

05. Mai 2020



Die öffentliche Wahrnehmung des Krisenmanagements in der Covid-19 Pandemie

Steffen Eckhard,

Alexa Lenz¹

Spätestens seit Mitte März 2020 haben die Entwicklungen der Covid-19 Pandemie tief einschneidende Auswirkungen auf den gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Alltag in Deutschland. Die sich anfangs fast ungebremst ausbreitende Viruserkrankung veranlasste Entscheidungsträger in Politik und Verwaltung zu drastischen Eingriffen in das öffentliche Leben, deren Qualität und Umfang in der Geschichte der Bundesrepublik ohne Beispiel ist.

In einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage untersucht die Universität Konstanz sich verändernde öffentliche Einstellungen gegenüber Staat und Behörden im Krisenmanagement. Erste Ergebnisse der [ersten Welle \(26. März – 06. April\)](#) liegen nun vor.

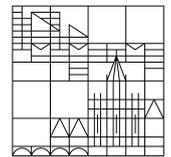
Die vorläufigen Analysen der Umfrage zeigen eine [hohe Zufriedenheit mit den Maßnahmen zu Beginn der Krise](#); aber einen durchaus skeptischeren Blick auf die Zukunft, mit nur durchschnittlichen Vertrauenswerten in das zukünftige Krisenmanagement des deutschen Staates. Obwohl die [Maßnahmen der Länder Anfang April durchaus homogen](#) wa-

ren, [bewerten die Befragten den Föderalismus überwiegend kritisch](#). Gleichwohl beobachten wir höhere Zustimmungswerte zum Krisenmanagement in stark betroffenen Bundesländern, gegenüber weniger betroffenen Ländern. Die tendenziell kritischere Einstellung in weniger betroffenen Ländern könnte bedeuten, dass [Bürger*innen situationsangepasstes Krisenmanagement durchaus honorieren](#).

Bisher ist die [Zustimmung zu den bereits getroffenen Einzelmaßnahmen](#) überwiegend hoch. Aktuell diskutierte neue Maßnahmen, wie die [Erfassung mobiler Geo-Daten, werden kritischer](#) gesehen. Dennoch deutet sich bereits jetzt eine [wahrgenommene Ungleichbehandlung in der Bevölkerung an](#). Gerade die in ihrer wirtschaftlichen Existenz besonders bedrohte Gruppe sieht die bisherigen Maßnahmen mit Schwerpunkt Gesundheit eher kritischer. Über 80% der Befragten wünschen allerdings, dass [die Regierungen den Schwerpunkt weiterhin auf die gesundheitliche Dimension der Krise legen](#). Dies gilt mehrheitlich selbst für die Gruppe der wirtschaftlich stark betroffenen Personen.

Konstanzer Online-Publikations-System (KOPS)
URL: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:352-2-uxhfn4noqkgi8>

¹ Unter Mitarbeit von Laurin Friedrich und Franziska Graf, Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung und Organisationstheorie, Universität Konstanz. Für Hinweise und Kommentare danken wir Christina Zuber, Wolfgang Seibel, Florian Roth und Christian Adam.



Ein Vertrauensvorschuss in Politik und Behörden?

Krisensituationen stärken tendenziell das Vertrauen der Bevölkerung in die staatlichen Institutionen. Ein Befund aus der Sozialpsychologie ist, dass gerade Menschen in Situationen großer Abhängigkeit von einem übergeordneten System, diesem besonders vertrauen. Ähnliche Argumente finden sich auch im medialen Diskurs in der Corona-Krise. Beispielsweise betonte Harald Lesch im heute journal das Potenzial von Krisensituationen für den Aufbau von Vertrauen in den Staat.

"Die Krise zeigt, wie wichtig funktionierende politische und administrative Institutionen sind. (...) [E]s geht um seriöse Menschen, die sich mit diesem seriösen Problem seriös beschäftigen. Expertinnen und Experten aus der Medizin, Virologie, Epidemiologie, aber auch in Politik und Administration zeigen uns, was möglich ist und das ist natürlich die ideale Gelegenheit, um Vertrauen aufzubauen.

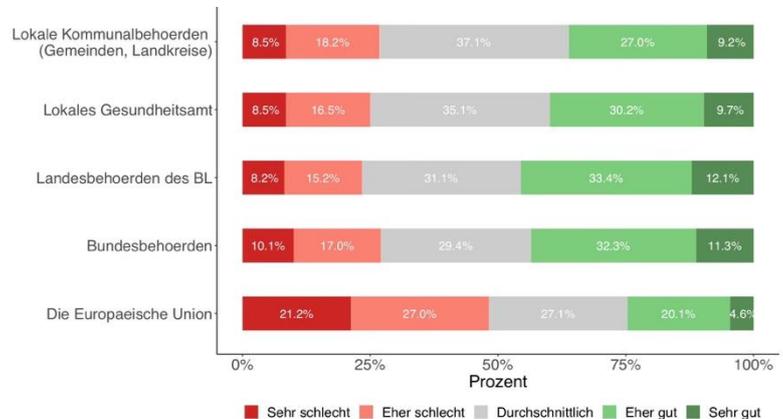
Professor Harald Lesch im heute journal,
15.03.2020

Tatsächlich zeigt die anfängliche Situation in der Krise, dass ein Großteil der Bevölkerung in Deutschland diesen Vertrauensvorschuss in die Politik nur bedingt gewährt hat.

Einerseits sind die Zustimmungswerte zum *bisherigen* Handeln staatlicher Organe tendenziell hoch. Zahlen, die in den letzten Wochen von verschiedenen Meinungsinstituten veröffentlicht wurden, deuten dies bereits an und auch unsere Ergebnisse bestätigen den Trend. Gerade diejenigen staatlichen Ebenen profitieren, die sich in der Krise besonders aktiv hervorheben können. Das ist insbesondere die lokale Ebene der Kommunal- und Landesbehörden, betrifft aber auch die Bundesebene. Die Europäische Union kann dagegen nicht profitieren (*Abbildung 1*).

Andererseits zeigen die Daten von Anfang April, dass die Erwartungen für das *zukünftige* Krisenmanagement von Behörden und Gesundheitsämtern über alle Bevölkerungsgruppen hinweg nur durchschnittlich sind

Abbildung 1: Bewertung bisheriger Reaktionen auf die Covid-19 Pandemie



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.336.

(Diagramme in *Abbildung 2*). Etwas weniger Vertrauen in künftiges Krisenmanagement der Verwaltung zeigt sich bei Personen ohne politisches Interesse, mit niedrigem Ausbildungslevel, und solchen Personen, die durch die Krise ihre wirtschaftliche Existenz stark bedroht sehen. Deutliche Unterschiede werden auch bei den jeweiligen Parteiidentifikationen sichtbar, wo besonders unter AfD- und Nichtwählern das Vertrauen geringer ausfällt.

