

Berliner Studien zur Soziologie Europas

Freie Universität Berlin, Institut für Soziologie, Garystraße 55, D-14195 Berlin

Europäische Solidarität in der Corona-Krise

Jürgen Gerhards

Arbeitspapier Nr. 41

April 2020

Die „Berliner Studien zur Soziologie Europas“ des Lehrstuhls für Makrosoziologie der Freien Universität Berlin verstehen sich als ein Ort zur Vorpublikation von Beiträgen, die später in Fachzeitschriften und Sammelbänden veröffentlicht werden sollen. Die Beiträge sollen helfen, eine Soziologie Europas zu profilieren; sie stehen auch im Kontext eines soziologischen Master-Studiengangs zum Thema „Europäische Gesellschaft/en“, den das Institut für Soziologie der Freien Universität anbietet.

Gegenstand der Reihe sind Beiträge zur Analyse der Herausbildung einer europäischen Gesellschaftsstruktur und -kultur, vergleichende Analysen, die die Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen verschiedenen europäischen Gesellschaften thematisieren, sowie theoretische Versuche einer Soziologie Europas.

Ziel der Reihe ist es, durch die frühe Verbreitung dieser Arbeiten den wissenschaftlichen Gedankenaustausch zu fördern. Die Beiträge sind nur über das Internet als pdf-Datei zu beziehen.

Citation: Jürgen Gerhards (2020): Europäische Solidarität in der Corona-Krise. BSSE Arbeitspapier Nr. 41. Berlin: Freie Universität Berlin.

The “Berlin Studies on the Sociology of Europe” (BSSE) series, issued by the Chair of Macrosociology, includes articles meant for future publication in journals or edited volumes. The papers are meant to further the establishment of a sociology of Europe. They are also related to the sociological Master Program “European Societies” of the Institute of Sociology of the Freie Universität.

The series focuses on (i) the analysis of a developing European social structure and culture, on (ii) comparative analyses discussing differences and similarities between European societies as well as on (iii) theoretical approaches to a sociology of Europe.

The series aims to promote the exchange of ideas by way of an early distribution. The papers can be obtained via internet as pdf files.

Citation: Jürgen Gerhards (2020): Europäische Solidarität in der Corona-Krise. BSSE Working Paper No. 41. Berlin: Freie Universität Berlin.

Zusammenfassung:

Einige Politiker und wissenschaftliche Beobachter beklagen den Mangel an europäischer Solidarität in der Bewältigung der Corona-Krise. Der als Diskussionsbeitrag konzipierte Artikel kommt zu dem Ergebnis, dass es um eine europäische Solidarität besser bestellt ist als von vielen vermutet: (1) Die europäischen Institutionen haben im Rahmen der rechtlich definierten Struktur und der durch die Verträge definierten Kompetenzen relativ schnell reagiert und mit einer Vielzahl von Maßnahmen die Handlungsfähigkeit derjenigen Mitgliedstaaten gestärkt, die von der Krise besonders betroffen sind. (2) Die Bereitschaft der Bürger zur europäischen Solidarität ist stark ausgeprägt. Dies gilt sowohl für eine zukünftig zu organisierende europaweite medizinische Versorgung von Notfallpatienten als auch für die finanzielle Unterstützung von Mitgliedsländern zur Bewältigung der ökonomischen und sozialen Folgen der Pandemie.

European Solidarity in the Corona Crisis

Abstract:

Some politicians and scientific observers complain about the lack of European solidarity when it comes to coping with the Corona crisis. However, we come to the conclusion that European solidarity is stronger than many people assume: (1) The European institutions reacted relatively quickly within the framework of the legally defined structure and given the competences they have according to the treaties. With a variety of measures, the EU has strengthened the capacity to act of those Member States that are particularly affected by the crisis. (2) European Citizens' willingness to show European solidarity is strong. This applies both to future European-wide medical care for emergency patients and to the financial support of Member States to deal with the economic and social consequences of the pandemic.

