

I sistemi federali di Germania e Austria alla prova dell'emergenza pandemica

di Jens Woelk

Abstract: The federal systems of Germany and Austria and the challenges of the pandemic emergency – Both Germany and Austria have, on the whole and with differences in detail, coped relatively well with the impact of the pandemic crisis. This refers to the increased mortality rate due to Covid-19 and to the reaction of their healthcare systems. This article illustrates the respective reaction of the two federal systems to the pandemic. It shall ascertain whether the federal system, and more specifically decentralisation in the area of health policy, was an obstacle or an advantage in dealing with a pandemic such as Covid 19. Of particular interest is the question of whether the pandemic crisis led to a centralisation of powers or left room for differentiated policies in the Länder.

Keywords: Pandemic; Federalism; Intergovernmental relations; Health; Impact on federal systems.

1. Introduzione e premesse

Sia la Germania sia l'Austria hanno complessivamente, con delle differenze nel dettaglio, retto relativamente bene all'impatto della crisi pandemica, sia per quanto riguarda l'aumento del tasso di mortalità dovuto al Covid-19, sia per la reazione dei loro sistemi sanitari.¹ Il presente articolo cercherà di illustrare la rispettiva reazione alla pandemia e di verificare, se il sistema federale, e più specificamente un decentramento nell'ambito delle politiche sanitarie, è stato un ostacolo oppure un vantaggio nell'affrontare una pandemia come quella del Covid 19. Di particolare interesse nella riflessione

¹ Z. Desson, et al. *Europe's COVID-19 outliers: German, Austrian and Swiss policy responses during the early stages of the 2020 pandemic*. Health and Policy 9 (4) 2020, 405–418. Nel periodo del Covid-19 sono stati pubblicati numerosi contributi significativi in lingua italiana sui sistemi federali e di governo tedesco ed austriaco, ad esempio F. Palermo, *La gestione della crisi pandemica in Austria: regolarità costituzionale e qualche distonia politica*, in *DPCE Online*, v. 43, n. 2, 2020; nello stesso fascicolo J. Woelk, *La gestione della pandemia da parte della Germania: "Wir schaffen das!"*; E. Buoso, C. Fraenkel-Haeberle, *La Germania alla prova del corona virus*, in *federalismi.it*, n. 20, 2020; U. Haider-Quercia, *L'attestato di salute del sistema consociativo austriaco nel Covid-19 e i nuovi paradigmi delle libertà fondamentali*, in *AmbienteDiritto.it*, XX, n. 3/2020; A. Gatti, *L'emergenza COVID-19 in Germania e Austria: un bilancio comparato*, in R. Tarchi (cur.), *L'emergenza da Covid 19: una prospettiva comparata*, in *Rivista del Gruppo di Pisa*, n. 1/2020, 51-70.

è la questione se la crisi pandemica abbia comportato un accentramento di poteri oppure lasciato spazio per politiche differenziate nei *Länder*.

Infatti, i vantaggi e gli svantaggi della ripartizione dei poteri nei sistemi federali sono noti: Essa ha, in primo luogo, un effetto di garanzia delle libertà fondamentali individuali e dello Stato di diritto portando i poteri statali in competizione tra loro, come *checks and balances* in senso verticale; in secondo luogo, aumenta la qualità delle decisioni in situazioni decisionali complesse, poiché si realizzano più deliberazioni e discussioni e c'è una forte pressione a motivare e giustificare le decisioni raggiunte. E in terzo luogo, assicura la qualità di beni e servizi pubblici appropriata a livello regionale, flessibile ed efficiente. Tuttavia, a questi vantaggi dei sistemi federali si contrappongono, anche i presunti svantaggi di un processo decisionale lento e una frammentazione delle leggi sul territorio poco chiara per i cittadini. Sono pertanto più efficaci gli Stati unitari nella loro risposta? Illustrando il funzionamento del federalismo nella crisi, il seguente contributo esamina, in chiave comparata, l'impatto della crisi pandemica Covid-2019 sui due sistemi federali, quello tedesco e quello austriaco.

Com'è noto, si tratta di due sistemi simili in quanto caratterizzati entrambi da un'organizzazione nota come federalismo di tipo esecutivo. Ma oltre ad alcune differenze (non solo di dettaglio) nell'organizzazione dei sistemi federali per quanto riguarda le competenze e le istituzioni, ci sono delle differenze importanti nelle dimensioni e fra le popolazioni dei due paesi. Per le reazioni dei governi alla pandemia Covid-19 hanno infatti molta importanza i fattori demografici:² la Germania ha una popolazione di 83,2 milioni (2019), con il 18,3% più giovani di 18 anni e il 28,4% più vecchi di 60 anni (il gruppo in crescita più forte sono gli ultraottantenni, con un aumento del 33% nell'ultimo decennio). Simili proporzioni demografiche si trovano in Austria (che ha circa un decimo della popolazione tedesca, cioè 8,9 milioni): il 19,3% della popolazione è più giovane di 20 anni e il 19% più vecchia di 65 anni. Una differenza sta nel grado dell'urbanizzazione: mentre in Germania il 77% della popolazione vive in aree con alta o media densità popolare, in Austria soltanto il 48% vive nelle 86 città con più di 10.000 abitanti (inclusa la capitale Vienna, con 1,9 milioni di abitanti).

Un altro dato importante è certamente quello del sistema sanitario. In Germania, accanto ai servizi di sanità forniti dal governo locale o dai *Länder* (ad esempio le cliniche universitarie), c'è una rete di ospedali e ambulatori gestiti da privati, a scopo di lucro o da organizzazioni non-profit; i pazienti, con copertura assicurativa pubblica o privata, possono scegliere dove farsi curare. Ci sono 4,5 medici e 6 letti in ospedale per 1.000 abitanti; il numero dei letti in terapia intensiva è particolarmente alto, cioè 33,9 ogni 100.000

² K. Kössler, *Managing the Covid-19 pandemic in Austria. From national unity to a de facto unitary state?* in N. Steytler (ed.), *Comparative Federalism and Covid-19. Combating the Pandemic*, London and New York 2021, 70-87 (70).

persone.³ Anche in Austria il sistema sanitario pubblico, integrato da organizzazioni private in crescita, è molto ben sviluppato, con 5,1 medici e 7,6 letti in ospedale per 1.000 abitanti; il numero dei letti in terapia intensiva è altrettanto alto, cioè 28,9 ogni 100.000 persone.

Sotto il profilo politico, durante la pandemia, in Germania c'era un governo federale in carica da più di due anni, sostenuto dalla Grande Coalizione (CDU/CSU e SPD) sotto la guida della Cancelliera Angela Merkel, mentre nei 16 *Länder* governavano coalizioni di vario tipo (combinazioni di quasi tutti i partiti politici, ad eccezione del partito di estrema destra, *Alternative für Deutschland* - AfD). Di contrasto, in Austria era stato formato, appena prima della pandemia, nel gennaio 2020, un governo federale fra ÖVP e Verdi sotto la guida del Cancelliere Kurz, dopo lo scandalo politico che aveva coinvolto e travolto il partito di destra, FPÖ. Anche nei *Länder* austriaci ci sono governi di coalizione, tranne per uno, con la partecipazione di altri partiti. All'interno delle rispettive compagini governative, una differenza riguardava i titolari della carica di Ministro federale della Sanità, centrale nella reazione alla pandemia: in Germania era dello stesso partito della Cancelliera (Jens Spahn, CDU), mentre in Austria era dei Verdi, partner minore della coalizione (Rudolf Anschober).

La pandemia si è sviluppata in modo sostanzialmente simile in Germania e in Austria, con la prima diffusione dalla fine di gennaio 2020; da allora, sono state osservate quattro ondate di infezione e una quinta è ancora in corso (aprile 2022). Sia durante la prima (marzo-aprile 2020) che durante la seconda ondata (ottobre 2020-gennaio 2021), le fasce di età più avanzate sono state colpite in modo sproporzionato dalle infezioni, con un conseguente alto numero di morti. Anche durante la terza e la quarta ondata, il numero di rilevamenti positivi di SARS-CoV-2 e il numero di letti di terapia intensiva occupati da pazienti COVID è aumentato di nuovo temporaneamente. Tuttavia, la terza, la quarta e la quinta ondata pandemica hanno colpito e colpiscono ancora prevalentemente i gruppi di età inferiore ai 65 anni. A causa delle vaccinazioni, dalla fine di dicembre 2020, il numero dei decessi è stato significativamente inferiore rispetto alla seconda ondata. In totale sono riportati per la Germania 24.200.596 casi di infezione confermati in laboratorio, e 134.185 decessi, mentre si stima che circa 21.425.200 persone siano guarite;⁴ per l'Austria si riportano 4.158.662 casi confermati, 18.054 decessi e 3.998.778 guariti.⁵

³ Dati OCSE: *Health statistics 2021* (www.oecd.org/health/health-statistics.htm).

⁴ Dati dall'istituto tedesco Robert Koch Institut (RKI), *COVID-19-Dashboard*, 25 aprile 2022 (experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4).

⁵ Ministero della Salute (Austria), *Corona in Österreich: Dashboard Fall- und Testzahlen* (info.gesundheitsministerium.gv.at/infektionslage), 25 aprile 2022.

2. Il quadro costituzionale: la ripartizione delle competenze e i poteri d'emergenza costituzionali

Com'è ampiamente noto, strutturalmente, i due sistemi federali sono entrambi di tipo esecutivo e molto simili fra di loro.⁶ Infatti, in entrambi i casi la maggior parte delle decisioni legislative viene presa al centro, e vige la regola dell'esecuzione amministrativa (autonoma) da parte dei *Länder* e, in via subordinata, dal governo locale; inoltre, entrambi sono caratterizzati da una forte dimensione cooperativa, con delle procedure di coordinamento e delle istituzioni intergovernative fra livello federale e dei *Länder* consolidate.⁷

Nonostante questi paralleli strutturali, sono da registrarsi anche delle differenze significative nel riparto costituzionale delle competenze che risulta più rigido in Austria (con tendenziale separazione delle sfere di competenze, articolate in lunghi cataloghi, artt. 10-17 B-VG) e un ruolo importante, anche se ridimensionato negli ultimi decenni, della competenza concorrente in Germania (artt. 72-74) che favoriva l'intervento della Federazione in ulteriori aree, con conseguente espansione della legislazione federale.

