Or, Z., Gandré, C., Durand-Zaleski, I., & Steffen, M. (2022). France's response to the Covid-19 pandemic: Between a rock and a hard place. *Health Economics, Policy and Law*, 17, 14–26. <https://doi.org/10.1017%2FS1744133121000165>
- Painter, M., & Peters, B. G. (2010). Tradition and public administration. Palgrave Macmillan.
- Pasternack, P., & Beer, A. (2022). Die externe Kommunikation der Wissenschaft in der bisherigen Corona-Krise (2020/2021): Eine kommentierte Rekonstruktion. HoF-Arbeitsberichte II8. Institut für Hochschulforschung (HoF) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. [https://www.hof.uni-halle.de/web/dateien/pdf/ab\\_ll8.pdf](https://www.hof.uni-halle.de/web/dateien/pdf/ab_ll8.pdf)
- Pattyn, V., Matthys, J., & Hecke, S. V. (2021). High-stakes crisis management in the Low Countries: Comparing government responses to COVID-19. *International Review of Administrative Sciences*, 87(3), 593–611. <https://doi.org/10.1177/0020852320972472>
- Paun, A. (2020). Five key questions about coronavirus and devolution. The Constitution Unit Blog. <https://constitution-unit.com/2020/05/31/five-key-questions-about-coronavirus-and-devolution/>
- Peters, B. G. (2013). Institutions in context, and as context. In C. Pollitt (Hrsg.), *Context in public policy and management* (S. 156–169). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781781955147.00016>
- Peters, B. G. (2021). *Administrative traditions: Understanding the roots of contemporary administrative behavior*. Oxford University Press.
- Peters, N. (2023). *Scientific Policy Advice from Expert Councils: Analysis of their Composition, Role, Functioning, and Impact During the COVID-19 Pandemic in Germany* (unveröffentlichte Masterarbeit). Universität Potsdam.

- Petridou, E. (2022). Following the Public Health Agency's guidelines. In N. Zahariadis, E. Petridou, T. Exadaktylos, & J. Sparf (Hrsg.), *Policy styles and trust in the age of pandemics: Global threat, national responses*. Routledge.
- Petridou, E., Sparf, J., & Broqvist, H. (2023). Sweden: A decentralized, coordinated response to the pandemic. In K. Lynggaard, M. D. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), *Governments' responses to the Covid-19 pandemic in Europe* (S. 257–269). Springer International Publishing.
- Petridou, E., Sparf, J., Jochem, S., & Hustedt, T. (2021). Sweden report. Sustainable governance in the context of the COVID-19 crisis. Bertelsmann Stiftung. <https://doi.org/10.11586/2021104>
- Pichler, D., & Oberascher, W. (2023). Resiliente Gemeinden. Whitepaper. Zentrum für Verwaltungsforschung. [https://www.kdz.eu/system/files/downloads/2023-06/KDZ\\_ResilienteGemeinden\\_fin.pdf](https://www.kdz.eu/system/files/downloads/2023-06/KDZ_ResilienteGemeinden_fin.pdf)
- Pierre, J. (2020). Nudges against pandemics: Sweden's COVID-19 containment strategy in perspective. *Policy and Society*, 39(3), 478–493. <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1783787>
- Pierson, P. (2004). *Politics in time: History, institutions, and social analysis*. Princeton University Press.
- Pollitt, C. (2013). *Context in public policy and management: The missing link?* Edward Elgar.
- Pomeri, R. G. (2022). *Die Corona-Zumutung: Politik und Gesellschaft in Zeiten der Pandemie*. Springer.
- Popescu, D. (2013). System of local government in Sweden. *Challenges of the Knowledge Society*, 3, 613–622.