Europäische Solidarität in der Corona-Krise¹

Einige Mitgliedsländer der Europäischen Union fühlen sich in der Corona-Krise von den europäischen Institutionen und den wohlhabenderen Staaten der EU alleingelassen. Sie appellieren an und fordern mehr europäische Solidarität, so z.B. der italienische Ministerpräsident, der sich an die deutsche Öffentlichkeit gewandt hat.² Wissenschaftler, Intellektuelle und Kulturschaffende unter ihnen u.a. Peter Bofinger und Jürgen Habermas, die sich bereits in der Eurokrise für mehr europäische Solidarität ausgesprochen, haben in einem Aufruf die Einrichtung von Eurobonds gefordert, um die Lasten der Krisenbewältigung gerechter zwischen den Mitgliedsländern zu verteilen.³ Politiker wie Joschka Fischer und Sigmar Gabriel stoßen in das gleiche Horn; sie befürchten eine Renationalisierung Europas und im schlechtesten Fall einen Zusammenbruch des europäischen Projekts. Um dies zu verhindern, appellieren sie an die europäische Solidarität und fordern eine europäische Lösung der Krisenbewältigung.⁴

Was bedeutet europäische Solidarität in der Corona-Krise und was wissen wir empirisch über das Ausmaß und die Stärke europäischer Solidarität? Die folgenden als Diskussionsbeitrag gedachten Überlegungen kommen zu dem Ergebnis, dass es um eine europäische Solidarität besser bestellt ist, als manche Beobachter vermuten lassen: (1) Die europäischen Institutionen haben im Rahmen der rechtlich definierten Struktur und der durch die Verträge definierten Kompetenzen relativ schnell reagiert und mit einer Vielzahl an Maßnahmen die Handlungsfähigkeit derjenigen Mitgliedstaaten gestärkt, die von der Krise besonders betroffen sind. Die Erwartung, dass kurzfristig neue europäische Institutionen zur Krisenbewältigung geschaffen werden können ist angesichts der Tatsache, dass die Konstitution neuer Institutionen erst nach komplexen Abstimmungsprozessen zwischen den Mitgliedsstaaten entstehen können, wenig realistisch. (2) Die Bereitschaft der Bürger zur europäischen Solidarität ist stark ausgeprägt. Dies gilt sowohl für eine zukünftig zu organisierende europaweite medizinische Versorgung von Notfallpatienten als auch für die finanzielle Unterstützung von Mitgliedsländern zur Bewältigung der ökonomischen und sozialen Folgen der Pandemie.

Unter europäischer Solidarität verstehe ich die Bereitschaft von Bürgern und von Mitgliedsländern der EU, Bürgern in anderen EU-Ländern und anderen Mitgliedsländern bei der Bewältigung der Corona-Krise zu helfen und sich nicht nur um die eigenen

¹ Ich bedanke mich bei Holger Lengfeld und Daniel Drewski für ihre Kommentierung des Manuskriptes.

² <https://www.zeit.de/2020/15/coronavirus-europa-italien-europaeische-union-solidaritaet> (abgerufen am 10.4.2020).

³ <https://www.zeit.de/2020/15/europa-kann-nur-weiterleben-wenn-die-europaeer-jetzt-fuereinander-einstehen> (abgerufen am 9.4.2020).

⁴ <https://www.tagesspiegel.de/politik/die-pandemie-als-stresstest-in-der-corona-krise-geht-es-um-leben-und-tod-auch-fuer-europa/25716154.html> (abgerufen am 9.4.2020).

nationalen Belange und Bürger zu kümmern. Zwei Themenbereiche europäischer Solidarität lassen sich im Kontext der Corona-Krise unterscheiden: (1) Die medizinische Behandlung der Corona-Erkrankten. (2) Die Bewältigung der ökonomischen und sozialen Folgen, die der sogenannte „Lockdown“ auf Grund der Pandemie mit sich bringt. Ich unterscheide weiterhin zwischen den durch die europäischen Verträge institutionellen Strukturen, die Solidarität europäisch organisieren, einerseits und den Solidaritätseinstellungen der Bürger andererseits. Aus dieser Dimensionierung ergibt sich eine Vierfeldertafel, die die folgenden Überlegungen zur europäischen Solidarität strukturieren.

