
WÄCHTERIN IN DEN ZEITEN VON CORONA

Der Kampf gegen Covid-19 scheint vor allem auf nationaler Ebene stattzufinden, während die Weltgesundheitsorganisation WHO in der Öffentlichkeit wenig sichtbar ist und sogar immer wieder in der Kritik steht. Doch die Rolle der WHO wird häufig unterschätzt, meinen Lauren Tonti und Pedro Villarreal. Sie beleuchten aus rechtswissenschaftlicher Sicht, wie die Organisation in der Pandemie agiert und wo Reformbedarf besteht.

18

Eine globale Herausforderung wie die Covid-19-Pandemie und ihre Folgen zu bewältigen, übersteigt die Fähigkeiten jeden Staates – und sei er noch so mächtig. Wegen der Souveränität der einzelnen Staaten lässt sich jedoch nur dann eine globale Strategie gegen die Pandemie entwickeln und umsetzen, wenn diese Nationen zur Zusammenarbeit bereit sind. Zugleich betrifft diese Aufgabe die gesamte internationale Gemeinschaft. Wäre es da nicht ideal, eine Institution zu haben, die sowohl über das technische Know-how als auch über die Möglichkeiten verfügt, jenseits rein nationaler Perspektiven zu handeln?

Die Weltgesundheitsorganisation WHO könnte eine solche Institution sein. Seit Beginn der Covid-19-Pandemie spielt sie eine zentrale Rolle und erfüllt eine Vielzahl von Funktionen. Allerdings steht sie wegen ihres Krisenmanagements in der Frühphase der Pandemie in der Kritik. Es wurden sogar Untersuchungen eingeleitet, um zu prüfen, ob sie anders hätte handeln können und müssen.

Rechtswissenschaftliche Forschung kann dazu beitragen, einige Fragen in diesem Kontext zu klären. Die Funktionen und Befugnisse der WHO sind im internationalen Recht verankert. Es ist daher notwendig, die zentralen Probleme zu identifizieren, die sich aus diesem rechtlichen Rahmen

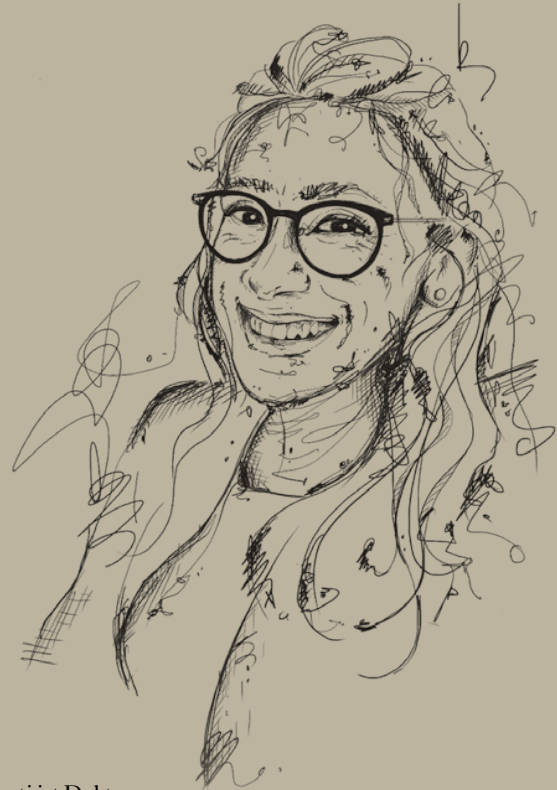
→

ZUR SACHE

LAUREN TONTI & PEDRO VILLARREAL



Pedro Villarreal ist wissenschaftlicher Referent am Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht in Heidelberg. Für seine Dissertation an der National Autonomous University of Mexico zu rechtlichen Fragen der globalen Bekämpfung der H1N1-Grippepandemie erhielt er einen Preis der Universität für die beste Arbeit in den Rechts- und Sozialwissenschaften. Derzeit befasst sich Villarreal unter anderem mit dem Grundrecht auf Gesundheit und mit der Arbeit der WHO.



Lauren Tonti ist Doktorandin am Max-Planck-Institut für Sozialrecht und Sozialpolitik in München. An der Harvard University machte sie einen Master in Public Health. Zuvor hatte sie ihr Jurastudium an der Case Western Reserve University in den USA und parallel an der Université Paris-Dauphine abgeschlossen. Der Schwerpunkt ihrer Forschung liegt auf dem Gesundheitsrecht, insbesondere auf rechtlichen Fragen der Telemedizin.

ergeben, und die Erwartungen der internationalen Gemeinschaft mit diesen Rahmenbedingungen abzugleichen. Auf dieser Basis können wir verschiedene normative Fragen beantworten: Was sollte die Organisation anders machen? Welche Maßnahmen würden rechtliche Reformen erfordern? Und ganz grundsätzlich: Wie kann sich die internationale Gemeinschaft besser auf die nächste Pandemie vorbereiten? Dazu lohnt es sich, die verschiedenen Rollen, welche die WHO während der Covid-19-Pandemie eingenommen hat, genauer in den Blick zu nehmen: Rollen wie die der Planerin, der Wächterin, Beraterin, Lehrerin, der Koordinatorin und Verfechterin fairer Bedingungen – und damit viel mehr, als wohl den meisten von uns bewusst ist.