Repräsentative Bevölkerungsstudie

N = 3.077

48,5 % Männer, 51,5 % Frauen

Ø 50 Jahre alt

Im Rahmen eines vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Verbundprojektes an der Universität Konstanz, untersucht der Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung und Organisationstheorie die öffentliche Wahrnehmung staatlichen Handelns in Krisenzeiten.

Vom 26. März bis 6. April 2020 wurden dafür in einem zusätzlichen Modul zur Covid-19 Pandemie über das Umfrageinstitut YouGov 3.077 Personen befragt, die repräsentativ für die deutsche Bevölkerung ab 18 Jahren ausgewählt wurden.

Zur Einordnung der Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass zum Zeitpunkt der Befragung die Fallzahlen exponentiell anstiegen und umfassende Maßnahmen bereits in Kraft getreten waren, deren Wirkung auf die Pandemie aber völlig offen war.

Um die Entwicklung über Zeit verfolgen zu können, wird die Umfrage im Rahmen eines Längsschnittdesigns in den kommenden Wochen und Monaten mehrmals wiederholt.

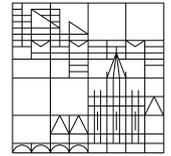
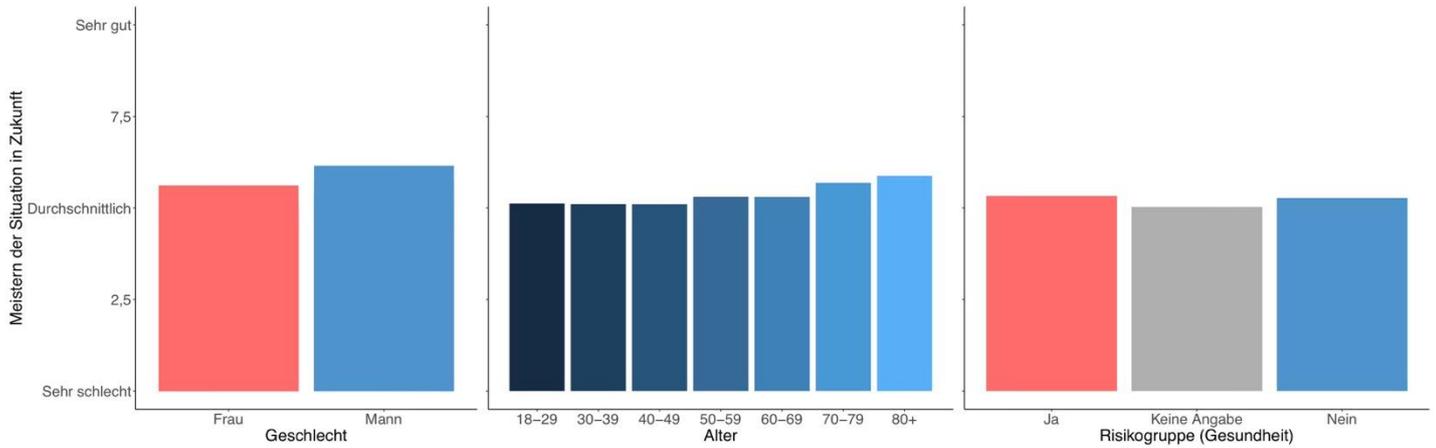
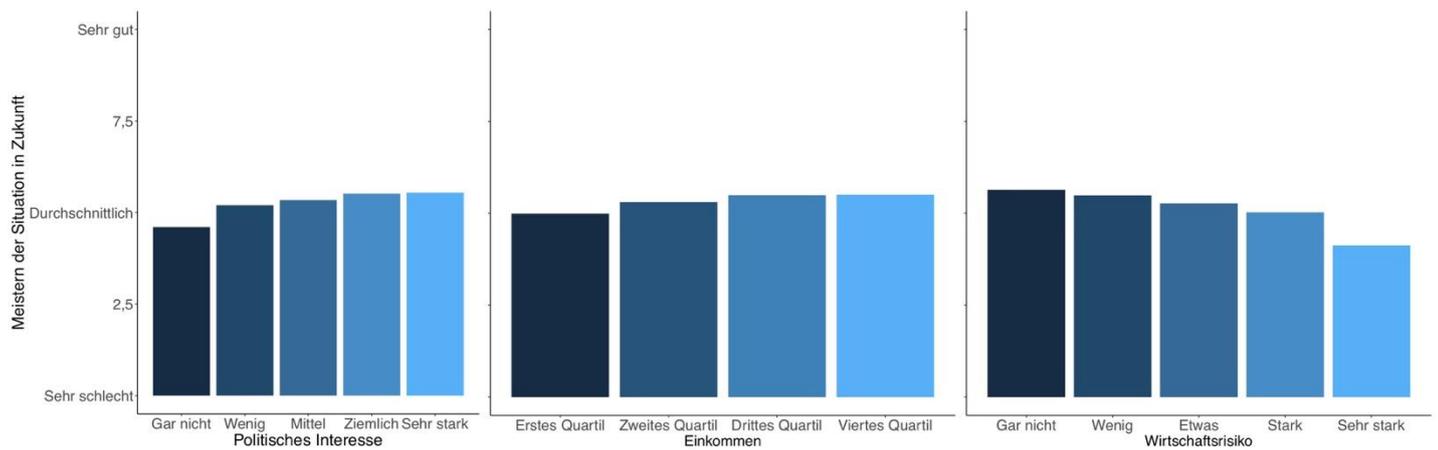