Tabelle: Dimensionen europäischer Solidarität in der Corona-Krise

	Institutionalisierte europäische Solidarität	Einstellungen der Bürger zur europäischen Solidarität
Medizinische Versorgung von Schwerstkranken	<p>1. Medizinische Versorgung und Gesundheitspolitik ist eine nationale Angelegenheit und kein europäisches Politikfeld.</p> <p>2. Ähnlich wie bei der Organisation der Verteilung von Organspenden könnte man zukünftig eine Verteilung von Schwerstkranken europaweit institutionalisieren.</p>	<p>Auch wenn zu der konkreten Frage keine empirischen Studien vorliegen, kann man aus den Befunden von Studien, die sich auf ähnliche Fälle beziehen, inferieren, dass sich eine deutliche Mehrheit der Bürger für eine europäische Lösung in der Versorgung von Schwerstkranken ausspricht.</p>
Bewältigung der ökonomischen und sozialen Folgen der Pandemie	<p>1. Die bereits beschlossenen europäischen Maßnahmen werden deutlich unterschätzt.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Die EZB kauft im großen Stil Staatsanleihen * Die Kommission hat die sogenannte „Ausweichklausel“ aktiviert. * Die Europäische Investitionsbank stellt zinsgünstige Kredite in Höhe von bis zu 200 Milliarden Euro zur Verfügung * Die Kommission unterstützt direkt die Gesundheitssysteme der EU-Länder * Die Kommission unterstützt mit 100 Milliarden Euro die Kurzarbeitsregelungen (SURE) * Die Kreditlinien des Eurorettungsschirms ESM wurden auf 240 Milliarden Euro ausgedehnt. <p>2. Strittig ist die Frage der Schaffung einer neuen Institution in Form von „Eurobonds“ mit gemeinschaftlicher Haftung.</p>	<p>Interferiert man aus den Umfragen, die sich auf ähnliche Fälle beziehen, dann kann man konstatieren, dass es eine hohe Bereitschaft der Bürger gibt, andere EU-Länder finanziell zu unterstützen.</p>

1. Nationale und europäische Solidarität in der medizinischen Versorgung

Widmen wir uns zuerst der Frage der medizinischen Behandlung der Corona-Erkrankten und den institutionalisierten Regeln, die eine transnationale Solidarität strukturieren. Die Länder der EU sind durch die Infektion sehr unterschiedlich betroffen. Italien und Spanien nehmen im Hinblick auf die Anzahl der Infizierten und der Toten nicht nur in absoluten Zahlen, sondern auch in Relation zu der jeweiligen Bevölkerungszahl eine Spitzenposition ein. Deutliche Unterschiede zeigen sich aber auch in der Ausstattung der Gesundheitssysteme der Länder zur Bewältigung der Pandemie. Deutschland verfügt im internationalen Vergleich über eine hohe Versorgungsdichte mit Intensivbetten in Krankenhäusern. Auf 100.000 Einwohner kommen 33,9 Intensivbetten; die Anzahl der Betten wurde in den letzten Wochen zusätzlich kräftig erhöht. Deutlich geringer sind die Kapazitäten in den besonders stark von der Pandemie betroffenen Staaten Spanien mit 9,7 und Italien mit 8,6 Intensivbetten je 100.000 Einwohner.⁵ Diese Unterschiede gehen zum Teil auf die Sparmaßnahmen zurück, die die hochverschuldeten Südländer nach der Finanz- und Wirtschaftskrise zur Konsolidierung ihrer Haushalte durchgeführt haben.

Wäre es angesichts dieser Diskrepanzen nicht angebracht, die schwerkranken Corona-Patienten zwischen den verschiedenen Ländern zu verteilen, und zwar nach dem Bedürftigkeitsprinzip und nicht nach dem Nationalitätsprinzip? Europäische Solidarität würde bedeuten, dass inländische Patienten und Patienten aus dem europäischen Ausland eine gleiche Chance auf eine intensivmedizinische Behandlung hätten. Die Wirklichkeit sieht anders aus: Zwar gibt es mittlerweile einen Austausch von Patienten über die Grenzen hinweg, dieser ist aber relativ gering. Anfang April hatte z.B. Deutschland nach Angaben der Bundesregierung 198 mit dem Coronavirus infizierte Patienten aus EU-Partnerländern aufgenommen, die meisten davon aus Frankreich und Italien.⁶ Diese sehr freundliche Geste gehört aber mehr in den Bereich der Symbolpolitik als dass sie als ein Anzeichen einer institutionalisierten europäischen Solidarität interpretiert werden könnte. Die Realität ist, dass die Gesundheitssysteme der Mitgliedsländer die Probleme faktisch allein bewältigen (müssen).

Warum ist dem so? Die Antwort auf diese Frage ist einfach. Gesundheitspolitik in der Europäischen Union ist nach wie vor eine Angelegenheit der Nationalstaaten. Im Vertrag von Amsterdam ist ausdrücklich festgelegt, dass die Mitgliedstaaten die volle Verantwortung für die Organisation des nationalen Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung tragen. In einer Krise ist es immer schwierig, bestehende

⁵ <https://www.zeit.de/gesellschaft/2020-03/gerd-gigerenzer-risiko-forschung-coronavirus-pandemie/komplettansicht> (abgerufen am 9.4.2020).