In entrambi gli Stati, la funzione di collegamento istituzionale a livello federale è svolta dal *Bundesrat* (Consiglio federale) come organo di rappresentanza e partecipazione dei *Länder*: nel caso tedesco tale organo è investito di poteri forti (a causa della necessità della sua approvazione per numerose leggi e regolamenti federali e della sua composizione con rappresentanti degli esecutivi dei *Länder*), mentre nel caso austriaco esso assume una posizione più debole (a causa del veto meramente sospensivo nel processo legislativo e della composizione con delegati dei Parlamenti dei *Länder*).⁸

⁶ Per una breve sintesi sul sistema federale dopo le varie riforme sia concesso di rinviare a F. Palermo, e J. Woelk, *Germania*, Bologna, 2022 (si vedano in particolare i capitoli III, 31 ss., e VI, 81 ss.); per un saggio recente sul sistema federale austriaco cfr. P. Bußjäger, M. Johler, C. Schramek, *Federalism and Recent Political Dynamics in Austria*, in *Revista d'Estudis Autonòmics i Federals*, 28/2018, 74; P. Bußjäger, *Die bundesstaatliche Kompetenzverteilung in Österreich*, in A. Gamper et. al (a cura di), *Föderale Kompetenzverteilung in Europa*, Baden Baden, 2016, 523; F. Palermo, *Cent'anni di solitudine? O della resilienza del federalismo austriaco*, in *Percorsi costituzionali*, 3/2019, 777.

⁷ "German Federalism: a cooperative outlier", secondo Bertelsmann Foundation, *Federalism in Crisis. U.S. and German Responses to the COVID-19 Pandemic*, Washington 2021 (www.bfna.org/politics-society/federalism-in-crisis/), 55 ss.

⁸ Com'è noto, ai sensi dell'articolo 50 della Grundgesetz, attraverso il *Bundesrat* i *Länder* partecipano all'attività legislativa e amministrativa della Federazione, nonché alla trattazione delle questioni attinenti all'Unione europea. Cfr. il testo classico di B. Pezzini, *Il Bundesrat della Germania federale: il modello tedesco e la riforma del bicameralismo nello Stato a base regionale*, Milano 1990; J. Woelk, *La forma segue la funzione: il Consiglio federale tedesco (Bundesrat)*, in *Studi pisani sul Parlamento*, VI, Pisa 2014, 157-174. Per la seconda camera austriaca si veda P. Macchia, *Il Bundesrat austriaco. Genesi e vicende della Seconda Camera di un federalismo debole*, Torino 2007; e per un confronto F. Palermo, *Il Bundesrat in Germania e Austria, tra esigenze di*

Per quanto riguarda le risposte alla pandemia, in Germania, le misure contro le malattie infettive rientrano tra le materie di competenza concorrente, art. 74 n.19 GG, il che significa che la Federazione può adottare la rispettiva legislazione “se e per quanto necessaria per garantire l’unità giuridica o economica oppure condizioni di vita equivalenti” in tutta la Germania, mentre ai *Länder* spetta l’attuazione di tale legislazione federale, tuttavia con ampia discrezionalità dove non ci sono disposizioni federali dettagliate e spesso trasferendo dei relativi poteri alle istituzioni del governo locale. Mentre il governo federale è il solo responsabile della sicurezza esterna e della difesa, compresa la protezione della popolazione civile (art. 73 c.1 GG), i *Länder* sono responsabili di quasi tutti gli altri compiti di sicurezza. La protezione civile, nei casi di disastri e di calamità naturali, è di competenza dei *Länder*, è regolata dalle loro leggi. Il governo locale, che deve attuare sia leggi e regolamenti federali che del Land, è pertanto responsabile, in via generale e operativamente, per la protezione civile e la gestione di emergenze.

Un accentramento dei poteri in casi di pandemia è soprattutto dovuto al loro impatto economico per il fatto che spettano alla Federazione le competenze per rispondere con riguardo alle conseguenze economiche, ad esempio la tassazione, la gestione delle spese, la disciplina dell’assicurazione sociale e della cura a lungo termine nonché della disoccupazione; inoltre la Federazione provvede, se necessario, alla copertura dei deficit a livello di *Land* e comunale. Tuttavia, si ricorda che risulta sempre necessaria l’approvazione della rispettiva legislazione da parte del *Bundesrat* in tutti i casi in cui vengono disciplinati dettagli dell’attuazione amministrativa oppure assegnati degli obblighi finanziari ai *Länder*.

Di conseguenza, la posizione dei *Länder* risulta politicamente forte e rende necessario un loro coinvolgimento nel coordinamento di tutte le decisioni da parte del governo federale; esse vengono preparate, soprattutto se previste in maniera uniforme in tutto il territorio federale, nell’ambito delle conferenze fra la Cancelliera federale e i 16 Ministro-Presidenti. Se è vero che tale coordinamento fra i vertici degli esecutivi costituisce, da una parte, un vantaggio nel costruire consenso riguardo le misure decise e facilita la loro comunicazione, non va dimenticato che, dall’altra rimangono fuori da tale circuito intergovernativo i Parlamenti, a livello federale e dei *Länder*, e con loro le rispettive opposizioni politiche.⁹

Tuttavia, la maggior parte delle misure nella lotta contro la pandemia

riassetto e maquillage istituzionale, in S. Bonfiglio (cur.), *Composizione e funzioni delle seconde Camere*, Padova 2008, 85-109.

⁹ Per il problema del rischio di un ruolo marginale dei Parlamenti dei *Länder*, si veda F. Palermo, *Il ruolo delle Assemblée Legislative dei Länder nel sistema di governo tedesco: dall’emarginazione strutturale ai nuovi scenari della stagione delle riforme*, in *Revista Brasileira de Direito Constitucional* - RBDC, n. 10, 2007, 295-311.

costituiscono dei provvedimenti di carattere amministrativo e rientrano nella giurisdizione dei tribunali amministrativi (competenti per tutte le controversie di natura pubblicistica, art. 40 c.1 VwGO) che dovranno decidere, ad esempio, sul bilanciamento fra le restrizioni al fine di impedire la diffusione del virus e le garanzie dei diritti fondamentali applicando nel controllo delle motivazioni dei singoli provvedimenti il principio di proporzionalità.¹⁰

A prima vista e complessivamente, la situazione competenziale in Austria appare simile: i *Länder* non dispongono di competenze importanti nel settore sanitario, ad eccezione di quelle relative agli ospedali, i quali sono comunque sottoposti al potere di supervisione federale; ogni eventuale legislazione federale in materia deve limitarsi alla disciplina di principi rispettando le competenze di attuazione dei *Länder* (art. 12 c. 1 n.1 B-VG). La sanità pubblica spetta quindi principalmente alla Federazione, sia come competenza legislativa sia come esecutiva (art. 10 c.1 n.12 B-VG), mentre il ruolo dei *Länder* si limita a quello di dare attuazione alle politiche federali nelle forme dell'amministrazione federale "indiretta" (artt. 102-105 B-VG) agendo quindi come delegati del governo federale e vincolati dalle istruzioni di quest'ultimo.¹¹ La loro autonomia si riduce drasticamente lasciando spazio soltanto per le decisioni in ambito organizzativo riguardo al raggiungimento degli obiettivi determinati dal Ministro federale della Salute; in caso di non-osservanza il *Landeshauptmann* rischia l'accusa davanti alla Corte costituzionale (art. 142 c.2 B-VG).¹² Nell'esecuzione decentrata di tali compiti amministrativi, assumono un ruolo centrale i distretti (*Bezirke*), come entità subordinate al *Land* (15 città e 79 distretti, con un Presidente nominato dal governo del *Land*), mentre le funzioni dei comuni si limitano a questioni minori, ad esempio a controlli di sanità e di igiene.¹³

Nel sistema austriaco di sanità, accusato spesso di troppa frammentazione, ci sono inoltre, come attori complementari, i 9 fondi di assicurazione sanitaria (uno per *Land*) che coprono la maggior parte degli assicurati, soprattutto per le spese mediche ambulatoriali, mentre gli ospedali sono nella responsabilità dei *Länder*. Tale situazione di responsabilità separate rende necessaria una stretta cooperazione che si realizza attraverso

¹⁰ Cfr. A. Klafki, *Verwaltungsrechtliche Anwendungsfälle im Kontext der Covid-19-Pandemie*, in *Juristische Schulung (JuS)*, n. 6, 2020, 511. Tuttavia, non sempre i giudici hanno deciso in linea con i pareri scientifici: tale problema viene discusso da A. Thiele, *Warum Richter Urteile zur Corona-Pandemie fällen können, die der Wissenschaft widersprechen*, correctiv.org, 13. April 2021.

¹¹ P. Bußjäger, *Federalism and the COVID-19 crisis: COVID-19 crisis challenging Austria's cooperative federalism*, Forum of Federations, 28 aprile 2020 (www.forumfed.org/2020/04/peter-busjager-federalism-and-covid-19/).

¹² K. Kössler, *Managing the Covid-19 pandemic in Austria. From national unity to a de facto unitary state?* in N. Steytler (ed.), *Comparative Federalism and Covid-19. Combating the Pandemic*, London and New York 2021, 70-87 (72).