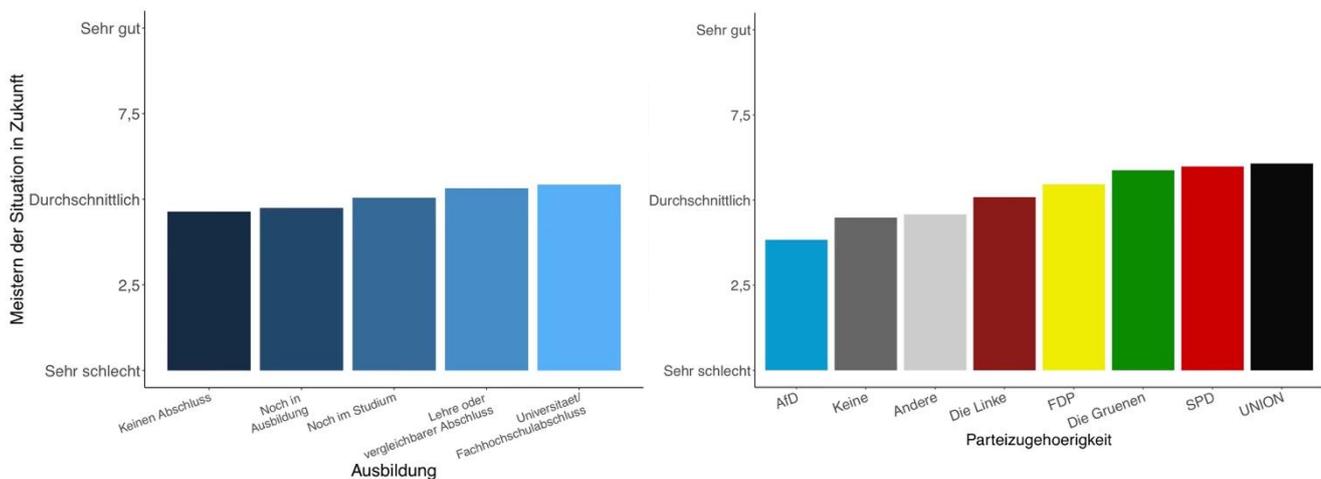
Abbildung 2: Unterschiede beim Vertrauen in künftiges Krisenmanagement der Verwaltung. („Wie denken Sie werden die Behörden und Gesundheitseinrichtungen im Land insgesamt die Situation in den nächsten Wochen und Monaten bewältigen?“)



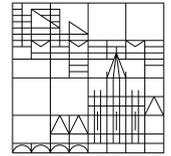
Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.039 (Geschlecht), N=2.939 (Alter), N=2.883 (Risikogruppe).



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.805 (Interesse), N=2.427 (Einkommen), N=2.884 (Wirtschaftsrisiko).



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.805 (Ausbildung), N=2.526 (Parteizugehörigkeit).



Die Entwicklung der Maßnahmen in den Bundesländern

Ab Anfang März war in Deutschland mit einem hohen täglichen Anstieg an Neuinfektionen für die nächsten Wochen zu rechnen. So stieg die Anzahl der Infizierten im Zeitraum vom 01. bis 10. März von 117 auf 1.296 und lag weitere zehn Tage später bei fast 11.000 Infizierten. Erste einschneidende staatliche Maßnahmen, die zum Ziel hatten, die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen, fallen in diesen Zeitraum (*Abbildung 3*). Eine Ausnahme stellt der Kreis Heinsberg in Nordrhein-Westfalen dar, wo es bereits am 01. März 68 Infizierte gab (gegenüber 119 in ganz Deutschland). Heinsberg schloss daher bereits am 26.02. die Schulen und Kitas.

Insgesamt weisen die Maßnahmen gemessen an ihrem Restriktionsgrad eine stetige Steigerung auf: Zunächst verordneten die meisten Bundesländer ein Verbot von Veranstaltungen mit in der Regel mehr als 1.000 Teilnehmern. Ab Mitte März folgten darauf ein generelles Veranstaltungsverbot, die Schließung von Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie die eingeschränkte Schließung von Restaurants und des Einzelhandels.

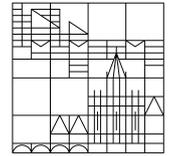
Eine weiterhin stärkere Einschränkung bedeutete dann das Verbot von Versammlungen im privaten und öffentlichen Raum, spätestens ab 22. März in allen Bundesländern. Ihren Höhepunkt fanden die Maßnahmen dann in den Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen, die spätestens am 25. März in allen Ländern in Kraft getreten waren.

Zur Durchsetzung dieser Maßnahmen erarbeiteten alle Landesregierungen spezielle Bußgeldkataloge für Verstöße gegen Corona-Verordnungen, die Privatpersonen und Gewerbetreibenden bei Missachtung hohe Bußgelder abverlangen oder im Extremfall Haftstrafen bedeuten. Ende April begannen dann alle Landesregierungen die Schließungen des Einzelhandels zu lockern, so dass die meisten Einzelhändler, die von den Schließungen betroffen waren, nun wieder öffnen konnten, wobei die meisten Bundesländer eine Obergrenze für die Ladenfläche festsetzten. In allen Bundesländern wurden diese Lockerungen mit der Einführung der Pflicht zum Tragen eines Mundschutzes in öffentlichen, geschlossenen Räumen verbunden.

Abbildung 3: Entwicklung der staatlichen Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19

| Februar | März | April |
|--|---|---|
| <p>Schul- und Kitaschließungen im Kreis Heinsberg 26.02.</p> | <p>Bayern ruft den Katastrophenfall aus 16.03.</p> <p>Schließung von Restaurants in allen Bundesländern 16. bis 22.03.</p> <p>Schließung des Einzelhandels in allen Bundesländern 17. bis 21.03.</p> <p>Einreisebeschränkungen in mehreren Bundesländern 17. bis 21.03.</p> | <p>Verabschiedung von Bußgeldkatalogen für Verstöße gegen Corona-Verordnungen in allen Bundesländern 27.03. bis 06.04.</p> <p>Mundschutzpflichten in mehreren Kommunen 02. bis 06.04.</p> |
| | <p>Generelles Veranstaltungsverbot in fast allen Bundesländern 11. bis 18.03.</p> <p>Schul- und Kitaschließung in allen Bundesländern 16. bis 18.03.</p> | <p>Lockierungen der Schließung des Einzelhandels in allen Bundesländern 20. bis 24.04.</p> <p>Mundschutzpflichten in allen Bundesländern 20. bis 29.04.</p> |
| | | <p>Kontaktbeschränkungen oder Ausgangsbeschränkungen in allen Bundesländern 22. bis 25.03.</p> |
| | | <p>Ausgangsbeschränkungen in Bayern und dem Saarland 21.03.</p> <p>Versammlungsverbote in den meisten Bundesländern 20.03. bis 22.03.</p> |

Quellen: Verordnungen der Bundesländer und der Kommunen, eigene Darstellung.