⁶ https://www.deutschlandfunk.de/covid-19-fast-200-corona-patienten-aus-eu-laendern-werden.1939.de.html?drn:news_id=1118105 (abgerufen am 12.4.2020).

institutionelle Regeln zu ändern bzw. neue Institutionen zu gründen. Auf die Frage, in welche Richtung man die medizinische Versorgung europäisieren könnte, komme ich gleich zu sprechen.

Zunächst möchte ich aber die Frage diskutieren, ob die Bürger eine europäische Lösung in der medizinischen Versorgung von Schwerstkranken begrüßen würden. Wären die Bürger also bereit, dass der Zugang zu einer intensivmedizinischen Betreuung über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg organisiert würde, so dass Patienten aus Ländern, in denen die Versorgung sehr schlecht ist, in denjenigen Ländern behandelt würden, in denen die Versorgung besser ist? Zu dieser konkreten Frage liegen keine empirischen Befunde vor. Wir können aber aus einer Umfrage, die ich zusammen mit Holger Lengfeld, Zsófia S. Ignácz, Florian K. Kley und Maximilian Priem in 13 Ländern der EU zu einem verwandten Themenbereich durchgeführt habe, schlussfolgern, dass die Bereitschaft der Bevölkerung zu einer europäischen medizinischen Solidarität recht ausgeprägt ist.⁷ Wir hatten in der Umfrage die Bürger nach ihrer europäischen wohlfahrtsstaatlichen Solidarität gefragt. Darunter verstehen wir die Bereitschaft, dass Menschen, die aufgrund von Krankheit, Alter, Arbeitslosigkeit oder Armut nicht am gesellschaftlichen Leben partizipieren können, unterstützt werden, auch wenn diese nicht im eigenen Land, sondern in einem anderen EU-Land leben. Unsere Analysen zeigen, dass die Bereitschaft der Bürger zu einer europäischen Solidarität sehr hoch ist. 90% der Bürger Europas sind z.B. der Ansicht, dass die EU eine Gesundheitsversorgung aller EU-Bürger sicherstellen soll; die Zustimmung zur europaweiten Absicherung von alten Menschen liegt ebenfalls bei 90%, die von Arbeitslosen immer noch bei 77% (vgl. Gerhards et al. 2019: 145 ff). Wir hatten in unserer Befragung nicht nur versucht, die Stärke der europäischen Solidarität sondern auch die der nationalen Solidarität mit Kranken, Alten und Arbeitslosen zu bestimmen, um die *relative Stärke* einer europäischen Solidarität zu messen. Ein Vergleich der nationalen mit der europäischen Solidarität zeigt, dass erstere nur wenig stärker ausgeprägt ist als die europäische Solidarität. Auch die Unterschiede in den Zustimmungsraten zwischen den 13 untersuchten Ländern fallen sehr gering aus. Wenn es um die Lebens- und Existenzsicherung von Menschen geht, denken die Menschen vermutlich im geringen Maße in den Kategorien von Nationalstaaten. Wollte man in Zukunft die medizinische Versorgung von Notfallpatienten europäisieren, würde dieses Vorhaben wahrscheinlich eine breite Unterstützung in der Bevölkerung erfahren.

Wie könnte man aber eine medizinische Versorgung von Notfallpatienten europäisieren? Vorbild für eine solche Institution könnte die *Stiftung Eurotransplant* sein.

⁷ Die Grundlage der Untersuchung bildet eine Bevölkerungsumfrage („Transnational European Solidarity Survey – TESS“), die wir 2016 in 13 EU-Ländern durchgeführt haben. Die Ergebnisse sind in einer Monographie veröffentlicht worden: Gerhards, Jürgen, Holger Lengfeld, Zsófia S. Ignácz, Florian K. Kley & Maximilian Priem (2019). *How Strong is European Solidarity? Insights from a Thirteen Country Survey*. Abingdon/Oxon and New York: Routledge.