- Public Accounts Committee. (2021). COVID-19: Test, track and trace (part 1). HC 932. House of Commons. <https://committees.parliament.uk/publications/4976/documents/50058/default/>
- Public Health England. (2017). Exercise Cygnus report. <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5f8eb91d3b7f49a1ce842c/exercise-cygnus-report.pdf>
- Rawlinson, K., Gecsyoler, S., & Mackay, H. (2023). Boris Johnson tells Covid inquiry he avoided engaging with devolved administrations during pandemic for political reasons – as it happened. The Guardian. <https://www.theguardian.com/uk-news/live/2023/dec/07/boris-johnson-uk-covid-inquiry-coronavirus-pandemic-live>
- Rothstein, B., & Teorell, J. (2008). What Is Quality of Government? A Theory of Impartial Government Institutions. *Governance*, 21(2), 165–190. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0491.2008.00391.x>
- Ruge, K., & Ritgen, K. (2021). Local self-government and administration. In S. Kuhlmann, I. Proeller, D. Schimanke, & J. Ziekow (Hrsg.), *Public administration in Germany* (S. 123–141). Palgrave Macmillan.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. (2023). Resilienz im Gesundheitswesen: Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Sager, F., Mavrot, C., & Hornung, J. (2022). *Wissenschaftliche Politikberatungssysteme in der Covid-19-Krise: Die Schweiz im Vergleich mit Deutschland, Italien, Frankreich und Großbritannien*. Kompetenzzentrum für Public Management, Universität Bern & Institut des sciences sociales, University Lausanne.

- Sasse, T., Nickson, S., Guerin, B., O'Brien, M., Pope, T., & Davies, N. (2019). Government outsourcing. Institute for Government. <https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/government-outsourcing-public-services-government-hands.pdf>
- Scharpf, F., Reissert, B., & Schnabel, F. (1976). Politikverflechtung: Theorie und Empirie des kooperativen Föderalismus in der Bundesrepublik. Scriptor.
- Schnabel, J., Freiburghaus, R., & Hegele, Y. (2022). Crisis management in federal states: The role of peak intergovernmental councils in Germany and Switzerland during the COVID-19 pandemic. *dms – der moderne staat*, 15(1), 42–61. <https://doi.org/10.3224/dms.v15i1.10>
- Schrappe, M., François-Kettner, H., Gottschalk, R., Knieps, F., Knipp-Selke, A., Manow, P., Püschel, K., & Glaeske, G. (2021). Die Pandemie durch SARS-CoV-2/CoViD-19. Thesenpapier 8. [https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/News/2021/210830\\_thesenpapier\\_8\\_.pdf](https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/News/2021/210830_thesenpapier_8_.pdf)
- Serowaniec, M., & Witkowski, Z. (2020). Can legislative standards be subject to 'quarantine'? The functioning of the Tablet Sejm in Poland in the COVID-19 era. *The Theory and Practice of Legislation*, 8(1–2), 155–170. <https://doi.org/10.1080/20508840.2020.1805851>
- Sienkiewicz, M. W., & Kuć-Czajkowska, K. A. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on local government units in Poland. In C. Nunes Silva (Hrsg.), *Local government and the COVID-19 pandemic: A global perspective* (S. 429–450). Springer.
- Shaw, K. (2012). The rise of the resilient local authority? *Local Government Studies*, 38(3), 281–300. <https://doi.org/10.1080/03003930.2011.642869>
- Silva, C. N. (2022). Local government and the COVID-19 pandemic: A global perspective. *Local and Urban Governance*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-91112-6>
- Souris, A., Kropp, S., & Nguyen, C. (2023). Attributing blame: How political parties in Germany leverage cooperative federalism. *West European Politics*, 1–27. <https://doi.org/10.1080/01402382.2023.2274719>
- Sparf, J., Petridou, E., Granberg, M., Becker, P., & Onn, B. (2022). Pandemic responses at the subnational level: Exploring politics, administration, and politicization in Swedish municipalities. *European Policy Analysis*, 8(3), 327–344. <https://doi.org/10.1002/epa2.1151>
- Steinmo, S., Thelen, K., & Longstreth, F. (1992). Structuring politics: Historical institutionalism in comparative analysis. Cambridge University Press.