Insgesamt hohe Akzeptanz der Maßnahmen

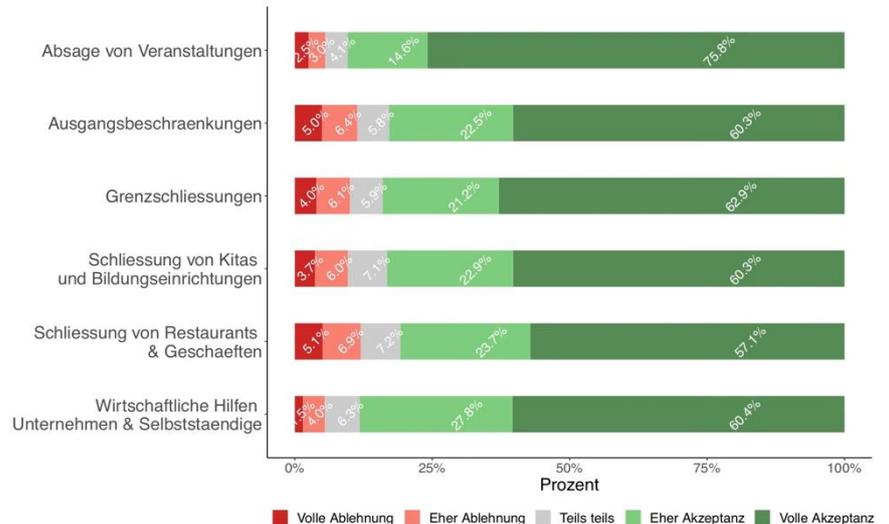
Die Entwicklung hin zu immer restriktiveren Maßnahmen war letztlich von der stetig wiederkehrenden Befürchtung geleitet, dass gerade erst beschlossene Maßnahmen nicht weitreichend genug waren, um eine exponentielle Wachstumskurve von Infektionen zu verhindern. So folgt der Verlauf der Maßnahmen, wie er nun retrospektiv beobachtbar ist, einem inkrementellen Anpassungsprozess. Beispielsweise erklärte der bayerische Ministerpräsident Markus Söder noch Anfang März, als seine Regierung zur Eindämmung der weiteren Ausbreitung ein Verbot von Großveranstaltungen erließ: ["Und Volksfeste kann man auch einen Monat später machen"](#).

Mit Blick auf die Zustimmung der Bevölkerung, zeigen unsere Daten ein klares Bild: die bisher getroffenen Maßnahmen werden von der Bevölkerung mitgetragen ([Abbildung 4](#)).

Anders sieht die Akzeptanz dagegen bei Maßnahmen aus, die zum Untersuchungszeitpunkt noch nicht verabschiedet waren und die potentiell noch mehr in die Freiheitsrechte des Einzelnen einschneiden ([Abbildung 5](#)). Dazu gehört beispielsweise auch die personenbezogene Ortung und Auswertung von Geo-Daten, zum Beispiel durch eine „Corona-App“. Hier liegt die Ablehnungsrate bei etwa 45%. Während die Mehrheit der Befragten damit auch extreme Maßnahmen akzeptieren würde, steigt die Ablehnung im Vergleich zu den bereits existierenden Maßnahmen deutlich an.

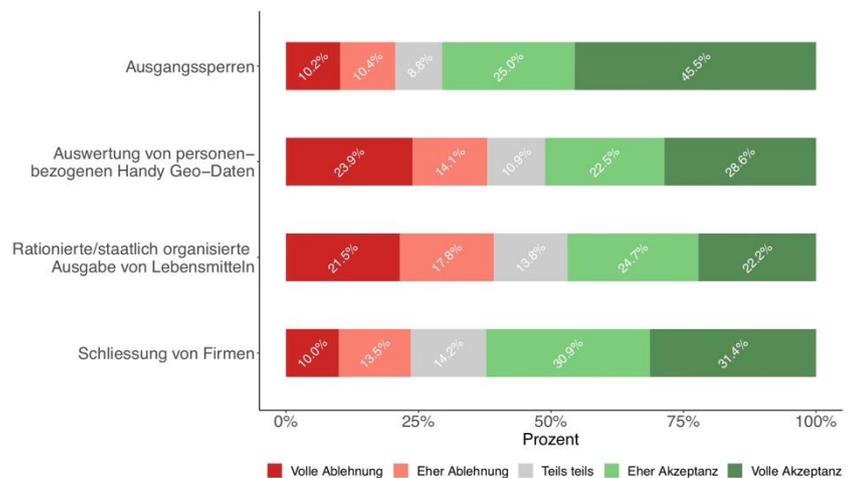
Es bleibt eine offene empirische Frage, wie lange die breite Zustimmung vor dem Hinter-

Abbildung 4: Akzeptanz bereits getroffener Maßnahmen



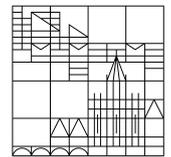
Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.679.

Abbildung 5: Kritischerer Blick auf nicht getroffene, aber diskutierte Maßnahmen



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.679.

grund der sich verändernden Situation anhalten wird. Gerade wenn Maßnahmen im Verhältnis zum individuell wahrgenommenen Risiko als zu restriktiv gesehen werden, kann dies negative Konsequenzen für Akzeptanz- und Vertrauenswerte des Krisenmanagements haben.



Situationsangepasstes Handeln im Föderalismus?

Im politisch-administrativen Systems der Bundesrepublik Deutschland folgt das Krisenmanagement der Funktionslogik des Verwaltungsföderalismus. Während der Bund für die Gesetzgebung zuständig ist, obliegt den Ländern und Kommunen die Umsetzung des Bundesrechts. Bundesrechtlicher Rahmen für die Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Epidemie ist das *Infektionsschutzgesetz*. Dieses räumt den Landesregierungen weitreichende Kompetenzen bei der Bekämpfung ansteckender Krankheiten ein, wobei Maßnahmen im Rahmen von Verordnungen bestimmt werden, also keiner Beteiligung der Landesparlamente bedürfen.

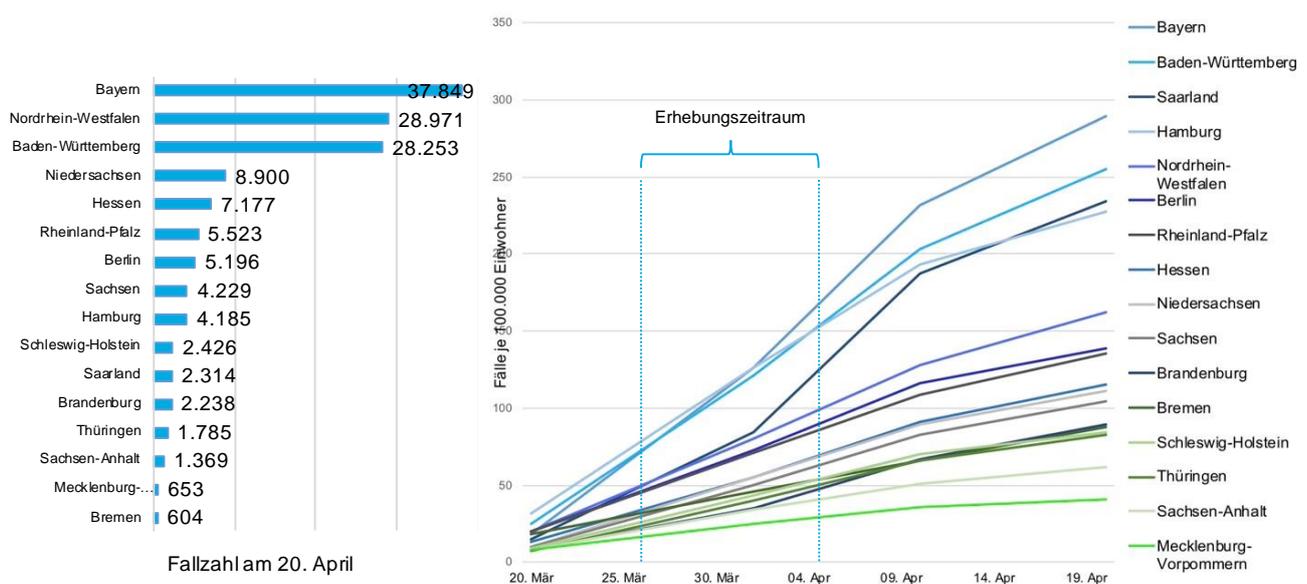
Im Verlauf der Corona-Krise machten sich insbesondere beim Bundesgesundheitsminister Bemühungen bemerkbar, den Ländern Zuständigkeiten zu entziehen und dem Bund mehr Steuerungskompetenzen zuzusprechen. Mit dem am 27. März beschlossenen [Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite](#) wurden dann auch einige Änderungen am Infektionsschutzgesetz vorgenommen.