¹³ F. Palermo, *La gestione della crisi pandemica in Austria: regolarità costituzionale e qualche distonia politica*. DPCE Online, v. 43, n. 2, 2020.

accordi intergovernativi sulla sanità (art. 15a B-VG) che necessitano a loro volta un'adozione formale da parte del Parlamento federale e disciplinano, dagli anni 1980, un sistema finanziario complesso di contributi federali, dei *Länder*, comunali e dei fondi sanitari; per un coordinamento complessivo, fra dimensione ambulatoria e ospedaliera, nel 1997 è stato introdotto un piano ospedaliero generale e vincolante coperto da fondi federali e dei *Länder*.

3. Il quadro legislativo e istituzionale per affrontare la pandemia Covid-19

In Germania, ci si è avvalso del quadro normativo e istituzionale esistente per rispondere alle crisi pandemica. In particolare, non è mai stato fatto uso dei poteri costituzionali di emergenza interna (art. 91 e art. 35 GG) per affrontare la nuova sfida pandemica. La famosa lettera di Wolfgang Schäuble (CDU), con la quale l'allora Presidente del Bundestag suggeriva l'integrazione della disciplina emergenziale con la previsione di un "Parlamentino" (e l'introduzione di un nuovo art. 53b GG) venne respinta, quasi senza scaturire un dibattito sulla questione. Venivano invece fin da subito aggiornate le fonti e le procedure esistenti. Le modifiche al regolamento parlamentare per garantire il funzionamento del *Bundestag* e la riserva parlamentare anche in tempi di pandemia costituiscono degli esempi di tale adeguamento veloce e di flessibilità, adottate proprio per evitare il ricorso a delle regole di emergenza. Per continuare il proprio operato, il Parlamento federale modificò le proprie procedure riducendo il quorum di presenza ad un quarto e permettendo la partecipazione a distanza nelle riunioni delle commissioni; tali eccezioni, prolungate una volta, terminavano alla fine del 2020.¹⁴ Anche il Tribunale costituzionale federale adottò delle misure speciali per garantire la continuità nello svolgimento delle proprie funzioni.¹⁵

Già dal 2001 è in vigore una specifica legge federale sulla protezione contro le infezioni (*Infektionsschutzgesetz* - IfSG) che disciplina le misure per prevenire e combattere le malattie infettive, incluse le basi giuridiche per ordinanze dei ministeri e autorità al fine di limitare, ove necessario, le libertà fondamentali come quella della manifestazione in pubblico, della libera circolazione e dell'inviolabilità del domicilio. Inoltre, disciplina legislativa include una base giuridica specifica per la compensazione delle persone in quarantena (fino a sei settimane è garantito lo stipendio pieno,

¹⁴ La centralità del Parlamento e la necessità di una "riserva parlamentare" per le decisioni fondamentali sottolinea H.-J. Papier, *Umgang mit der Corona-Pandemie: Verfassungsrechtliche Perspektiven*, in *Aus Politik und Zeitgeschichte* (APUZ 35–37/2020), 21.8.2020 (www.bpb.de/apuz/314341/verfassungsrechtliche-perspektiven).

¹⁵ Bundesverfassungsgericht, *Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit des Bundesverfassungsgerichts*, Pressemitteilung Nr. 97/2020, 4.11.2020 (www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-097.html).

successivamente il 90%; art. 56 IfsG); il rimborso dei datori del lavoro deve essere garantito dai *Länder*. Tale compensazione si applica pure alla necessità di rimanere a casa nel caso in cui asili e scuole verranno chiuse per combattere una pandemia. Nel marzo 2020, la legge federale sulla protezione contro le infezioni è stata modificata in pochi giorni, da *Bundestag* e *Bundesrat*, per garantire una risposta efficace alla pandemia Covid-19, in particolare attraverso l'autorizzazione parlamentare a misure restrittive (il primo lockdown) e più ampi poteri per il Ministro federale della salute (in particolare attraverso l'autorizzazione di emanare decreti), limitati per un anno ma estendibili;¹⁶ tuttavia, i pochi limiti espliciti a tali poteri hanno sollevato forti critiche.

Oltre al Ministero della Salute federale assume un ruolo fondamentale – complementare come autorità scientifica e centrale nella comunicazione mediatica – un istituto scientifico: il Robert Koch Institut (RKI).¹⁷ Si tratta di uno dei tre successori dell'Agenzia federale di Sanità, che elabora e pubblica le statistiche epidemiologiche ufficiali per la Germania, basandosi sulle ricerche proprie e cooperando con una rete di agenzie amministrative e istituzioni scientifiche federali e dei *Länder* nonché con istituzioni analoghe a livello internazionale, in particolare con l'Organizzazione Mondiale Sanitaria (OMS).

Tuttavia, una caratteristica saliente della gestione della crisi sanitaria è la mancanza di potere in capo al governo federale per l'imposizione di misure restrittive nell'emergenza pandemica a tutto il paese (come chiusure, *lockdown*, ecc.). La clausola generale (§ 28) della legge federale sulla protezione contro le infezioni (*Infektionsschutzgesetz*), applicata fin dall'inizio, prevede dei poteri di intervento del governo federale piuttosto limitati. Di conseguenza, era necessario più volte di cambiare le basi giuridiche della stessa legge, cercando di adeguare le misure possibili all'evoluzione della pandemia, ed è stata soprattutto rafforzata la cooperazione con i *Länder* (che erano i primi ad essere confrontati con la pandemia e a dover reagire). A livello istituzionale, i ministri della sanità dei *Länder*, che spesso sono responsabili anche per gli affari sociali, si sono quindi coordinati con il Ministro federale in un'apposita conferenza intergovernativa;¹⁸ all'interno del *Land*, i vari ministeri interessati sono stati coordinati dall'ufficio del Ministro-Presidente.

In prima linea nella reazione coordinata alla pandemia si sono trovate

¹⁶ Il 17/18 marzo 2022, il *Bundestag* e il *Bundesrat* hanno approvato la legge che modifica la legge sulla protezione dalle infezioni (IfsG) (BGBl 2022 I p.466). Per esempi delle misure approvate e il loro elenco, v. G. Färber, *Germany's fight against Covid-19. The tension between central regulation and decentralised management*, in N. Steytler (ed.), *Comparative Federalism*, cit., 51-69 (56).

¹⁷ Cfr. il sito istituzionale del RKI - Robert Koch Institut: www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html.

¹⁸ Cfr. il sito istituzionale della conferenza dei ministri della salute: www.gmkonline.de/Startseite.html.

le autorità sanitarie a livello locale (*Gesundheitsämter*) che garantiscono le funzioni essenziali della raccolta e dell'elaborazione locale dei dati statistici sulle infezioni, del tracciamento e della messa in quarantena delle persone nonché del loro monitoraggio; le autorità locali di pubblica sicurezza monitorano invece il rispetto delle restrizioni imposte per far fronte alla pandemia.¹⁹

Come ricordato prima, il descritto impianto normativo e istituzionale esisteva sostanzialmente già prima della pandemia Covid-19, anche se a differenza della protezione civile contro i disastri naturali o altre emergenze non erano mai state organizzate delle esercitazioni per una situazione epidemiologica e per garantire un lavoro coordinato e congiunto delle varie autorità.

Anche se non è mai stato dichiarato lo stato di emergenza, in seguito alla decisione dei Ministri federali per gli affari interni e per la sanità di istituire un'unità di crisi con esperti e il Robert Koch Institut (RKI) e soprattutto per far fronte alla rapida diffusione del virus dal mese di febbraio 2020, quando tornavano numerosi turisti con l'infezione dalla settimana bianca nel Tirolo e la pandemia si diffondeva in tutto il territorio federale, tutti i *Länder* venivano coinvolti nei processi decisionali, non per ultimo in vista della loro necessaria approvazione nel *Bundesrat* per quanto riguarda le misure di sconfinamento previste nella legge per la tutela contro le infezioni in una situazione epidemiologica di portata nazionale. La formula per la reazione alla pandemia era che sotto il profilo intergovernativo la Cancelliera coordinava le misure dei livelli di governo nelle sue riunioni con i Ministro-Presidenti (la cui cadenza durante la pandemia aumentava fino a incontri bi-settimanali garantendo attenzione nei media e l'apparenza/illusione del ruolo dominante della Cancelliera), mentre sotto il profilo politico la Grande Coalizione garantiva la necessaria maggioranza parlamentare per adeguare le basi legislative ordinarie (maggioranza in realtà molto ampia visto che solo il partito di destra, l'*Alternative für Deutschland*, AfD, si opponeva all'adozione delle restrizioni).

Neanche in Austria non sono stati utilizzati i poteri straordinari durante la pandemia, nonostante la Costituzione federale austriaca (*Bundes-Verfassungsgesetz*, B-VG) permetta il loro uso in un'apposita disposizione nelle situazioni di emergenza: secondo l'art. 18 c.3 B-VG il Presidente federale può sostituirsi al Parlamento nel caso di impedimento di quest'ultimo quando questo risulta necessario per impedire danni evidenti e irreparabili alla popolazione; i suoi poteri comprendono modifiche legislative (ma non costituzionali) per decreto.²⁰ Il fatto che il Parlamento si è riunito nonostante

¹⁹ Una sintesi sul ruolo delle autorità sanitarie a livello locale, articolata in numerose voci, si trova al sito della Fondazione Heinrich Boell, *Kommunen in der Corona-Krise* (kommunalwiki.boell.de/index.php/Kommunen_in_der_Corona-Krise).