Eurotransplant ist verantwortlich für die Zuteilung von Spenderorganen in acht europäischen Ländern; Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, Niederlande, Österreich, Ungarn und Slowenien sind Mitglieder von Eurotransplant. Patienten, die ein Organ benötigen, sind bei Eurotransplant mit allen nötigen Informationen registriert. Gibt es in einem der Mitgliedsländer einen Organspender, dessen Organ transplantiert werden kann, dann erfolgt die Zuteilung nicht primär nach dem Nationalitätenprinzip, sondern wird über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg organisiert. Es ist also z.B. nicht so, dass, wenn der Organspender aus Spanien kommt, auch ein Spanier oder eine Spanierin das Organ erhält. Stattdessen sind vier allgemeine Kriterien für die Zuteilung von Organen von Bedeutung:⁸ der erwartete Erfolg nach der Transplantation, die durch Experten festgelegte Dringlichkeit, die Wartezeit und die nationale Organ-austauschbilanz. Mit dem zuletzt erwähnten Faktor ist gemeint, dass Länder, in denen es mehr Organspender gibt, auch mehr Organe erhalten. Eurotransplant organisiert die Verteilung von Organen entlang der genannten Kriterien über die nationalstaatlichen Grenzen hinweg. Insofern lässt sich Eurotransplant als eine institutionalisierte Form der europäischen Solidarität verstehen, auch wenn der Nationalstaat noch nicht ganz aus den Kriterien der Verteilung verschwunden ist, da Länder, in denen es viele Organspender gibt, auch mehr Organe erhalten. Will man in Zukunft die Versorgung von Notfallpatienten europaweit organisieren und damit eine europäische Solidarität in der medizinischen Notversorgung institutionalisieren, könnte man sich an den Grundsätzen von Eurotransplant orientieren, auch wenn das Verfahren an die besondere Situation der Verteilung von Notfallpatienten adjustiert werden müsste.

2. Nationale und europäische Solidarität in der Bewältigung der ökonomischen und sozialen Folgen der Pandemie

Auch wenn die ökonomischen und sozialen Folgen der Krise nicht annäherungsweise kalkulierbar sind, besteht Konsens darüber, dass die Auswirkungen des sogenannten „Lockdown“ dramatisch sein werden. Die Arbeitslosigkeit wird ansteigen, das Einkommen vieler Haushalte wird dramatisch sinken, die soziale Ungleichheit wird sich vergrößern, weil die Menschen je nach sozialer Position von den Folgen der Krise sehr unterschiedlich betroffen sind, die Anzahl der Konkurse von Firmen wird wahrscheinlich explodieren, das Wirtschaftswachstum wird einbrechen und die Handlungsfähigkeit der Staaten zur Bewältigung von Aufgaben in anderen Politikfeldern wird über Jahrzehnte eingeschränkt sein, weil alle Haushaltsressourcen zur Krisenbewältigung benötigt werden.

⁸ <https://www.eurotransplant.org/patients/deutschland/> (abgerufen am 9.4.2020).

Alle von der Krise betroffenen Länder haben ähnliche staatliche Programme aufgelegt, um die Auswirkungen der Krise abzufedern und zu kompensieren. Da die von der Pandemie besonders betroffenen Länder Spanien und Italien zugleich diejenigen sind, die einen hohen staatlichen Schuldenstand aufweisen, ist deren Handlungsspielraum zur Aufnahme neuer Kredite allerdings eingeschränkt. Zur Bewältigung der Krise wird der Ruf nach einer europäischen Lösung und nach europäischer Solidarität mit den von der Krise besonders betroffenen Ländern immer lauter. Der Europäischen Union und den wohlhabenderen Mitgliedsländern wird vorgeworfen, dass sie die schwächeren Mitgliedsstaaten mit der Krisenbewältigung allein lassen. Das Argument, dass die EU in der Krisenbewältigung untätig sei, scheint aber empirisch wenig plausibel zu sein, wenn man sich die bisherigen Reaktionen der europäischen Institutionen anschaut. Die institutionalisierte europäische Solidarität zur Bewältigung der sozialen und wirtschaftlichen Folgen der Krise ist deutlich ausgeprägter als von vielen Beobachtern diagnostiziert, wie Tanja Börzel & Thomas Risse (2020) in ihrer Auflistung getroffener Maßnahmen zeigen.⁹ Die meist von der Europäischen Kommission vorgeschlagenen Maßnahmen wurden von den Euro-Finanzminister am 9. April verabschiedet.