Eine weitreichende Reform der Kompetenzverteilung scheiterten allerdings am Widerstand der Bundesländer: Jens Spahn hatte unter anderem eine Änderung vorgesehen, die es ihm im Krisenfall ermöglicht hätte, den Ländern Einzelweisungen zu erteilen. Die Neufassung des Infektionsschutzgesetzes ließ die Kompetenzen der Bundesländer aber letztlich unangetastet und der Bund erhielt lediglich ergänzende Zuständigkeiten.²

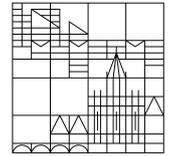
Zwischen den Bundesländern zeigte sich zunächst eine hohe Übereinstimmung bei den Maßnahmen, trotz unterschiedlicher Betroffenheit

Trotz der Befürchtungen, dass der Verwaltungsföderalismus zu großen Disparitäten führen würde, zeigt sich im Bundesländervergleich zunächst eine hohe Übereinstimmung bei den Maßnahmen (siehe [Abbildung 3](#) oben). Da sich jedoch die Infektionszahlen in den Ländern unterschiedlich entwickelten ([Abbildung 6](#)), wuchs in manchen Bundesländern die Disparität von Betroffenheit und Maßnahmen.

Abbildung 6: COVID-19-Fälle in Bundesländern, links in absoluten Zahlen und rechts im Zeitverlauf (je 100.000 Einwohner)



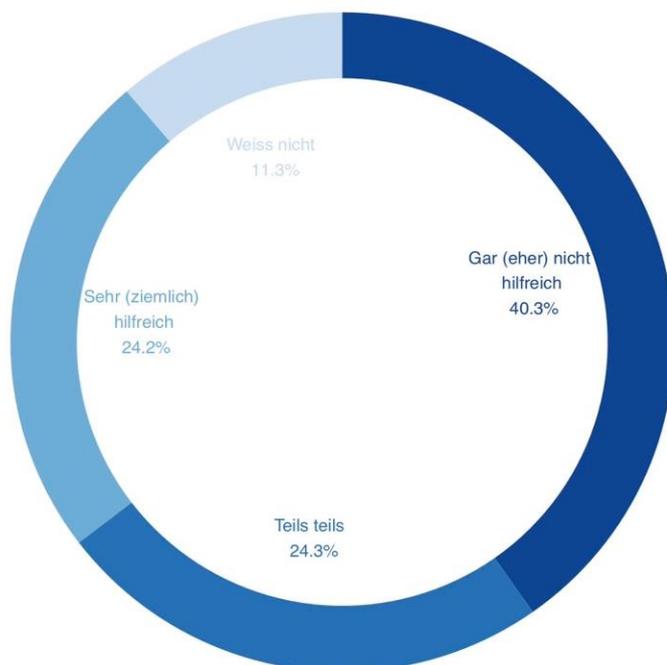
² Die Bundesregierung kann nun beispielsweise ebenfalls Verordnungen erlassen, die Maßnahmen zur Eindämmung einer ansteckenden Krankheit beinhalten. Die Bundesländer können von diesen allerdings abweichen.



Die Entwicklung des Krisenmanagements entsprach in den ersten Wochen einem *Race to the Top*. Dabei führten zunächst einzelne Länder neue Maßnahmen ein, die später dann von allen Ländern beschlossen wurden. Am 21. März traten beispielsweise in Bayern und im Saarland Ausgangsbeschränkungen in Kraft. Dann einigten sich am gleichen Wochenende alle Bundesländer darauf, ebenfalls Ausgangs- bzw. Kontaktbeschränkungen einzuführen. Ebenso führte die nordrhein-westfälische Landesregierung bereits am 27. März einen Bußgeldkatalog ein. Die anderen Bundesländer zogen bis Anfang April nach.

Insgesamt handelte Deutschland in der Krise hinsichtlich der getroffenen Maßnahmen und Restriktionen des öffentlichen Lebens jedoch weitgehend homogen. Gleichzeitig ergeben sich aber auch etliche diffizile Unterschiede, die keiner bestimmten Systematik zu folgen scheinen. So waren beispielsweise in einigen

Abbildung 7: Glauben Sie, dass das föderalistische System in Deutschland hilft, die Corona-Pandemie erfolgreich zu bewältigen?



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=3.075.

Ländern Friseurläden von der Schließung des Einzelhandels ausgenommen und in anderen nicht. Gleichmaßen variierten im Rahmen der Versammlungsverbote die zulässigen Obergrenzen zwischen drei und zehn Personen.