²⁰ A. Gamper, *Corona und Verfassung*, unipress 2020 (www.unipress.at/politik/corona-und-verfassung/).

la pandemia e il divieto di creare “oneri finanziari permanenti” per gli enti territoriali che pone un limite all’uso dei poteri straordinari (art. 18 c.5 B-VG), spiegano perché tali poteri non sono stati utilizzati durante la crisi pandemica.²¹

Pertanto, anche in Austria la base normativa centrale per combattere la pandemia era una legge ordinaria, la legge sulle malattie epidemiche;²² tuttavia, l’età avanzata di tale legge si faceva notare (la legge risaliva al 1950, ma tanti dei suoi contenuti si basavano ancora sulla legge precedente, del 1913) e la sua disciplina era solo in parte adatta alla situazione attuale e in particolare alla mobilità elevata caratterizzante le società moderne e globalizzate oppure alle garanzie della privacy. Pertanto, la legge è stata modificata e aggiornata durante la pandemia, includendo ad esempio le istanze della privacy e un catalogo di misure restrittive, come il distanziamento sociale e l’obbligo di portare mascherine, come alternativa meno invasiva rispetto ad un divieto totale di circolazione in pubblico.²³ La flessibilità del legislatore austriaco viene dimostrata dall’adozione di una nuova legge ad hoc, la Legge sulle misure Covid-19 (2020), adottata, promulgata e pubblicata nello stesso giorno, il 15 marzo 2020; ad essa seguono altre leggi specifiche.²⁴

Sotto il profilo istituzionale anche in Austria il Ministro federale di salute si consulta con degli esperti: da una parte un istituto di ricerca applicata di proprietà governativa, la Società Salute Austria srl (*Gesundheit Österreich GmbH*), si occupa della programmazione delle capacità sanitarie e di altre questioni, dall’altra, il Consiglio superiore della sanità (*Oberster Sanitätsrat*), con più di 40 esperti, presta consulenza scientifica, assieme ai Consigli sanitari dei *Länder* (*Landessanitätsräte*). Ha invece suscitato molte critiche la creazione di una task force ministeriale ad hoc durante la pandemia, da parte del Ministro della salute, invece di rinominare i membri

²¹ Misure restrittive in tempi di pandemia si potrebbero basare anche sull’art. 15 CEDU (la quale è di rango costituzionale nell’ordinamento austriaco); l’articolo in questione permette deroghe da determinati diritti “in tempo di guerra o di altre emergenze che minacciano la vita della nazione”. L’Austria non ha fatto uso di tale clausola che richiederebbe la notifica al Segretario generale del Consiglio d’Europa e la sua continua informazione sulle misure di emergenza e la loro giustificazione, S. Gstöttner, K. Lachmayer, *No Benefit of Hindsight: Austria’s Ongoing Legal Struggle in the Fight Against the Pandemic*, in *VerfBlog*, 2020/12/03 (verfassungsblog.de/no-benefit-of-hindsight/).

²² *Epidemiegesetz* 1950 (EpiG), BGBl. Nr. 186/1950, più volte modificato durante la pandemia. Tutte le basi normative della reazione austriaca all’emergenza sanitaria Covid-19 si trovano al sito del Ministero della Salute: www.sozialministerium.at/Corona/Coronavirus/Coronavirus---Rechtliches.html.

²³ BGBl. I n. 16/2020 e BGI I n. 43/2020. P. Bußjäger, *Federalism and the COVID-19 crisis*, cit.

²⁴ Legge federale sulle misure transitorie per il contrasto alla diffusione del Covid-19 (*Bundesgesetz betreffend vorläufige Maßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 – COVID-19-Maßnahmengesetz*), BGBl. I, 12/2020, assieme alla legge sulle risorse finanziarie, la COVID-19-FondsG, prevista nell’art. 1 della legge generale, e inizialmente dotata di un fondo di 4 miliardi di euro, successivamente aumentati con la modifica in BGBl. I, 23/2020.

scaduti del Consiglio sanitario.

Sotto il profilo intergovernativo, l'informale Conferenza dei nove Presidenti dei *Länder* (*Landeshauptleutekonferenz*, LHK), centrale interfaccia fra i livelli di governo nel federalismo austriaco,²⁵ è rimasta determinante nel dialogo e nel coordinamento fra gli esecutivi federale e dei *Länder*.

4. L'evoluzione della pandemia e la reazione dei vari livelli di governo

All'inizio della diffusione della pandemia in entrambi i paesi sta il caso Ischgl, uno ski resort nel Tirolo, dove, nella prima metà di marzo 2020, si sono verificate numerose infezioni durante le settimane bianche. Sono state molto criticate le autorità comunali e del *Land* austriaco che dopo le prime informazioni sulla diffusione del virus da chi ritornava dalle vacanze hanno reagito con molto ritardo isolando la valle intorno al paese soltanto a partire dal 13 marzo e chiudendo le piste soltanto il giorno successivo. Gli interessi economici pesano nella stagione sciistica e numerosi turisti hanno accusato le autorità di aver messo in secondo piano la loro salute nonostante gli avvisi ricevuti sulla diffusione della pandemia. Avendo le autorità locali e del *Land* agito per conto della Federazione, la loro azione è attribuibile a quest'ultima che, di conseguenza, si è successivamente trovata coinvolta in una controversia per responsabilità civile (art. 23 c.1 B-VG).²⁶

4.1. Le misure a livello federale

Pochi giorni dopo, il 25 marzo 2020, il *Bundestag* tedesco ha determinato l'esistenza di una "situazione epidemica di rilevanza nazionale" secondo la nuova formulazione dell'art. 5 della legge sulla protezione dalle infezioni (IfSG), modificata dal *Bundestag* lo stesso giorno. Questa determinazione autorizzava il ministero federale della salute a limitare i diritti fondamentali individuali e a interferire con la distribuzione federale delle competenze ai sensi dell'articolo 84 della Legge fondamentale. La legge, e in particolare la base giuridica per i regolamenti con misure restrittive (art. 28a IfSchG), è stata ulteriormente modificata in maggio, in novembre, e poi ancora) introducendo una base legislativa adeguata per adottare le principali misure

²⁵ Per la *Landeshauptleutekonferenz* cfr. K. Kössler, *Reform of the Second Chamber or Its Perpetuation? The Austrian Dilemma and Its Implications for the Italian Senate*, in *Le Istituzioni del Federalismo*, 37(2): 2016, 339–70 (363 s.).

²⁶ Con una sentenza del 25 luglio 2022, la Corte d'appello di Vienna ha annullato una decisione di primo grado che aveva respinto le richieste di risarcimento di un attore tedesco per dolore e sofferenza, spese mediche e di assistenza e mancato guadagno, perché le informazioni statali sui pericoli imminenti devono essere corrette e complete. I giudici affermano che non è stato così a Ischgl e che la Repubblica d'Austria era responsabile per le "informazioni illegittime e colpevoli" rinviando il caso al Tribunale e ammettendo la revisione alla Cassazione per questioni fondamentali; *Sueddeutsche Zeitung*, 25/07/2022 (www.sueddeutsche.de/panorama/oesterreich-wien-ischgl-corona-schadenersatz-urteil-1.5627238).

standard nella lotta contro la pandemia fornendo un ampio catalogo di misure ammissibili da attuare dai *Länder* con i loro regolamenti.²⁷ Così, la legge per la protezione contro le infezioni nella sua versione modificata era anche la base per la re-introduzione di controlli al confine con i paesi vicini (ad eccezione dei Paesi Bassi), che arrecavano numerosi problemi ai non pochi pendolari transfrontalieri, nonché per l'obbligo di una quarantena di 14 giorni per chi rientrava in Germania da aree considerate ad alto rischio.

A livello federale, il Ministro della salute adottava successivamente i decreti necessari per le misure restrittive e il primo lockdown, oltre a provvedere per ulteriore approvvigionamento di materiali medicinali, in particolare mascherine e materiale protettivo per ospedali e alti centri sanitari; in assenza di riserve create prima della pandemia, c'era infatti il rischio di rimanere senza materiale sufficiente. Il suo lavoro di coordinamento includeva anche la creazione di una banca dati sulle capacità di terapia intensiva (letti con ventilatori), offrendo contributi per la trasformazione di letti ospedalieri in letti di terapia intensiva, aumentando così la capacità recettiva. Tale operazione ebbe successo, come dimostrano le cifre: nel luglio 2020 erano stati registrati 32.400 letti e la Federazione pagava per ulteriori 39.700 letti.²⁸ Il RKI assisteva il governo federale con expertise scientifica e consigli sulle misure da adottare oltre a informare la popolazione attraverso comunicazioni e conferenze stampa regolari. Il Ministero federale della salute organizzava anche sistemi digitali di informazione, tra cui lo sviluppo e la diffusione di un'apposita applicazione per cellulari (scaricata da 40 milioni di persone a fine ottobre 2020).²⁹

Sul piano economico, alla fine di aprile 2020 è stato adottato un programma di sostegno economico per fornitori di servizi sanitari e medici e di compensazione per perdite finanziarie a causa della pandemia (*Covid-19 Krankenhausentlastungsgesetz*).³⁰ Infatti, gli effetti sociali ed economici delle misure prese per combattere il virus sono stati considerati fin dall'inizio della pandemia. Nel marzo 2020, un bilancio federale supplementare ha messo a disposizione 122,5 miliardi di euro e ha permesso un ulteriore prestito fino a 156 miliardi di euro. Questo denaro è destinato ad aiutare le imprese e i dipendenti, e in generale ad ammortizzare le ripercussioni sociali della pandemia. Per esempio, l'aiuto finanziario per pagare i dipendenti in tempi brevi è stato uno strumento importante per evitare licenziamenti di massa; il

²⁷ Per la ricostruzione del quadro legislativo e regolamentare concreto A.K. v. Mangold, *Germany and COVID-19: A Most Eventful Year*, VerfBlog, 2021/4/07 (verfassungsblog.de/germany-and-covid-19-a-most-eventful-year/).

²⁸ G. Färber, *Germany's fight against Covid-19*, cit., 51-69 (56).

²⁹ La "Corona Warn App" è un'applicazione per il tracciamento dei contatti COVID-19, disponibile per il download dal 16 giugno 2020 in Germania e in molti Stati dell'Unione Europea e altri paesi in 7 lingue dall'inizio di luglio 2020; RKI, *Infektionsketten digital unterbrechen mit der Corona-Warn-App*, (www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/WarnApp/Warn_App.html).