- Styczyńska, N., & Zubek, M. (2023). Poland: The "Cardboard State" versus the virus. In K. Lynggaard, M. D. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), *Governments' responses to the Covid-19 pandemic in Europe* (S. 111–121). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-4145-4\\_10](https://doi.org/10.1007/978-3-031-4145-4_10)
- Suchopłes, J. (2021). The Polish Covid-19 legislation: Strategy of the populist government during the pandemic crisis. In A. Visvizi, O. Troisi, & K. Saeedi (Hrsg.), *Research and Innovation Forum 2021*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-84311-3\\_44](https://doi.org/10.1007/978-3-030-84311-3_44)
- Suligowski, R., & Ciupa, T. (2023). Five waves of the COVID-19 pandemic and green-blue spaces in urban and rural areas in Poland. *Environmental Research*, 216(3). <https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.114662>
- Sveriges Kommuner och Regioner (2023). Municipalities and regions. <https://skr.se/skr/englishpages/municipalitiesandregions.1088.html>
- Swianiewicz, P. (2014). An empirical typology of local government systems in Eastern Europe. *Local Government Studies*, 40(2), 292–311. <https://doi.org/10.1080/03003930.2013.807807>

- Syal, R. (2021). No evidence £22bn test-and-trace scheme cut Covid rates in England, say MPs. The Guardian. <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/10/no-evidence-22bn-test-and-trace-scheme-cut-covid-rates-in-england-say-mps>
- Thomas, A. (2020). England's patchwork quilt governance is not strong enough for a crisis like coronavirus. Institute for Government. [https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/lifting-lockdown-how-approach-coronavirus-exit-strategy\\_1.pdf](https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/lifting-lockdown-how-approach-coronavirus-exit-strategy_1.pdf)
- Thomas, A., & Clyne, R. (2021). Responding to shocks: 10 lessons for government. Institute for Government. [https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/responding\\_shocks\\_lessons\\_covid\\_brexit.pdf](https://www.instituteforgovernment.org.uk/sites/default/files/publications/responding_shocks_lessons_covid_brexit.pdf)
- Tosun, J., & Heinz-Fischer, C. (2023). Germany: Governance via federal-state conferences. In K. Lynggaard, M. D. Jensen, & M. Kluth (Hrsg.), Governments' responses to the Covid-19 pandemic in Europe (S. 331–344). Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-14145-4\\_37](https://doi.org/10.1007/978-3-031-14145-4_37)
- UK Covid-19 Inquiry. (2023). Structure of the inquiry. UK Covid-19 Inquiry. <https://covid19.public-inquiry.uk/structure-of-the-inquiry/>
- Uterwedde, H. (2003). Dezentralisierungsreform in Frankreich: Auf dem Weg zur bürgernahen Republik? In Europäisches Zentrum für Föderalismus-Forschung Tübingen (Hrsg.), Jahrbuch des Föderalismus 2003 (S. 174–185). Nomos Verlagsgesellschaft.
- Vampa, D. (2021). COVID-19 and territorial policy dynamics in Western Europe: Comparing France, Spain, Italy, Germany, and the United Kingdom. *Publius: The Journal of Federalism*, 51(4), 601–626. <https://doi.org/10.1093/publius/pjab017>
- Vie publique. (2024). État d'urgence et autres régimes d'exception article 16 état de siège. <https://www.vie-publique.fr/questions-reponses/269427-etat-durgence-et-autres-regimes-dexception-article-16-etat-de-siege>
- Vie Publique. (2022). Qu'est-ce que l'état d'urgence sanitaire? <https://www.vie-publique.fr/fiches/273947-quest-ce-que-létat-durgence-sanitaire>
- Voss, M. (2022). Zustand und Zukunft des Bevölkerungsschutzes in Deutschland: Lessons to learn. KFS Working Paper Nr. 20, Version 4. [https://www.geo.fu-berlin.de/geog/fachrichtungen/anthrogeog/katastrophenforschung/publikationen/Lessons\\_to\\_learn\\_2022.pdf](https://www.geo.fu-berlin.de/geog/fachrichtungen/anthrogeog/katastrophenforschung/publikationen/Lessons_to_learn_2022.pdf)
- Waldhoff, C. (2021). Der Bundesstaat in der Pandemie. *Neue Juristische Wochenschrift*, 38, 2772–2777.