- (1) Die europäische Zentralbank hat Mitte März 2020 ein "Pandemic Emergency Purchase Programme" beschlossen. Sie will bis zum Ende des Jahres 2020 staatliche und private Anleihen bis zur Höhe von 750 Milliarden Euro am Kapitalmarkt aufkaufen. Dies wird dazu führen, dass die Zinsen für Kredite für Staaten wie für Unternehmen geringer ausfallen.¹⁰
- (2) Die Europäische Kommission hat die sogenannte „Ausweichklausel“ des Stabilitäts- und Wachstumspakts aktiviert. Dies bedeutet, dass sich die Mitgliedsländer zur Bewältigung der Krise stärker verschulden dürfen, als dies rechtlich an sich vorgesehen ist.
- (3) Die Europäische Investitionsbank stellt zinsgünstige Kredite für kleinere und mittlere Unternehmen in Höhe von bis zu 200 Milliarden Euro zur Verfügung.
- (4) Die Europäische Kommission unterstützt direkt die Gesundheitssysteme der EU-Länder mit drei Milliarden Euro aus dem EU-Haushalt.

⁹ <https://www.scripts-berlin.eu/listen-read-watch/blog/here-we-go-again-the-eu-and-the-covid-19-crisis/index.html> (abgerufen am 9.4.2020).

Einen guten Überblick über die beschlossenen Maßnahmen findet man hier: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/overview-commissions-response_de (abgerufen am 9.4.2020).

¹⁰ https://www.ecb.europa.eu/press/pr/date/2020/html/ecb.pr200318_1~3949d6f266.en.html (abgerufen am 9.4.2020).

(5) Mit bis zu 100 Milliarden Euro unterstützt die EU die Mitgliedstaaten bei der Einführung oder Verlängerung nationaler Kurzarbeitsregelungen über das von der Kommission vorgeschlagene sogenannte SURE-Programm.

(6) Die Kreditlinien des Eurorettungsschirms ESM, die besonders von der Pandemie betroffenen Staaten zugutekommen können, wurden auf 240 Milliarden Euro ausgedehnt.

Natürlich folgen die Beschlüsse auch einer Logik der Solidarität des Eigennutzes, insofern sie nicht nur den besonders betroffenen Ländern helfen, sondern den Absturz des europäischen Binnenmarktes insgesamt, wenn schon nicht verhindern so doch abschwächen sollen. Die skizzierten Maßnahmen machen aber deutlich, dass die EU keineswegs untätig ist; sie reagiert aber vor allem mit denjenigen Instrumenten und Institutionen auf die Krise, die vor der Corona-Krise bereits existierten (Börzel & Risse 2020).¹¹ Dies bedeutet natürlich nicht, dass die Union nicht zusätzlich neue Institutionen der Krisenbewältigung schaffen kann oder schaffen soll. Wie im Fall der medizinischen Notversorgung ist die Einführung neuer europäischer Institutionen ad hoc aber nicht so einfach, weil es dazu eines längeren Abstimmungsprozesses zwischen den beteiligten Ländern bedarf. Diskutiert wird in diesem Zusammenhang die Einführung von sogenannten „Bonds“, die als Euro-, Corona- oder zuletzt als Aufbau-bonds bezeichnet werden. Die Idee ist von neun EU-Ländern (u.a. Spanien, Italien und Frankreich) in die Debatte eingebracht worden; im Beschluss der Finanzminister vom 9. April 2020 ist eine endgültige Entscheidung bis auf die nächste Sitzung des Europäischen Rats, die am 24. April 2020 stattfinden soll, vertagt worden. Die Einführung von Eurobonds ist nicht neu und wurde in ähnlicher Weise bereits 2010 im Kontext der Eurokrise diskutiert.

Eurobonds stellen eine Antwort auf folgende Problemlage dar: Zur Finanzierung der Maßnahmen zur Abfederung der Krise, müssen sich die Länder verschulden. Weil durch den Wirtschaftseinbruch zugleich erwartete Steuereinnahmen ausbleiben, treibt dies die Staatsverschuldung der Länder weiter in die Höhe. Da die Staatsverschuldungsquote der EU-Mitgliedsländer, die sich aus dem Verhältnis von Staatsverschuldung und Bruttoinlandsprodukt berechnet, bereits vor der Corona-Krise sehr unterschiedlich war, ist auch der Handlungsspielraum der einzelnen Mitgliedsländer sehr unterschiedlich. Länder wie Italien und Spanien, die von der Corona-Krise besonders betroffen sind, weisen z.B. im Vergleich zu ähnlich stark betroffenen Ländern wie Deutschland und Österreich eine deutlich höhere Staatsverschuldungsquote auf. Dies führt dazu, dass die Zinsen, die die hoch verschuldeten Länder für eine weitere Staatsverschuldung zahlen müssen, deutlich höher sind als die Zinsen, die Länder mit einem