³⁰ *BGBI* 2020 (I), Nr. 14 del 27 marzo 2020, 580-587.

cosiddetto *Kurzarbeitergeld*, (cassa integrazione) cofinanziato da datore di lavoro e Stato, copre il 60 % del salario abituale (per i dipendenti con figli: 67%).

Per contrastare l'impatto negativo della pandemia e delle misure restrittive che comportavano la recessione economica più seria del secondo dopoguerra, il governo federale adottò varie misure per impedire fallimenti e sostenere le persone che non potevano lavorare; inoltre il governo federale iniziò un programma di stabilizzazione economica, comprendenti aiuti alle famiglie, sgravi fiscali e aiuti per la liquidità per le aziende, trasferimenti federali al governo locale per compensare le entrate mancanti dall'imposta locale sulle imprese nonché un programma per investire in un futuro migliore che finanzia l'acquisto di macchine elettriche e le relative infrastrutture, per un volume totale di 103 miliardi Euro (2020).³¹

Anche la presidenza in capo alla Germania del Consiglio dell'UE nel secondo semestre del 2020 ha giocato un ruolo importante nella reazione alla crisi pandemica per il coinvolgimento del governo federale nell'elaborazione e nel negoziato della risposta dell'Unione (il fondo Next Generation EU, dotato di 750 miliardi Euro).³² Per la prima volta, infatti, la Germania ha accettato un indebitamento dell'UE nonostante il divieto nel Trattato, inevitabile però, sotto il profilo economico, per mettere insieme la potenza finanziaria sufficiente.

In Austria è stata modificata la legge federale sulle malattie epidemiche, su cui si basavano ancora le prime misure restrittive dal 10 marzo 2020, per aggiornarla alle esigenze attuali, ma in parallelo è stata adottata una legislazione ad hoc, fra cui la legge sulle misure Covid-19.³³ Per l'adozione di tale pacchetto legislativo che prevede una serie di misure restrittive, dalla chiusura di locali commerciali, restrizioni di accesso a luoghi pubblici all'obbligo di portare mascherine è bastata una sola domenica, il 15 marzo; la legge era inoltre dotata di una *sunset clause* (con scadenza a fine 2020). La legge federale sulle misure COVID 19 è la base per i numerosi decreti di attuazione, a cascata a tutti i livelli per la rispettiva area territoriale di competenza. Dal 16 marzo 2020 è stato imposto un lockdown a livello nazionale, che è stato gradualmente allentato a partire da Pasqua e revocato completamente il 1° maggio 2020.³⁴ Alla scadenza di alcune misure, il 30 aprile 2020, un nuovo regolamento è entrato in vigore, il c.d. regolamento sull'alleggerimento (*Lockerungsverordnung*).³⁵ Mentre la legge sulle malattie epidemiche del 1950 garantiva la piena compensazione per perdite

³¹ G. Färber, *Germany's fight against Covid-19*, cit., 51-69 (57).

³² La struttura giuridica e architettura istituzionale dello strumento illustra F. Fabbrini, *Next Generation EU. Il futuro di Europa e Italia dopo la pandemia*, Bologna 2022 (cap. V).

³³ BGBl. I, 12/2020 (v. sopra).

³⁴ Con regolamento del Ministro della Salute (Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gemäß § 2 Z 1 des COVID-19-Maßnahmegesetzes), BGBl. II Nr. 98/2020.

³⁵ BGBl. II n. 197/2020.

economiche sulla base delle aspettative di entrate in un periodo simile, la nuova legge sulle misure Covid-19 non solo autorizzava il Ministro federale della salute all'emanazione di misure restrittive con un regolamento, ma anche che in tal caso non si applicassero le regole sulle compensazioni previste dall'altra legge.³⁶

Data la base costituzionale più forte per il governo federale austriaco, rispetto alla Germania, furono numerose le interferenze di quest'ultimo nelle competenze dei *Länder* (ad esempio la disciplina di eventi sportivi). La dominanza del governo federale austriaco nei confronti dei *Länder* si è espressa in particolare con legislazione basata sulla competenza per la salute pubblica (art. 10 c.1 n. 12 B-VG) che interferiva, giustificata con l'emergenza pandemica, con alcune competenze normalmente attribuite ai *Länder*, ad esempio restrizioni nell'accesso a eventi sportivi. La legislazione COVID 19 emanata dal Parlamento federale non ha soltanto modificato decine di leggi federali e introdotto nuove leggi, ma ha persino modificato la Costituzione federale al fine, tra l'altro, di centralizzare competenze. In diversi campi, come il diritto dell'energia o degli appalti, i *Länder* hanno perso qualche competenza, il che è in linea con la tendenza generale verso la centralizzazione in Austria.

Anche in Austria dominava quindi, sotto il profilo istituzionale, l'esecutivo (in particolare quello federale), accentrando poteri nei confronti sia del Parlamento sia dei *Länder*.³⁷ Inoltre, il Ministro federale della salute creò un nuovo organismo ad hoc, la "coronavirus taskforce", composto di rappresentanti di autorità federali, esperti, medici e matematici, ma senza includere nessun rappresentante dei *Länder*.³⁸

Il Parlamento ha sostanzialmente ratificato tutte le misure volute dal governo; una notevole eccezione è il successo delle opposizioni nell'introduzione della *sunset clause*. Il ruolo del *Bundesrat* come seconda camera federale è stato ambivalente: mentre all'inizio della crisi esso ha approvato all'unanimità tutte le misure legislative proposte dalla prima camera, successivamente è diventato più critico e ha posto il veto – comunque solo sospensivo (art. 42 cc.1-4 B-VG) - a diversi progetti di legge COVID, anche se la motivazione di questi veti non era quella di sostenere il federalismo oppure di salvaguardare l'autonomia dei *Länder*, ma soprattutto il timore di una violazione dei diritti fondamentali e che il controllo parlamentare fosse ridotto al minimo. Si è quindi trattato di un uso controllo politico, considerato che il *Bundesrat* è dominato dai due partiti in opposizione

³⁶ K. Kössler, *Managing the Covid-19 pandemic in Austria*, cit., 70-87 (75 s.).

³⁷ A. Gamper, *Herausforderungen des österreichischen Föderalismus in der Coronakrise*, in Europäisches Zentrum für Föderalismus-Forschung Tübingen (Hg), *Jahrbuch des Föderalismus* 2021, Baden-Baden 2021, 53 ss.

³⁸ Tuttavia, l'expertise e i pareri dei dirigenti ministeriali sembrano aver avuto sempre meno peso nella dinamica della pandemia, almeno secondo una valutazione di uno studio per conto della Commissione europea: Helen Tubb, *Crisis Management, Coordination and Capacities*, October 2020, 67 (ec.europa.eu/info/sites/default/files/ht0921295enn.en_.pdf).

al governo federale (i socialdemocratici della SPÖ e la destra nazionalista della FPÖ).

Mentre le reazioni del governo austriaco durante la prima ondata di Covid-19 nella primavera del 2020 sono considerate un successo, la disillusione è seguita nell'autunno 2020 con una seconda ondata, per la quale il governo non sembra essersi preparato adeguatamente. Il terzo periodo (gennaio-aprile 2021) mostra una performance mista del governo.

Durante l'estate 2021, la pandemia è stata dichiarata sconfitta;³⁹ troppo presto perché già in ottobre, il numero di nuove infezioni è aumentato fortemente a causa della variante delta, ancora più contagiosa. Pertanto, a metà novembre 2021, il governo ha dovuto disporre un obbligo vaccinale (a partire dal 1° febbraio 2022) e un nuovo lockdown dal 22 novembre all'11 dicembre 2021 revocandolo dopo questo periodo solo per le persone vaccinate e guarite e lasciandolo in vigore per le persone non vaccinate fino al 31 gennaio 2022. Dal 5 febbraio 2022, è entrata in vigore l'obbligo di vaccinazione per tutti, poi sospeso da metà marzo e abrogato a fine luglio 2022.⁴⁰

4.2. Le attività dei *Länder*

Conformemente ai principi del federalismo tedesco (art. 83 e 84 GG), la legge federale per la protezione contro le infezioni è attuata principalmente dai *Länder*, che inizialmente si sono affidati ad essa per imporre misure tramite decreti esecutivi.⁴¹ Queste misure sono state concepite per prevenire la trasmissione del virus, per individuare le infezioni in una fase precoce e per impedirne l'ulteriore diffusione, al fine di evitare morti e un sovraccarico del sistema sanitario. Le misure includevano: una distanza fisica minima di 1.5m di tra individui, restrizioni di contatto, divieti di lasciare l'appartamento (consentendo ancora esercizi all'aperto) e coprifuoco; divieti di riunioni, assemblee, incontri religiosi e politici; chiusura di asili, scuole e università, di imprese, negozi e ristoranti, di musei e teatri, e di impianti sportivi e culturali; restrizioni sulle visite a ospedali, case di riposo e altre istituzioni sociali; divieti di viaggio per motivi privati e per le seconde case; e infine, fino alla fine di aprile, un obbligo di indossare una copertura bocca-naso in casa,

³⁹ A partire dal 25 giugno 2021, il Partito Popolare Austriaco (ÖVP) ha affisso manifesti nella sua campagna estiva con l'allora cancelliere federale Sebastian Kurz dichiarando "La pandemia dominata, la crisi combattuta".

⁴⁰ Pochi giorni prima dell'entrata in vigore della disposizione che prevedeva possibili multe fino a 3.600 euro in caso di mancata vaccinazione, il 9 marzo 2022, l'applicazione dell'obbligo di vaccinazione è stata sospesa: prima fino al 31 maggio 2022, termine poi prorogato fino alla fine di agosto (BGBl II n. 198/2022); infine l'obbligo di vaccinazione è stato abrogato del tutto con effetto dal 29 luglio 2022 (BGBl I n. 131/2022).