- Warner, S., Richards, D., Coyle, D., & Smith, M. J. (2021). English devolution and the Covid-19 pandemic: Governing dilemmas in the shadow of the Treasury. *The Political Quarterly*, 92(2), 321–330. <https://doi.org/10.1111/1467-923X.12989FormularbeginnFormularende>
- Walprecht, S., Herold, L., & Kühnenrich, D. (2022). Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Digitalisierung von und die Zufriedenheit mit behördlichen Dienstleistungen. *WISTA – Zeitschrift für Wirtschaft und Statistik*, 1(2022).
- Wayenberg, E., Resodihardjo, S. L., Voets, J., Van Genugten, M., Van Haelter, B., & Torfs, I. (2022). The Belgian and Dutch response to COVID-19: Change and stability in the mayors' position. *Local Government Studies*, 48(2), 271–290. <https://doi.org/10.1080/03930.2021.1958787>
- Weinheimer, H.-P. (2022). Die Corona-Pandemie und die föderale Kompetenzordnung. In H.-J. Lange (Hrsg.), *Politik zwischen Macht und Ohnmacht: Studien zur Inneren Sicherheit*. Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-35393-3\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-658-35393-3_6)

- Winblad, U., Swenning, A.-K., & Spangler, D. (2022). Soft law and individual responsibility: A review of the Swedish policy response to COVID-19. *Health Economics, Policy and Law*, 17(1), 48–61. <https://doi.org/10.1017/S1744133121000256>
- Wincott, D. (2022). The Anglo-British state, Welsh devolution, and the Covid-19 pandemic in England and Wales: Territorial riddles, mysterious boundaries, and enigmatic identities. In V. Molinari & P.-A. Beylier (Hrsg.), *COVID-19 in Europe and North America: Policy responses and multi-level governance*. De Gruyter.
- Wise, J. (2021). Covid-19: NHS Test and Trace made no difference to the pandemic, says report. *BMJ*, 372, n663. <https://doi.org/10.1136/bmj.n663>
- Wissenschaftlicher Dienst des Europäischen Parlaments. (2020). Notstandsaufrufungen in Reaktion auf die COVID-19-Krise: Normsetzung und parlamentarische Kontrolle in den EU-Mitgliedstaaten in der Reaktion auf die erste Pandemiewelle. PE 659.385. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/659385/EPRS\\_STU\(2020\)659385\\_DE.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/659385/EPRS_STU(2020)659385_DE.pdf)
- Wollmann, H. (2004). Local government reforms in Great Britain, Sweden, Germany, and France: Between multi-function and single-purpose organisations. *Local Government Studies*, 30(4), 639–665. <https://doi.org/10.1080/0300393042000318030>
- Zabdyr-Jamróz, M. (2021). Das polnische Gesundheitswesen: Grundlagen, Strukturen und Institutionen. *Polen-Analysen*, Nr. 273, 2–7. <https://doi.org/10.31205/PA.273.01>
- Zaki, B. L., Nicoli, F., Wayenberg, E., & Verschueren, B. (2022). In trust we trust: The impact of trust in government on excess mortality during the COVID-19 pandemic. *Public Policy and Administration*, 37(2), 226–252. <https://doi.org/10.1177/09520767211058003>
- Zaki, B. L., & Wayenberg, E. (2020). Shopping in the scientific marketplace: COVID-19 through a policy learning lens. *Policy Design and Practice*, 1–18. <https://doi.org/10.1080/25741292.2020.1843249>