¹¹ https://www.scripts-berlin.eu/listen-read-watch/blog/here-we-go-again-the-eu-and-the-covid-19-crisis/_index.html (abgerufen am 9.4.2020).

geringeren Schuldenstand zahlen müssen. Weiterhin kann eine weitere Staatsverschuldung der bereits hochverschuldeten Länder dazu führen, dass diese Länder in Zukunft zahlungsunfähig werden bzw. von den internationalen Finanzmärkten als zahlungsunfähig interpretiert werden. Dies kann wiederum eine Spirale des Misstrauens gegenüber der Zahlungsfähigkeit der Länder in Gang setzen, an deren Ende nicht nur die Zahlungsunfähigkeit eines bestimmten Landes sondern der Zusammenbruch des EURO als gemeinsamer Währung stünde.

Die Einführung einer neuen Institution wie die von Europäischen Staatsanleihen würde bedeuten, dass die Staaten der Eurozone gemeinsam Geld an internationalen Finanzmärkten aufnehmen und für die aufgenommenen Kredite und Zinsen gemeinsam haften. Die hoch verschuldeten Länder würden dadurch günstigere Konditionen erhalten und einen niedrigen Zins zahlen, während umgekehrt die gering verschuldeten Länder höhere Zinsen zahlen und mit für die Schulden der anderen Länder haften würden. Gegner der Einführung von Eurobonds sind vor allem diejenigen Länder, die durch die Einführung von Eurobonds für ihre Staatsanleihen einen höheren Zinssatz zahlen müssten; sie befürchten vor allem, dass die Haushaltsdisziplin in den hochverschuldeten Ländern nachlassen würde, wenn die Verantwortung für die neuen Kredite vergesellschaftet und auf mehrere Länder verteilt würde. Aus diesem Grund haben sich die wohlhabenderen Länder in der Finanzkrise gegen die Einführung von Eurobonds entschieden. Stattdessen wurde als neue internationale Finanzinstitution der ESM gegründet, der an die Mitgliedsländer Kredite und Bürgschaften zur Überbrückung von Finanzierungsschwierigkeiten vergibt, wobei die Vergabe an Auflagen zur Haushaltskonsolidierung gebunden ist.

Es gibt aber einen wesentlichen Unterschied zwischen den Eurobonds, die im Kontext der Eurokrise diskutiert wurden, und den im Kontext der Corona-Krise auf der Agenda stehenden als Aufbaubonds bezeichneten Europäischen Staatsanleihen. Der Auslöser der Krise ist im zweiten Fall rein exogen und kommt einer Naturkatastrophe gleich und kann in keiner Weise dem schuldhaften Verhalten der Länder attribuiert werden, während die Eurokrise zumindest partiell auch dem wirtschafts- und finanzpolitischen Verhalten der hochverschuldeten Länder zugeschrieben werden kann. Dieser Unterschied lässt auch die Haftungsfrage für die Einführung von Eurobonds in einem anderen Licht erscheinen. Die Bereitschaft zur Solidarität ist deutlich höher, wenn die Ursache einer Bedürftigkeit nicht selbstverschuldet ist. Dies gilt auch für die Solidaritätsbereitschaft der Bürger, wie wir an anderer Stelle mit Rekurs auf die einschlägige Literatur argumentiert haben (Gerhards et al. 2019: 247). In nicht selbstverschuldeten Notlagen ist die Bereitschaft, anderen Menschen und Ländern zu helfen stark ausgeprägt.

Ich verfüge nicht über die wirtschaftswissenschaftliche Kompetenz, um einschätzen zu können, ob die Einführung von Eurobonds eine sinnvolle Maßnahme zur Krisenbewältigung darstellt und wie die nicht-intendierten Effekte zu beurteilen sind. Ich konzentriere mich stattdessen auf die Frage, ob die Bürger der EU bereit sind, dass ihr

