

Gleiche Herausforderung, unterschiedliche Handhabung

Politikberatung in der Corona-Krise im internationalen Vergleich

| ANDREAS BUSCH | **Die Corona-Pandemie ist ein globales Phänomen, das Regierungen weltweit zum Handeln zwingt. Die politischen Entscheidungsträger werden von Expertinnen und Experten unterstützt. Die Politikberatung wird jedoch von Staat zu Staat unterschiedlich organisiert und politisch wahrgenommen, wie ein Vergleich zeigt.**

Akute Krisen gelten als „Stunde der Exekutive“. Regierungen sollen dann Verantwortung übernehmen und handeln. Doch woher sollen sie wissen, was sie tun können? Dafür benötigen sie Expertise, die Kernexekutiven eines Staates im Allgemeinen nicht vorhalten: In der Pandemie ist das v.a. virologisches und epidemiologisches Wissen, in anderen Krisen anderes Know-How. Es muss von außen dem Entscheidungsprozess zugeführt werden – durch Politikberatung.

Ein Blick auf drei ökonomisch hochentwickelte liberale Demokratien mit engen Beziehungen zwischen Politik und Wissenschaft – die Bundesrepublik Deutschland, Großbritannien und die USA – zeigt, dass auch einander sehr ähnliche Staaten dabei unterschiedlich vorgehen, selbst wenn es um dasselbe Problem – die Covid-19-Pandemie seit 2020 – geht. Drei kurze Fallbeispiele und ihr Vergleich machen das deutlich.

Großbritannien

Sehr klar strukturiert ist das Beratungssystem in Großbritannien. Hier gibt es klangvolle Positionen wie einen „Government Chief Scientific Adviser“ und einen „Chief Medical Officer“, die hochrangig in der zentralen Verwaltung des Staates angesiedelt sind und deren hauptamtliche und einzige Aufgabe es ist, die Regierung zu beraten. Ersterer sitzt einer „Scientific Advisory Group

»Wissen muss von außen dem Entscheidungsprozess zugeführt werden – durch Politikberatung.«

for Emergencies“ (SAGE) vor, der offiziellen Beratungsgruppe der britischen Regierung für Notlagen, mit Expertinnen und Experten hauptsächlich aus Universitäten, Forschungseinrichtungen, Verwaltung und Behörden. Weitere Expertengruppen – etwa für „pandemische Modellierung“ (SPI-M) oder „neue virale Atemwegserkrankungen“ (NERVTAG) – berichten ihrerseits an SAGE.

Trotz dieser klar bestehenden Struktur kamen die Warnungen in Großbritannien spät. NERVTAG hatte Mitte Januar 2020 die Bedrohung durch Sars-CoV-2 als „ganz gering“ eingestuft und sie erst Ende Januar auf „gemäßigt“ erhöht, was am 21. Februar noch einmal bestätigt wurde, drei Wochen nachdem die ersten Infektionen im Land aufgetaucht waren. Der zögerlichen Reaktion der Expertinnen und Experten entsprach die der Politik: Premierminister

Boris Johnson fokussierte sich auf den am 31. Januar vollzogenen Brexit und blieb den ersten Krisenstabssitzungen fern.

Die große Nähe der Beratungsinstitutionen zur Kernexekutive und der direkte Draht zu den Entscheidungsträgern (später in der Pandemie gab es tägliche Pressekonferenzen von Regierungschef und Chefberatern) verhinderten also nicht eine vergleichsweise späte Reaktion. Schulschließungen, das Ende von Großveranstaltungen und ein erster Lockdown fanden hier später statt als in den meisten europäischen Nachbarstaaten.

Vereinigte Staaten von Amerika

Eine zentrale Beratungskapazität der Exekutive für Gesundheitsfragen analog zu Großbritannien entstand in den Vereinigten Staaten erst spät. Im

Februar 2019 schuf Präsident Donald Trump den Posten des „Chief Medical Advisor to the President“ und besetzte ihn mit seinem Leibarzt, der jedoch bereits im Dezember 2019 aus beiden Positionen ausschied. Bis zum Amtsantritt von Präsident Joe Biden im Januar 2021 – also während der Kernzeit der Pandemie – wurde die Position nicht neu besetzt.

Jedoch verfügt die US-Exekutive mit den „Centers for Disease Control and Prevention“ (CDC) und dem „National Institute of Allergy and Infectious Diseases“ (NIAID, einem von 27 konstituierenden Teilen der „National Institutes of Health“) auf Bundesebene über andere hochkompetente und sehr forschungsstarke Beratungskapazitäten.

Allerdings machte die politische Polarisierung in den USA um Fragen des Impfens und des Tragens von Masken

AUTOR



Foto: Adrienne Lochte

Andreas Busch ist Professor für Vergleichende Politikwissenschaft und Politische Ökonomie an der Georg-August-Universität Göttingen sowie ordentliches Mitglied der Akademie der Wissenschaften zu Göttingen.