⁴¹ Molto critici nei confronti dell'uso della delega agli esecutivi, perché sarebbero state necessarie delle decisioni parlamentari, A. Pautsch, V.M. Haug, *Parlamentsvorbehalt und Corona-Verordnungen – ein Widerspruch*, in *Neue Justiz (NJ)*, vol. 7, 2020, 281.

più tardi anche all'aperto in pubblico. Notevoli variazioni nei regolamenti dei *Länder* permettevano una serie di eccezioni o ulteriori restrizioni diverse.⁴² Alla fine, questa moltitudine di divieti e restrizioni confluì in un catalogo di misure standard, ma continuarono basarsi su una disposizione molto generica (l'art. 28), progettata per consentire misure individuali in relazione a persone infettive o potenzialmente infettive e non misure di vasta portata rivolte alla popolazione in generale.⁴³

Nelle dinamiche federali, la conferenza intergovernativa fra Federazione e *Länder* è presto diventata centrale per il coordinamento fra i livelli di governo: tale strumento di ordinaria amministrazione nei rapporti intergovernativi è stato usato molto più frequentemente. La sua composizione, con la rappresentanza di tutti i Ministro-Presidenti dei *Länder*, garantisce che gli accordi per garantire un coordinamento efficace abbiano il consenso politico necessario e questo è un dato importante considerando la varietà delle coalizioni nei *Länder*. Il primo accordo fra Federazione e *Länder* risale al 18 marzo 2020; ne seguirono numerosi altri. Dalla denominazione, "Linee guida contro la diffusione del Coronavirus", risulta un ricorso frequente, sul piano delle fonti, a delle raccomandazioni piuttosto che a delle restrizioni vincolanti. Le critiche nei confronti dell'uso frequente e dell'operato della conferenza riguardano soprattutto le sue riunioni a porte chiuse, in seguito alle quali vengono poi adottati dei regolamenti dei rispettivi esecutivi sollevando problemi di trasparenza e di partecipazione democratica (per via dell'esclusione delle opposizioni).

Più in generale, anche in una situazione di estrema emergenza come COVID-19, le dinamiche di "compensazione attraverso la partecipazione" hanno costretto i governi dei *Länder* di accettare una certa perdita di "autodeterminazione" in cambio di un certo livello di codecisione nella risposta nazionale alla pandemia, producendo gradualmente, attraverso interazioni coordinate, un'"armonizzazione" delle misure (quindi non imposta dal governo federale), sia verticalmente - tra i governi federale e regionali - sia orizzontalmente - tra i governi dei *Länder*. La risposta iniziale a COVID-19 ha quindi seguito una logica "dal basso verso l'alto" della governance decentralizzata che porta al coordinamento, in linea con la tradizione tedesca di federalismo "unitario"⁴⁴.

Tuttavia, le dinamiche furono leggermente diverse nelle varie fasi dell'evoluzione pandemica; di seguito si riportano alcuni esempi: nel primo lockdown prevaleva l'uniformità, ad eccezione della Baviera che dichiarava lo stato di emergenza e adottava delle restrizioni più forti così esercitando

⁴² Cfr. C. Waldhoff, *Der Bundesstaat in der Pandemie*, in *NJW* 2021, 2772.

⁴³ A.K. Mangold, *Germany and COVID-19: A Most Eventful Year*, in *VerfBlog*, 2021/4/07 (verfassungsblog.de/germany-and-covid-19-a-most-eventful-year/).

⁴⁴ D. Vampa, *COVID-19 and Territorial Policy Dynamics in Western Europe: Comparing France, Spain, Italy, Germany, and the United Kingdom*, in *Publius: The Journal of Federalism*, Vol. 51, Issue 4, Fall 2021, 601-626.

un'influenza sulle decisioni nazionali anticipandole nella logica del bottom-up.⁴⁵ Nella fase delle prime aperture, si mostra una più accentuata competizione fra i *Länder* che si traduce in situazioni differenziate, anche perché era molto diverso l'andamento dei casi fra est/ovest e nord/sud (ad esempio: a fine aprile 2020 erano registrati in Baviera 324 casi su 100.000 abitanti, nel Mecklenburg-Vorpommern soltanto 43); comunque, anche il peso degli interessi economici era evidente, con le preoccupazioni per il turismo nei *Länder* settentrionali.

Un quadro simile emerge con il secondo lockdown che inizia in modo ritardato (fino al novembre 2020), perché i politici erano riluttanti a imporre ancora una volta delle restrizioni, solo mezzo anno dopo la prima chiusura, e viene prolungato, in varie fasi, fino a marzo 2021 causando probabilmente numerose morti nella seconda ondata (a differenza della prima ondata, gestita molto meglio con la chiusura più severa e più veloce). Dal novembre 2020 si adotta un approccio più “scientifico, oggettivo”, quasi per mettere fine alla competizione politica, passando alla differenziazione territoriale secondo l'andamento delle nuove infezioni in base a valori soglia prestabiliti (l'incidenza di casi per 100.000 abitanti/settimana). Questo segna la prima differenziazione nelle misure restrittive, con dei confinamenti applicati in determinate aree, poi sostituita da un accordo sull'applicazione uniforme e, da metà dicembre, da un duro lockdown nazionale, più volte prolungato.

Pertanto, la seconda e la terza ondata tra l'inverno 2020 e la primavera 2021, hanno visto il numero di infezioni e di decessi aumentare significativamente, ma non sembra abbiano minate fundamentalmente il modello di gestione della crisi. Allo stesso tempo, i problemi sperimentati dalla Germania all'inizio della sua campagna di vaccinazione hanno determinato un cambiamento nella percezione del pubblico: i lati positivi del suo federalismo coordinato e cooperativo sono stati rapidamente considerati più negativamente dall'opinione pubblica. Meritano di essere ricordate le famose “scuse” della Cancelliera davanti al plenum del *Bundestag*, prima di Pasqua 2021, quando le proposte misure di un lockdown più severo per il periodo pasquale (“*Osterruhe*”) non avevano la necessaria copertura giuridica.⁴⁶

Successivamente, il “freno di emergenza” federale (inserito nella legge sulla protezione contro le infezioni, nel mese di aprile 2021, per accompagnare le aperture) stabilisce misure vincolanti e uniformi a livello nazionale per contrastare la pandemia (come restrizioni di uscita, restrizioni di contatto) in caso di superamento delle soglie di incidenza di 100 e 165

⁴⁵ V. il comunicato del governo bavarese del 16 marzo 2020 (www.bayern.de/corona-pandemie-bayern-ruft-den-katastrophenfall-aus-veranstaltungsverbote-und-betriebsuntersagungen/).

⁴⁶ Cfr. la documentazione del *Bundestag*: *Merkel begründet Rücknahme der sogenannten Osterruhe*, 24 marzo 2021 (www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2021/kw12-de-regierungsbefragung-826410).

infezioni su 100.000 abitanti lasciando comunque al singolo *Land* la facoltà di emanare e applicare regole più severe. Il risultato è un vestito da Arlecchino, non solo fra i 16 *Länder*, ma anche al loro interno: infatti la base per la differenziazione (e per le risultanti discipline asimmetriche) è costituita dai 294 *Kreise* (province) e le 107 città. Dopo la scadenza per l'applicazione automatica, il 1 luglio 2021, si modifica un'altra volta la legge tenendo conto degli effetti della campagna vaccinale e basando pertanto i valori soglia non più sull'incidenza quantitativa, ma soprattutto sui casi di ospedalizzazione e su altri indicatori legati alle capacità del sistema sanitario nonché lasciando ai *Länder* la determinazione delle soglie precise per reagire con maggiore flessibilità alle situazioni regionali.

In sintesi, il coordinamento della gestione della pandemia è passato da una prima fase definita territorialmente con le autorità subnazionali e locali come attori chiave ad una seconda fase caratterizzata da un orientamento più funzionale con un maggiore coordinamento verticale. In seguito, si fece di nuovo più affidamento sul processo decisionale locale.⁴⁷

In Austria, il *Land* Tirolo, che inizialmente era stato più colpito dalla pandemia rispetto agli altri *Länder*, emanò diversi regolamenti severi di chiusura che in qualche misura si discostavano da ciò che il governo federale aveva emanato per tutta l'Austria. Per un breve periodo, seguì una sorta di “ping pong” intergovernativo che si basava sulla legge federale sulle epidemie del 1950 e, più tardi, sulla legislazione più specifica contro il COVID. Regolamenti “adattati” furono emanati a giorni alterni, ma la restrizione principale, cioè che gli abitanti del Tirolo non potevano, con alcune eccezioni, né lasciare le loro case né i loro comuni né entrare nel resto del territorio federale, rimase in vigore per diverse settimane.⁴⁸

Passate la prima ondata pandemica e l'estate, nel mese di settembre 2020, è stato introdotto il cosiddetto “semaforo Corona”,⁴⁹ che funziona come i livelli di allarme valanghe: si tratta di un sistema a semaforo, aggiornato settimanalmente, che vuole dare alla popolazione una chiara visione d'insieme dell'attuale situazione di rischio segnando il grado in cui i singoli distretti sono colpiti dalla pandemia, da verde a rosso, con l'adozione di misure a seconda della situazione, ad esempio nel caso del giallo: inasprimento dell'obbligo di indossare mascherine nei negozi, per i camerieri nei ristoranti e nei bar, e regole più severe per gli eventi. Quale colore viene proclamato nel rispettivo distretto viene deciso da un'apposita commissione

⁴⁷ S. Kuhlmann, J. Franzke, *Multi-level responses to COVID-19: crisis coordination in Germany from an intergovernmental perspective*, in *Local Government Studies*, 2022, 48:2, 312-334.