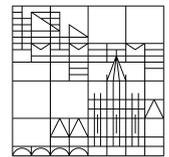
„Stresstest für den Flickenteppich“

Tagesschau, 13.3.2020

Diese Gleichförmigkeit wurde allerdings in den Medien nicht als solche diskutiert. [„Flickenteppich Deutschland“](#), oder [„Stresstest für den Flickenteppich“](#) lauteten beispielsweise die Schlagzeilen. [Dr. Bert Rürup](#), Chefökonom des Handelsblatt, sprach etwa von grundlegenden Schwächen im Staatsaufbau und kommentierte, dass „Kompetenz-Wirrwarr“ und „diffuse Verantwortung“ in der Krise hinderlich seien. Diskutiert wurde aber nicht nur die Funktionsfähigkeit des föderalen Systems, sondern auch die Außenwirkung. So wurde medial wiederholt auf das Risiko verwiesen, dass *Vertrauen und Akzeptanz in die Politik sinke, wenn die Maßnahmen zu unterschiedlich ausfallen*. Ein Beispiel sind die Kontaktsperrungen: Wieso in manchen Ländern nur der Kontakt zu Personen aus dem eigenen Haushalt erlaubt war, in anderen Ländern aber auch der mit einer oder mehreren fremden Personen, könne für Unverständnis und Frustration sorgen.³

Unsere Umfragedaten scheinen dieses Bild zunächst auch zu bestätigen ([Abbildung 7](#)). Die Bürger*innen sehen den Föderalismus eher kritisch: Auf die Frage, ob der Föderalismus hilfreich bei der Bewältigung der Krise ist, antworten 40% der Befragten mit nein, 24% bewerten ihn als nur teilweise hilfreich. Nur knapp ein Viertel der Befragten beurteilte das föderale System als hilfreich. Generell wird der Föderalismus in Deutschland also eher als ungeeignet für effektives Krisenmanagement gesehen.

³ [Corona und Föderalismus: Wettrennen vs Synchronschwimmen](#), BR, 15.4.2020; [Die Corona-Epidemie offenbart eine grundlegende Schwäche im Staatsaufbau](#), Handelsblatt, 26.3.2020; [Stresstest für den "Flickenteppich"](#), tagesschau, 13.3.2020.



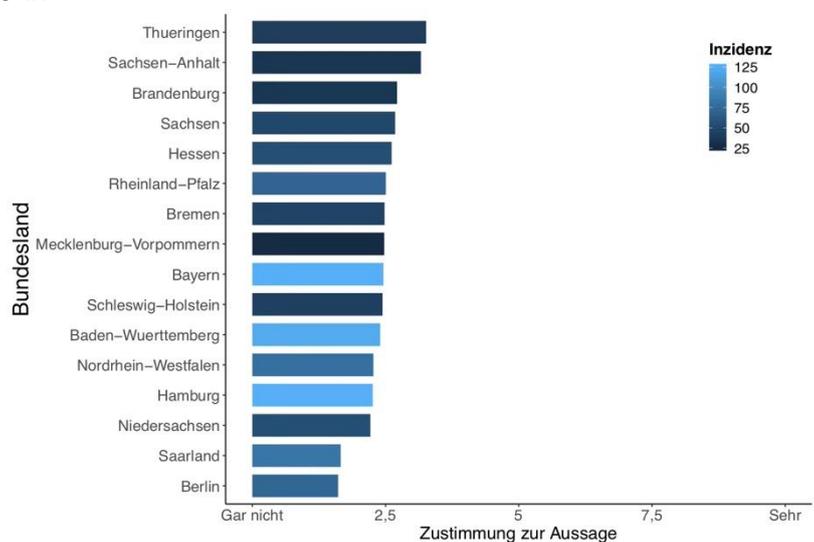
Der Föderalismus ermöglicht situationsangepasstes Handeln – und das wird von der Bevölkerung wohl auch honoriert.

Auf den zweiten Blick ergibt sich aber ein differenzierteres Bild. So baten wir die Teilnehmer*innen der Umfrage zu beurteilen, ob sie die bisher getroffenen Maßnahmen für übertrieben hielten (*Abbildung 8*). Die durchschnittliche Zustimmung zu dieser Aussage war zwar insgesamt eher gering, gleichzeitig liegen aber auch deutliche Unterschiede in den Zustimmungswerten zwischen weniger und stärker betroffenen Bundesländern vor. Bürger*innen in Ländern mit geringer Inzidenz (Mecklenburg-Vorpommern – Thüringen, dunklerer Blautöne) sehen die Maßnahmen tendenziell kritischer als solche in Ländern in denen die Betroffenheit höher ist (Berlin – Saarland, hellere Blautöne).⁴

Es scheint sich also insgesamt zu lohnen, die Vorteile des Föderalismus auszunutzen und die individuelle Ausgangssituation eines jeden Bundeslandes bei der Gestaltung der Maßnahmen zu berücksichtigen. Angepasstes Handeln, wenn es zum Krisenmanagement und der jeweiligen Betroffenheit

des Bundeslandes passt, wird, so der erste Eindruck zu einem frühen Zeitpunkt im Krisenverlauf, auch von der Bevölkerung honoriert.

Abbildung 8: Wie beurteilen Sie die bisherigen Maßnahmen der Landesregierung in ihrem Bundesland? Zustimmung zur Aussage „Die bisher getroffenen Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung gegen die Corona-Pandemie waren übertrieben.“



Bemerkung: Inzidenz: Robert Koch-Institut, Fälle pro 100.000 Einwohner (Stand: 1.04.2020, 00:00 Uhr). Umfragedaten: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.930

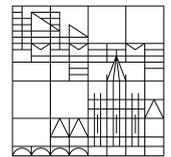
Das Risiko einer wahrgenommenen Ungleichbehandlung im Krisenmanagement

Die Maßnahmen des Krisenmanagements betreffen unterschiedliche Bevölkerungsgruppen in unterschiedlichem Ausmaß. Spätestens seitdem über Lockerungen diskutiert wird, muss die Politik zunehmend abwägen, welche gesellschaftlichen Ungleichbehandlungen durch die Ausgestaltung der Restriktionen entstehen. Die Bundeskanzlerin ist

sich dieser Problematik durchaus bewusst (siehe [Pressekonferenz vom 21.04.2020](#)).

Die Herausforderung ist, dass gesellschaftliche Gruppen von den wirtschaftlichen und gesundheitlichen Risiken der Krise unterschiedlich betroffen sind. So sind Kinder und junge Menschen einem geringeren gesundheitlichen Risiko durch das Sars-CoV-2 Virus

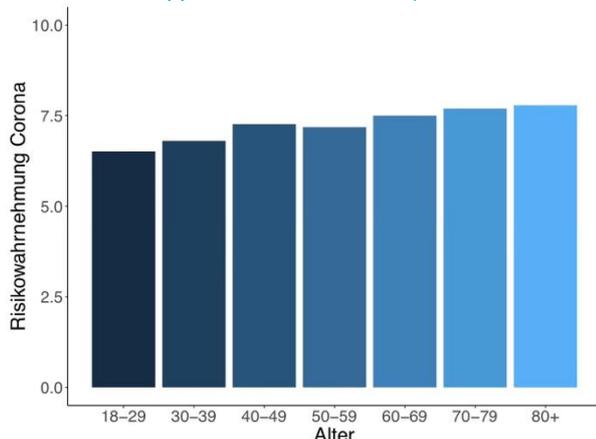
⁴ Die beobachteten Unterschiede zwischen den Bundesländern sind ein vorläufiger Befund. Die statistische Analyse muss erst noch zeigen, ob die beobachteten Unterschiede tatsächlich auf das Bundesland zurückzuführen sind, oder auf andere Faktoren.



ausgesetzt, wurden aber durch Kita- und Schulschließungen als mitunter erste Gruppe von den Maßnahmen extrem eingeschränkt. Bei der zukünftigen Akzeptanz der Maßnahmen, ist also die persönliche Betroffenheit und Risikoeinschätzung relevant.