Foto: picture alliance

in der Pandemie deutlich, dass dem Angebot solcher Kapazität eine Nachfrage von Seiten der Regierung gegenüberstehen muss. Präsident Trump hingegen schwankte zwischen Herunterspielen der Pandemiegefahr einerseits und Betonung der eigenen Leistungen, z.B. bei der Finanzierung der Impfstoffentwicklung andererseits. Die Regierung fand deshalb keine klare Linie und auch die mit zahlreichen hochrangigen Regierungs- und Behördenvertretern besetzte und von Vizepräsident Mike Pence geleitete „Coronavirus Taskforce“ konnte keine konsistente Strategie entwickeln. Im Sommer 2020 berichtete NIAID-Chef Anthony Fauci, er habe den Präsidenten seit mehr als zwei Monaten weder gesehen noch gebrieft. Das im „Global Health Security Index“ als führend eingestufte Land erlitt hohe Infektions- und Mortalitätsraten.

Bundesrepublik Deutschland

Verglichen mit den beiden bisher betrachteten Fällen ist der der Bundesrepublik Deutschland bei der Politikberatung in der Corona-Pandemie durch relativ wenig Struktur und ein hohes Maß an Offenheit gekennzeichnet. Es

Pressekonferenz zur Ausbreitung des Coronavirus am 9. März 2020. Professor Lothar Wieler, Präsident des Robert-Koch-Instituts, Professor Christian Drost, Direktor des Instituts für Virologie, Charité Berlin, und Jens Spahn, damaliger Bundesgesundheitsminister, vor Journalisten.

gibt in der Kernexekutive keine formellen „Chefberater“, jedoch existiert eine ganze Reihe von Institutionen und Personen mit hoher wissenschaftlicher Reputation, die um Rat gefragt werden können oder diesen von sich aus anbieten.

»Dem Angebot einer Beratungskapazität muss eine Nachfrage von Seiten der Regierung gegenüberstehen.«

Neben der Bundesoberbehörde für Infektionskrankheiten, dem Robert-Koch-Institut, sind dabei die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina sowie die Großforschungseinrichtungen Max-Planck- und Fraunhofer-Gesellschaft sowie Leibniz- und Helmholtz-Gemeinschaft zu nennen, die enge Verbindungen in führende Universitäten haben. Relativ früh in der Pandemie bot die Leopoldina in mehreren

„Ad-hoc-Stellungnahmen“ wechselnder Gruppen von Akademiemitgliedern von sich aus Analysen und Handlungsvorschläge an. Ende April 2020 traten die Präsidenten der Großforschungseinrichtungen mit einer gemeinsamen „Strategie zur Eindämmung der Pandemie“ an die Öffentlichkeit. In persönlicher Kapazität wurden ausgewählte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler z.B. ins Bundeskanzleramt oder von Ministerpräsidentinnen und Ministerpräsidenten zur Beratung gebeten.

Die Beratungslandschaft gliederte sich somit am ehesten einem Markt mit Selbsttrittsrecht durch verschiedene Akteure. Die Offenheit hinsichtlich der Ansätze und Vielfalt der Positionen – die als Vielstimmigkeit gemäß den Gesetzen der Aufmerksamkeitsökonomie die Öffentlichkeit teilweise verwirrte – stieß dabei auch auf Kritik: Bereits im Sommer 2020 beantragten Bündnis90/Die Grünen die Einrichtung eines unabhängigen Pandemierats und somit eine Formalisierung der Beratungssituation. Nach dem Regierungswechsel im Dezember 2021 wurde das in die Tat umgesetzt.

Die Systeme im Vergleich

Drei Länder, drei unterschiedliche Systeme der Beratung. Am auffälligsten sind die Differenzen hinsichtlich der Nähe zur Kernexekutive (in Großbritannien am höchsten, in Deutschland am geringsten) und hinsichtlich der Offenheit: Sie ist in Deutschland am größten und in Großbritannien am niedrigsten – dort ist der Chefberater ein effizienter *gatekeeper* für Beratungsinhalte. Wir sehen im Fall Deutschland hohe Offenheit – weniger Gefahr von *group think*, also frühzeitiger Schließung dessen, was als richtige Lösung angesehen wird – kombiniert mit dem Risiko, dass die Exekutive den Rat nicht annimmt. In Großbritannien mit seiner großen Nähe zur Kernexekutive können wir hingegen leichten Zugang, aber eventuell nicht für den besten Rat diagnostizieren. Die USA zeigen mittlere Werte in beiden Dimensionen.

Ein Beratungssystem, das in jeder Hinsicht am besten abschneidet, gibt es unter den betrachteten offenbar nicht. Wichtiger wäre aber vermutlich, dass die Systeme ihre jeweiligen Stärken und Schwächen kritisch reflektieren und zu verbessern trachten.