⁴⁸ Sulla situazione iniziale in Tirolo cfr. la relazione della commissione di esperti indipendenti che arriva alla conclusione che la situazione normativa non era adatta al turismo transfrontaliero; v. *Bericht der unabhängigen Expertenkommission zum Management der COVID-19-Pandemie in Tirol*, 12 ottobre 2020, 41 (www.tirol.gv.at/fileadmin/presse/downloads/Presse/Bericht_der_Unabhaengigen_Expert_enkommission.pdf).

⁴⁹ “Corona Ampel”, cfr. il sito ufficiale del Ministero della Salute austriaco: corona-ampel.gv.at.

e dipende da quattro fattori, fra cui il numero di test positivi, ma anche la capacità degli ospedali. Fino al voto del Consiglio nazionale, avvenuto il 23 settembre 2020, con cui si adotta una base legislativa per tale semaforo (con i voti di ÖVP, SPÖ e Verdi), non si placano le critiche per la mancanza di una base legislativa sufficiente.⁵⁰

A metà novembre 2020, l’Austria è il primo paese europeo a ripristinare il lockdown totale. Per rispondere al rapido deterioramento della situazione pandemica, che ha reso l’Austria il paese europeo con il maggior numero di contagi rispetto alla popolazione, e addirittura quello con la maggiore rapidità di diffusione dei contagi nel mondo, entra in vigore, disposto dal governo federale, un provvedimento di chiusura totale analogo a quello di marzo. La chiusura rigida, che segue a un lockdown morbido di due settimane con scarsi risultati, resta in vigore fino al 6 dicembre.

L’andamento generale della pandemia da gennaio ad aprile 2021 ha portato al ritorno delle serrate, che però sono state gradualì, oltre che regionalizzate e localizzate. Mentre un approccio di ordine pubblico è riapparso sotto diverse spoglie, la campagna di vaccinazione ha alleggerito, dopo un inizio stentato, la situazione generale di tensione.

Mentre nella primavera e nell’autunno 2020 i tentativi di regionalizzazione e localizzazione delle misure Covid-19 erano sostanzialmente falliti, nel marzo 2021 i tempi erano maturi per un approccio decentralizzato con chiusure locali differenziate, a causa della diffusione fortemente asimmetrica dei casi di infezione: la situazione pandemica vede il Vorarlberg che apre prima e, di contrasto, nei *Länder* orientali un lockdown per Pasqua per fermare la diffusione del Coronavirus.⁵¹ Il *Land* più occidentale dell’Austria – il Vorarlberg – si dichiara regione modello a causa dei bassi tassi di infezione e apre, a metà marzo, ristoranti (compresi i rifugi sciistici), istituzioni culturali e impianti sportivi. Anche se i tassi di infezione sono quadruplicati fino alla fine di aprile, queste aperture non creano pressione o problemi per le capacità nelle unità di terapia intensiva degli ospedali. L’apertura del Vorarlberg viene comunque politicamente contestata; gli esperti la considerano un rischio inutile.

Nello stesso periodo, i negozi e le scuole rimangono invece chiusi nell’Austria orientale (compresa la Bassa Austria, Vienna e il Burgenland) da Pasqua (inizio aprile) fino alla fine di aprile 2021. Tali restrizioni si basano su un decreto del ministro federale della sanità,⁵² seguito da un’ordinanza del

⁵⁰ Sulla controversia intorno alla base legislativa e sul dibattito si veda il resoconto sul sito del Parlamento: www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2020/PK0927/.

⁵¹ K. Lachmayer, *Muddling through Mutation Times or the Return of Federalism in Austria: From Covid-19 Response to the Vaccination Campaign*, in *VerfBlog*, 2021/5/08 (verfassungsblog.de/muddling-through-mutation-times-or-the-return-of-federalism-in-austria/).

⁵² K.F. Gärditz, *Grundrechtsschutz in der Pandemie*, in *NJW*, 2021, 2761, e T. Kingreen, *Der demokratische Rechtsstaat in der Corona-Pandemie*, in *NJW*, 2021, 2766, e – sul principio di proporzionalità nella verifica della legittimità delle misure contro la pandemia – D. Murswiek,

rispettivo governatore o dell'autorità locale competente. Il motivo per la loro adozione non soltanto i tassi di infezione più alti rispetto a quelli di altri *Länder*, ma le preoccupazioni per le capacità delle unità di terapia intensiva degli ospedali che stavano diminuendo rapidamente. La misura più contestata è quella della chiusura delle scuole, considerando che prima dell'isolamento le strategie di test nelle scuole avevano dimostrato la loro utilità.

Nel complesso, tale differenziazione regionale può essere considerata un successo in quanto evita chiusure sproporzionate dell'intero paese; allo stesso modo, l'esperimento delle aperture nel Vorarlberg dimostra che l'aumento dei tassi di infezione non necessariamente porta ad un sovraccarico negli ospedali. Inoltre, la fatica del lockdown nell'Austria orientale illustra anche che gli effetti dei lockdown possono esaurirsi.

Complessivamente, tutti i livelli di governo hanno sempre sottolineato la buona cooperazione che è stata praticata durante la pandemia. Nonostante gli ampi poteri del governo federale, rimangono comunque dei compiti importanti dei *Länder*, fra cui quelli di fornire sufficienti capacità negli ospedali o per i test. Sembra che il sistema abbia retto e funzionato bene, in sostanza, solo in casi isolati sono emerse tensioni tra autorità federali e quelle dei *Länder*.⁵³ A Vienna, per esempio, la città ha aperto i suoi parchi al pubblico, mentre quelli di proprietà dal governo federale sono rimasti chiusi (tale "competizione" sembra dovuta alla vicinanza della tornata elettorale dell'11 ottobre 2020...). Tuttavia, lo stress collegato al coordinamento della risposta alla crisi Covid-19 ha causato le dimissioni di ben due ministri federali della salute a distanza di 11 mesi (aprile 2021 e marzo 2022); in entrambi i casi per esaurimento fisico.⁵⁴

4.3. Il ruolo della giurisprudenza costituzionale

La dominanza assoluta del coordinamento politico, basato su un consenso sostanziale e ampio riguardo alle misure di contrasto alla pandemia, si riflette anche nell'assenza totale di ricorsi costituzionali per violazione delle competenze dei *Länder*.⁵⁵ L'annuncio del ministro-presidente bavarese di sospendere, per un periodo, l'applicazione dell'obbligo vaccinale (approvato nel dicembre 2021, art. 20a della legge sulla protezione dalle infezioni - IfSG) nelle strutture bavaresi scaturlisce un vivace dibattito – politico e accademico

Die Corona-Waage – Kriterien für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit von Corona-Maßnahmen, in *Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (NVwZ)*, Extra 5, März 2021, 1–15.

⁵³ Per un giudizio più differenziato, v. A. Gamper, *Herausforderungen des österreichischen Föderalismus*, cit., 53 ss.

⁵⁴ Rudolf Anschöber si dimette il 13 aprile 2021 per esaurimento fisico; il 2 marzo 2022, gli segue il suo successore, Wolfgang Mückstein, anche lui dei Verdi, con delle motivazioni simili.

⁵⁵ Ad eccezione di un unico caso di un comune in Sassonia, il quale non era incluso nella concertazione politica e scelse pertanto la via giudiziaria per difendere l'autonomia locale

– sugli obblighi dei *Länder* nell'esecuzione delle leggi federali,⁵⁶ tuttavia senza portare ad una controversia giudiziaria.

Di contrasto, il Tribunale costituzionale federale è stato investito da numerosi riscorsi, per la maggior parte individuali, riguardanti la legittimità delle misure restrittive sotto il profilo di eventuali lesioni dei diritti fondamentali.⁵⁷ Molto simile è stata anche la situazione in Austria.⁵⁸

5. Conclusioni

Dopo un periodo di due anni, con un'ulteriore legge di modifica entrata in vigore il 19 marzo 2022 e dopo un periodo di transizione concesso ai *Länder*, sono terminate in Germania le misure di contenimento della pandemia COVID 19 alla fine del 2 aprile 2022;⁵⁹

Anche se nella prima fase di impreparazione generale in Germania, il governo federale, sostenuto dall'Istituto Robert Koch, ha preso in mano le redini, non sono mai stati messi in discussione i poteri dei *Länder*; sono stati loro a decidere di coordinarsi con il governo federale per fare sistema. In generale, i vantaggi di un sistema federale che permette soluzioni flessibili e differenziazioni regionali non sono stati messi in discussione; pertanto, in Germania non è né stato dichiarato lo stato di emergenza né è stata discussa molto una tale opzione. Solo nella seconda fase della pandemia, quando maggiori differenziazioni erano più frequenti, si sono sollevate più critiche nei confronti del risultante "patchwork" delle normative,⁶⁰ nonostante la Germania sembrava molto più centralizzata nella seconda ondata di quanto non fosse in realtà, perché i *Länder* hanno preso decisioni di comune accordo su tutto. Si sarebbe potuto innescare un processo concorrenziale in cui le soluzioni che hanno funzionato particolarmente bene avrebbero potuto essere adottate da altri. Non è quello che è successo, se non in alcune eccezioni, soprattutto per via di logiche elettorali (Baviera, Nordreno-Vestfalia). Si è spesso preferita l'uniformità, anche per ragioni di efficienza: in Germania non sarebbe stato possibile fermare i cittadini e le cittadine ai

⁵⁶ J.F. Lindner, *Ein Verfassungsverstoß? Nicht unbedingt: Zur „Aussetzung“ der einrichtungsbezogenen Impfflicht*, in *VerfBlog*, 2022/2/10 (verfassungsblog.de/einverfassungsverstos-nicht-unbedingt/).

⁵⁷ A. Gatti, *Per un'emergenza "ragionevole": l'opera mitigante della giurisprudenza tedesca sulle decisioni degli esecutivi. Un confronto con l'Italia*, in *Percorsi costituzionali* n. 2/2021, 257-286.

⁵⁸ U. Haider-Quercia, *Nuovi criteri di accesso e differenziati rapporti tra legge e regolamento nella giurisprudenza Covid-19 della Corte costituzionale austriaca*, in *Percorsi costituzionali* n. 2/2021, 287-304; K. Lachmayer, *Muddling through Mutation*, cit.