Unsere Umfragedaten von Anfang April, als der Krisenverlauf noch nicht absehbar war, zeigen insgesamt eine eher hohe Risikowahrnehmung in der Bevölkerung. Gleichwohl bestanden schon damals (vor Ostern) Unterschiede zwischen Bevölkerungsgruppen. Mit steigendem Alter steigt beispielsweise auch die Risikowahrnehmung, was nicht besonders verwunderlich ist, berücksichtigt man, dass das Virus vor allem für ältere Menschen gefährlich ist (*Abbildung 9*). Auch bei der politischen Orientierung, Bildung, Einkommen und anderen Kriterien bestanden Unterschiede bei der Risikowahrnehmung (nicht abgebildet).

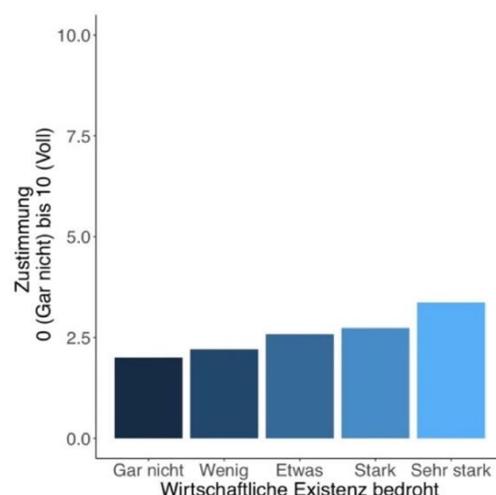
Abbildung 10: Wie hoch schätzen Sie das Risiko durch die Corona-Pandemie allgemein ein? (Unterteilt in Gruppenschicht: Alter).



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=3.000.

Noch ausgeprägter sind die Unterschiede innerhalb der Bevölkerung, wenn die wirtschaftliche Betroffenheit berücksichtigt wird. Bei der Bewertung bisheriger Maßnahmen stimmen vor allem die wirtschaftlich stark betroffenen Personen der Aussage zu, dass die bisherigen Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit übertrieben waren (*Abbildung 9*). Je nach Ausgestaltung des Krisenmanagements und der individuellen Betroffenheit ist für die kommenden Wochen und Monate eine wachsende Kluft zwischen Gruppen zu erwarten, gerade wenn Maßnahmen als zu restriktiv wahrgenommen werden. Durch situationsangepasstes Handeln im Föderalismus ließe sich dieser zu erwartende Trend aber möglicherweise abschwächen.

Abbildung 9: Die bisher getroffenen Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung gegen die Corona-Pandemie waren übertrieben. (Unterteilt in Gruppenschicht: Wirtschaftliche Existenz durch Corona-Pandemie bedroht).



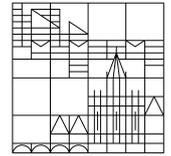
Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.722.

Die Gretchenfrage: Wirtschaft oder Gesundheit?

In der Corona-Krise wurden die bisherigen Maßnahmen primär mit der Schutzpflicht gegenüber dem Leben begründet und dem ultimativen Ziel, die Kurve der Neuinfektionen so flach zu halten, dass das Gesundheitssystem nicht kollabiert. Die anfänglich getroffenen Maßnahmen zielten also überwiegend darauf ab, Leben zu schützen. Gleichzeitig führten

die Maßnahmen zu einem so noch nie dagewesenen Einbruch der Wirtschaftsleistung in Deutschland und auch global.

„Nicht alles muss vor dem Schutz von Leben zurücktreten“ (Wolfgang Schäuble, 26.4.2020)

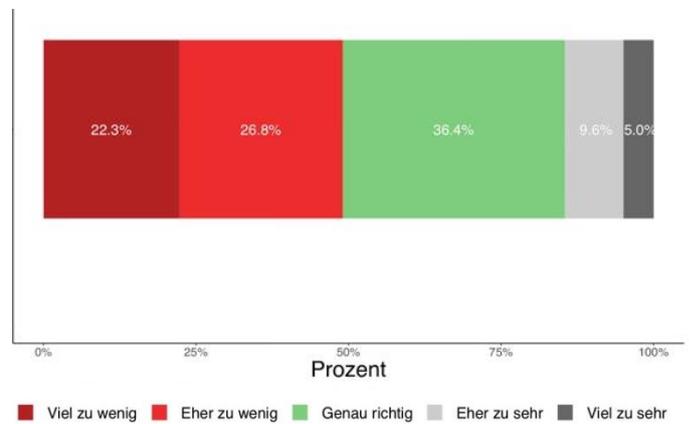


Auch wenn fraglich ist, ob zumindest mittel- und langfristig gesehen die Abwägung zwischen Gesundheit und Wirtschaft wirklich ein Nullsummenspiel ist, dominiert diese Problemdefinition aktuell noch die Debatte. Jüngst äußerte sich beispielsweise Bundestagspräsident Wolfgang Schäuble mit der Aussage, [dass in einer Demokratie nicht alles vor dem Schutz von Leben zurücktreten müsse](#).

Die Umfragedaten zeigen, dass diese Aussage so tendenziell auch in der Bevölkerung auf Zustimmung treffen könnte (*Abbildung 11*). Knapp 50% der Befragten finden, dass die Effekte auf Wirtschaft und Arbeitnehmer*innen von der Politik zu wenig berücksichtigt wurden, 36% hingegen sind der Ansicht, dass die Maßnahmen angebracht sind und auch die wirtschaftlichen Aspekte angemessen berücksichtigt werden. Immerhin knapp 15% sehen dagegen eine Überbewertung der Wirtschaft während des frühen Krisenstadiums.