Land anderen EU-Staaten hilft, wenn diese in finanzieller Not sind. Auch zur Beantwortung dieser Frage, können wir auf die von uns durchgeführte Umfrage und deren Auswertung zurückgreifen (vgl. Gerhards et al. 2019: Kapitel 3). Unsere Umfrage ist zwar im Kontext der Eurokrise durchgeführt worden. Die Ergebnisse lassen sich aber auf die gegenwärtige Krise übertragen, weil es in beiden Fällen um die finanzielle Unterstützung anderer EU-Länder geht, die sich in großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten befinden. Wir bezeichnen die Bereitschaft der Bürger, anderen in Not befindlichen EU-Mitgliedstaaten zu helfen als europäische fiskalische Solidarität. Wir haben auch hier die Stärke einer europäischen Solidarität u.a. in Abgrenzung zu einer nationalen fiskalischen Solidarität gemessen. Der Fragetext zur Messung einer fiskalischen Solidarität im deutschen Fragebogen lautet folgendermaßen:

In den letzten Jahren hat man gesehen, dass sowohl einzelne Regionen eines Landes als auch ganze Staaten in eine schwere Schuldenkrise geraten können. Sagen Sie mir bitte zu jeder der folgenden Aussagen, inwieweit sie ihr zustimmen oder sie ablehnen.

- a) *In Krisenzeiten sollten die besser gestellten Bundesländer in Deutschland anderen Bundesländern, die vor erheblichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten stehen, finanziell helfen.*
- b) *In Krisenzeiten sollte Deutschland anderen Mitgliedsländern der Europäischen Union, die vor erheblichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten stehen, finanziell helfen.*

Auch wenn die Bereitschaft, Regionen im eigenen Land zu helfen, stärker ausgeprägt ist als die Bereitschaft, andere europäische Länder zu unterstützen, so geben doch zwei Drittel (66%) der Befragten in den 13 Ländern an, dass ihr Land einem anderen EU-Land, das sich in großen wirtschaftlichen Schwierigkeiten befindet, finanziell helfen soll. Die Zustimmungsraten fallen zwar in den 13 Ländern unterschiedlich aus; Länder, die eine hohe Verschuldung aufweisen unterstützen die Idee einer europäischen fiskalischen Solidarität in einem stärkeren Maße als weniger verschuldete und die osteuropäischen Mitgliedsländer. In allen Ländern spricht sich aber eine Mehrheit für eine fiskalische europäische Solidarität aus.

Um zu prüfen, ob es sich bei der geäußerten Solidaritätsbereitschaft nicht um ein reines Lippenbekenntnis handelt, haben wir die Bürger zusätzlich danach gefragt, ob sie eine Steuererhöhung zur Finanzierung eines Fonds akzeptieren würden, der denjenigen EU-Ländern zugutekommen würde, die in wirtschaftlichen Schwierigkeiten sind; das Ausmaß der Steuererhöhung wurde in der Umfrage zudem variiert. Immerhin 61% der Befragten stimmen einer solchen Steuererhöhung zu. Auch diesbezüglich zeigen sich Unterschiede zwischen den Ländern; außer in Frankreich ist aber in allen Ländern die Mehrheit bereit, Steuererhöhungen zur Finanzierung eines Solidaritätsfonds zu akzeptieren. Diese Ergebnisse stimmen optimistisch, dass auch in der Corona-Krise die Bereitschaft der Bürger Europas gegeben ist, andere Länder der EU finanziell zu unterstützen und dafür auch Belastungen in Form von Steuererhöhungen zu akzeptieren.

Fassen wir die Befunde unserer Überlegungen zusammen: Die Europäische Union ist keineswegs untätig in der Bewältigung der Folgeprobleme der Corona-Pandemie. Sie greift dabei auf diejenigen Institutionen und Instrumente zurück, über die sie rechtlich verfügen kann. Neue Institutionen einer weitergehenden europäischen Solidarität wie der Vorschlag der Einrichtung von Euro- bzw. Aufbaubonds müssen erst noch geschaffen werden. An den Bürgern Europas würde eine solche Einrichtung wahrscheinlich nicht scheitern. Sie waren bereits in der Finanzkrise mehrheitlich dazu bereit, andere Länder finanziell zu unterstützen und zu diesem Zweck auch Steuererhöhungen in Kauf zu nehmen. Man kann vermuten, dass die Solidaritätsbereitschaft auch für die Einführung von „Aufbaubonds“ Bestand hätte, vielleicht sogar noch höher ausfallen würde, weil der Anlass der Krise nicht dem Verhalten der Länder attribuiert werden kann und wenn man den Einsatz der Gelder zweckgebunden, nämlich zur Bewältigung der durch die Pandemie verursachten gesellschaftlichen Schäden gestalten würde.