⁵⁹ Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und anderer Vorschriften (IfSGMaßAufhG) vom 18. März 2022 (BGBl. Nr. 10 I S. 466).

⁶⁰ H.-J. Papier, *Umgang mit der Corona-Pandemie: Verfassungsrechtliche Perspektiven*, in *Aus Politik und Zeitgeschichte* (APUZ 35-37/2020), 21.8.2020 (www.bpb.de/apuz/314341/verfassungsrechtliche-perspektiven).

confini tra i *Länder*,⁶¹ così come è avvenuto in Italia con la chiusura delle regioni in base ai valori di incidenza.

Lo spostamento dei poteri verso il potere esecutivo è stato criticato, così come la mancanza di trasparenza con cui sono state prese le decisioni in sede esecutiva, in particolare nella Conferenza dei Ministro-presidenti dei *Länder* (con la Cancelliera), lasciando fuori i parlamenti, anche a livello regionale.⁶²

In Austria, la sospensione dell'obbligo vaccinale a metà marzo 2022, poi abrogato in via definitiva a fine luglio, segna la fine ufficiale della pandemia.⁶³ Nel caso austriaco si sono puntualmente verificati tutti e tre fenomeni empiricamente noti nelle situazioni di emergenza: la prevalenza del potere esecutivo su quello legislativo, quella di organi piccoli o monocratici sui grandi organi collegiali, nonché la prevalenza del centralismo sul federalismo.⁶⁴ Rispetto al caso tedesco è infatti caratterizzante la posizione (più) forte del governo federale austriaco, mentre l'adeguamento dei *Länder* è avvenuto al segno della preferenza per soluzioni uniforme, con poche eccezioni, e generalmente poca competizione, con qualche eccezione, anche in Austria piuttosto dovuta a logiche elettorali (Vienna).

Riflettendo sui punti forti e sui lati deboli dei sistemi federali, per tentare un bilancio, le critiche più sentite sono, in generale – e rispetto alla gestione della pandemia – che il federalismo porti a decisioni lente e alla frammentazione giuridica. Invece, in entrambi gli ordinamenti si è visto che anche in tempi di crisi, il coordinamento federale dell'azione di reazione alla

⁶¹ Un'eccezione parziale vale per il divieto di alloggio in alberghi e altre strutture turistiche che alcuni *Länder* avevano imposto per brevi periodi, ad esempio la Baviera e la Sassonia nel dicembre 2021.

⁶² Una valutazione critica del ruolo (a rischio della marginalità) dei Parlamenti dei *Länder* da B. Höhne, *Die Landesparlamente im Zeichen der Emergency Politics in der Corona-Krise*, in *Zeitschrift für Politikwissenschaft*, 2022, mentre lo studio della Berlin University Alliance (a cura di), *Landesparlamente in der COVID-19-Krise. Weder untätig noch abgehängt*, in *Berlin Policy Brief*, April 2022 (depositonce.tu-berlin.de/bitstream/11303/16588/3/landesparlamente_covid19_2022.pdf) sottolinea che i Parlamenti regionali abbiano sostanzialmente svolte le loro funzioni (controllo dell'esecutivo, legislazione e comunicazione) anche durante la pandemia. Il loro ruolo è stato importante in particolare per il continuo adeguamento delle basi giuridiche (generali) per il contrasto alla pandemia.

⁶³ V. sopra. Per imparare dalle esperienze precedenti e per condividere le rispettive conoscenze, rendendole disponibili a coloro che sono responsabili della gestione delle pandemie a diversi livelli, è stato pubblicato un documento "Pandemia COVID-19. Inventario, quadro d'azione" sul sito del Ministero federale per la Salute; tale documento, che contiene anche una parte sulla normativa, sarà "costantemente aggiornata, al fine di promuovere un approccio uniforme in tutta l'Austria anche in futuro": Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), *Die COVID-19-Pandemie. Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen. Version 2.0*, Wien 2022 (www.sozialministerium.at/Corona/Coronavirus/Coronavirus---Fachinformationen.html).

⁶⁴ Così il giudizio di A. Gamper, *Herausforderungen des österreichischen Föderalismus*, cit.53 ss.

pandemia difficilmente porta a reazioni ritardate.⁶⁵ Quasi tutte le misure individuate come necessarie sono state implementate in pochi giorni. Di contrasto, la frequente critica di una frammentazione giuridica può essere confermata, almeno in linea di principio: una differenziazione regionale (o locale) nelle restrizioni comporta inevitabilmente una notevole diversità normativa che poteva facilmente confondere i cittadini. Tuttavia, questo è solo in parte dovuto alla diversità delle discipline tra i 16 *Länder* tenendo conto della forte dinamicità con cui la pandemia si è sviluppata la quale ha reso necessarie delle situazioni giuridiche molto differenziate, anche all'interno dei singoli *Länder* (fra distretti e comuni). Ma il federalismo tedesco è strutturalmente cooperativo e orientato verso l'imperativo normativo dell'uguaglianza delle condizioni di vita e pertanto appare limitato, in realtà, il pericolo di frammentazione giuridica.

Rispetto ai sistemi unitari, quelli federali avrebbero invece anche noti vantaggi, e più precisamente di proteggere maggiormente la libertà individuale, di portare a decisioni qualitativamente migliori e di assicurare che i beni e servizi pubblici siano adeguati alle necessità regionali.

Per quanto riguarda la restrizione dei diritti individuali, i divieti di riunione, il coprifuoco e le restrizioni di contatto e l'obbligo della mascherina, erano misure poco conosciute in Germania. Tuttavia, il confronto empirico delle attività di regolamentazione dei *Länder* mostra che è proprio la competizione tra loro che aumenta significativamente la pressione sui decisori politici per giustificare le loro azioni e quindi in definitiva anche la trasparenza delle giustificazioni. La conclusione è che - almeno rispetto ai paesi europei vicini - è stata attuata un livello di restrizioni relativamente meno invasivo dei diritti individuali. Lo stesso stretto coordinamento tra i *Länder* e con il governo federale è un importante indicatore di un intenso processo di ricerca delle soluzioni migliori. Il ricorso costante e continuo alla expertise scientifica è un'altra caratteristica della razionalità del processo decisionale nella crisi. Tuttavia, la stessa pressione competitiva era anche una tentazione per i Ministro-Presidenti a deviare dagli accordi comuni soltanto per distinguersi e per guadagnare visibilità. L'effetto della concorrenza sulla qualità delle decisioni è quindi ambivalente.

Il sistema federale e la distribuzione delle competenze rispondevano alla necessità di reagire a una pandemia che si è sviluppata, fin dall'inizio, in modo molto differenziato a livello regionale. Proprio la dinamica temporale e regionale dell'incidenza delle infezioni suggerisce una regolamentazione decentralizzata delle misure di controllo delle infezioni, come attuato in Germania fin dall'inizio. Complessivamente sembra che sia stato raggiunto un equilibrio efficiente tra decisioni centralizzate, negoziate e coordinate a livello multilaterale nonché decisioni individuali prese a livello

⁶⁵ N. Behnke, *Föderalismus in der (Corona-)Krise? Föderale Funktionen, Kompetenzen und Entscheidungsprozesse*, in *Aus Politik und Zeitgeschichte* (APUZ 35-37/2020), 21.8.2020 (www.bpb.de/apuz/314343/foederalismus-in-der-corona-krise).

decentralizzato.⁶⁶ Nonostante qualche guadagno di potere degli esecutivi federali, soprattutto in Austria, si è rinunciato a una centralizzazione eccessiva, che le riforme della legislazione avrebbero pure reso possibile, preferendo invece di intensificare le routine di coordinamento che hanno permesso di adottare e attuare discipline uniformi in punti essenziali in un tempo molto breve.

Contrariamente alle critiche comuni al federalismo, esso si è quindi dimostrato efficiente ed efficace anche nella crisi. L'esperienza della pandemia conferma quindi, anche per i casi tedesco e austriaco, che i sistemi federali, in caso di emergenza, hanno sia gli strumenti per centralizzare la linea di comando sia l'opzione di non farlo.⁶⁷ Rispetto ai sistemi unitari, quelli federali hanno soprattutto il vantaggio della maggiore flessibilità, trovando soluzioni più adatte alle specificità locali. Inoltre, i sistemi federali si giovano di meccanismi di controllo reciproco tra i diversi livelli di governo, limitando i danni di politiche sbagliate del governo centrale. Tutti questi noti assiomi sono stati dimostrati anche dalla Germania e dall'Austria, anche se in entrambi i casi hanno spesso prevalso soluzioni tendenzialmente uniformi, con poche differenziazioni, in conformità con le aspettative delle popolazioni. Tuttavia, da un confronto internazionale più ampio emerge che l'efficienza delle diverse reazioni alla crisi da Covid-19 dipende poco dalla presenza o meno di un assetto federale, ma soprattutto da altri fattori, come quelli demografici e geografici, nonché dal grado di sviluppo economico (e del sistema sanitario e ospedaliero).⁶⁸

Jens Woelk
Facoltà di Giurisprudenza
Università di Trento
jens.woelk@unitn.it

⁶⁶ Una valutazione complessivamente positiva per l'Austria, almeno nelle fasi iniziali, dà anche P. Bußjäger, *Federalism and the COVID-19 crisis*, cit.; più differenziato appare il giudizio per le fasi successive, ad esempio K. Lachmayer, *Muddling through Mutation*, cit.

⁶⁷ F. Palermo, *Is there a space for federalism in times of emergency?*, in *VerfBlog*, 2020/5/13 (verfassungsblog.de/is-there-a-space-for-federalism-in-times-of-emergency/).

⁶⁸ Cfr. il volume di N. Steytler (ed.), *Comparative Federalism and Covid-19*, cit.