Spricht man die Befragten jedoch direkt auf ein potentielles Dilemma zwischen Gesundheitsschutz und Schutz der Wirtschaft an, so ist das Votum in der deutschen Bevölkerung

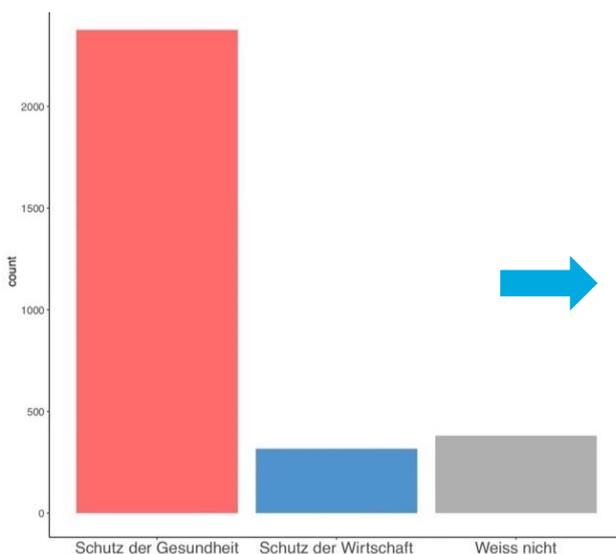
Abbildung 11: Berücksichtigt die Politik bei den aktuellen Maßnahmen die negativen Effekte auf die Wirtschaft und Arbeitnehmer*innen zu sehr oder zu wenig?



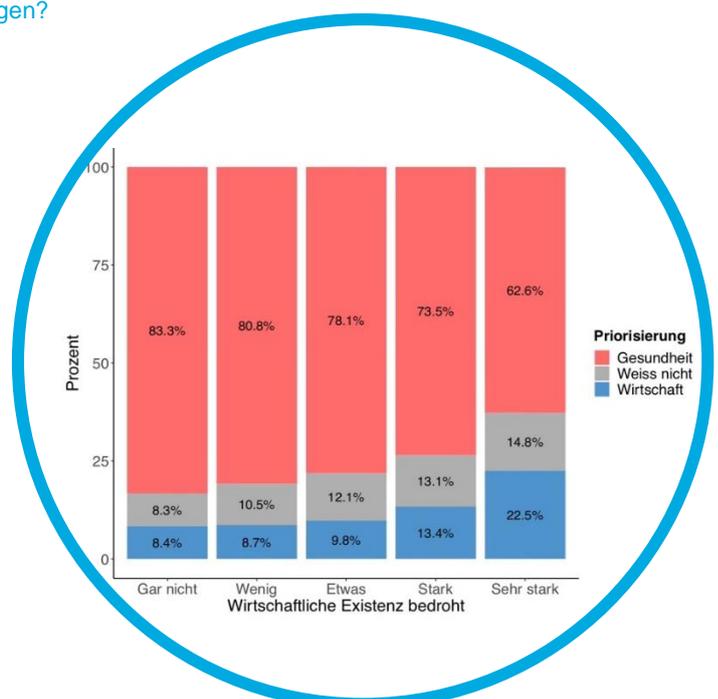
Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=2.806.

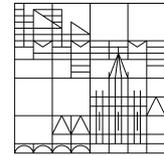
eindeutig: Sollte der Staat eine Abwägung treffen müssen, bevorzugt die große Mehrheit eindeutig den Schutz der Gesundheit (*Abbildung 12*). Selbst unter denjenigen Personen, die wirtschaftlich stark bedroht sind, herrscht diesbezüglich Einigkeit: etwa 60% sprechen sich für die Priorisierung der Gesundheit aus.

Abbildung 12: Wenn die Regierungen aufgrund der Corona-Pandemie in ihren Entscheidungen zukünftig zwischen dem Schutz der Gesundheit und dem Schutz der Wirtschaft abwägen müssen, worauf sollten sie nach aktuellem Erkenntnisstand zum Virus den Schwerpunkt legen?



Datensatz: Krisenmanagement Covid-19, Universität Konstanz. N=3.075.





Informationen zur Studie

Die Studie ist Teil des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Verbundprojektes "Entstehung und gesellschaftliche Wirkung hybrider Organisationen im lokalen Krisenmanagement" in Zusammenarbeit mit Florian Roth (Kooperationspartner, ETH Zürich) und Wolfgang Seibel (Sprecher des Verbundprojektes, Universität Konstanz). Im Rahmen des Teilprojektes untersuchen Steffen Eckhard und Alexa Lenz die öffentliche Wahrnehmung staatlichen Handelns in der Corona-Krise.

Basierend auf Vorarbeiten zur sogenannten Flüchtlingskrise 2015/16, untersucht das Projekt Annahmen über den Zusammenhang zwischen der Krise und ihrer gesellschaftlichen Wirkung, sowie insbesondere den moderierenden Effekt staatlichen Handelns. Die zentralen Fragen sind, wie die Öffentlichkeit das staatliche Krisenmanagement wahrnimmt und inwieweit dieses das Vertrauen in die staatlichen Institutionen beeinflusst, wobei insbesondere das Verwaltungshandeln auf kommunaler Ebene in den Fokus gerückt wird, da diesem im Rahmen des Krisenmanagements eine zentrale Bedeutung zukommt.

Vom 26. März bis 6. April 2020 wurden dafür in einem zusätzlichen Modul zur COVID-19 Pandemie über das Umfrageinstitut YouGov insgesamt 3.077 Personen befragt, die repräsentativ für die deutsche Bevölkerung ab 18 Jahren sind. Um die Entwicklung der Einstellungen auch über Zeit verfolgen zu können, wird die Umfrage im Rahmen eines Längsschnittdesigns in den kommenden Wochen und Monaten mehrmals wiederholt.

Autoren

Steffen Eckhard ist Juniorprofessor und Leiter des Lehrstuhls für Öffentliche Verwaltung und Organisationstheorie an der Universität Konstanz, Projektleiter im Forschungsverbund „Hybride Organisationen im lokalen Krisenmanagement“ und Mitglieder der Forschergruppe „International Public Administration“. In seiner Forschung und Lehre untersucht er die politischen und gesellschaftlichen Auswirkungen der öffentlichen Verwaltung auf unterschiedlichen staatlichen Ebenen: lokal, beim Management internationalisierter Krisenphänomene; und international, bei der Bearbeitung globaler politischer Probleme und Herausforderungen.

Alexa Lenz ist wissenschaftliche Mitarbeiterin und Doktorandin am Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung und Organisationstheorie der Universität Konstanz. Sie arbeitet im Forschungsprojekt „Entstehung und gesellschaftliche Wirkung hybrider Organisationen im lokalen Krisenmanagement (HybOrg)“ zum Thema gesellschaftliche Auswirkungen staatlichen Krisenmanagements mit Fokus auf die Generierung von Sozialkapital und politischem Vertrauen. In ihrem Promotionsprojekt untersucht sie die Wahrnehmung der Verwaltungsleistung in der Öffentlichkeit mit einem Schwerpunkt auf Krisenmanagement und Sozialkapital.

Kontakt

Steffen Eckhard

Juniorprofessor, Lehrstuhl für Öffentliche Verwaltung und Organisationstheorie
steffen.eckhard@uni-konstanz.de

Alexa Lenz

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Lehrstuhl für Public Administration and Organization Theory
alexa.lenz@uni-konstanz.de