Schon seit einiger Zeit arbeitet die WHO an einem Grundgerüst für die Pandemieprävention: Im Jahr 2005 verabschiedete die Weltgesundheitsversammlung, das höchste Entscheidungsorgan der WHO, die Internationalen Gesundheitsvorschriften. Sie sind das wichtigste rechtliche Werkzeug in globalen Gesundheitskrisen und sollen vor einer internationalen Ausbreitung ansteckender Krankheiten schützen, diese eindämmen und Gegenmaßnahmen entwickeln, dabei aber unnötige Eingriffe in den internationalen Reiseverkehr und den globalen Handel vermeiden. Um diese Ziele zu erreichen, sind verbindliche Regeln für die WHO und ihre Mitgliedstaaten festgeschrieben. Dazu gehört insbesondere die Verpflichtung der Staaten, die WHO über Ereignisse zu informieren, die einen internationalen Gesundheitsnotstand darstellen können – und zwar innerhalb von 24 Stunden, nachdem das Ereignis festgestellt wurde.

20

EINE WARNUNG –
ZUMINDEST
FÜR DIE STAATEN,
DIE SOLCHE
ERKLÄRUNGEN
BEACHTEN

Des Weiteren übernimmt die Weltgesundheitsorganisation die Rolle einer globalen Wächterin: Sie kann potenzielle internationale Gesundheitsnotlagen ermitteln, indem sie Daten über Ausbrüche übertragbarer Krankheiten sammelt – entweder von Staaten oder von inoffiziellen Quellen. Anfang 2020 arbeitete die WHO mit China zusammen, um die möglichen Gefahren des neuartigen Coronavirus zu untersuchen und zu bewerten. Auf der Grundlage verfügbarer epidemiologischer Informationen über ein Gesundheitsrisiko ist die WHO dafür verantwortlich, weltweit Alarm zu schlagen. Indem sie den Ausbruch von Sars-CoV-2 (das Virus, das Covid-19 verursacht) am 30. Januar 2020 zum globalen Gesundheitsnotstand erklärte, benannte die WHO erstmals die aufkeimende globale Krise. Später, am 11. März 2020, stufte sie den Ausbruch als Pandemie ein. Diese Warnungen gaben den Staaten einen ersten Hinweis auf das bevorstehende Pandemiegeschehen – zumindest jenen, die solchen Erklärungen Beachtung schenkten.

Auch als Beraterin und Lehrerin ist die WHO tätig: Zwar kann sie ihren Mitgliedstaaten keine Anordnungen erteilen, wie es nationale Gesundheitsbehörden gegenüber ihrer Bevölkerung können. Aber die Satzung

OBWOHL DIE
EMPFEHLUNGEN
NICHT BINDEND
SIND, FLIESSEN
SIE IN NATIONALE
REGELUNGEN EIN

der WHO und auch die Internationalen Gesundheitsvorschriften sehen vor, dass die Organisation Leitlinien für die Seuchenbekämpfung festlegt. In dieser Funktion kann sie ihre über Jahrzehnte erworbene Expertise zu globalen Gesundheitsthemen einbringen und ein Gegengewicht zur derzeit grassierenden „Infodemie“ schaffen. Indem sie sowohl den nationalen Behörden als auch der breiten Öffentlichkeit die besten verfügbaren Fakten zur Verfügung stellt, wirkt sie der Verbreitung von Desinformation entgegen.

Ihrem Mandat entsprechend hat die WHO fachliche Leitlinien zu einem breiten Spektrum von Themen im Zusammenhang mit Covid-19 herausgegeben, von der klinischen Versorgung über Medikamente und Diagnosemöglichkeiten bis hin zu Reiserichtlinien. Obwohl diese Empfehlungen für die Staaten nicht verpflichtend sind, werden sie dennoch häufig bei den Entscheidungen nationaler Gesundheitsbehörden berücksichtigt. Als die Wissenschaft schrittweise mehr über das neue Virus herausfand, hat die WHO ihre Covid-19-Empfehlungen entweder aktualisiert (etwa die Verwendung von Gesichtsmasken) oder sogar geändert (etwa in Bezug auf Reisebeschränkungen).

Mehrere Faktoren könnten dazu geführt haben, dass die Empfehlungen der WHO dennoch auf unterschiedliche Akzeptanz gestoßen sind: etwa der anfängliche Mangel an Informationen über den neuen Erreger, der fehlende Konsens in der Fachwelt oder vielleicht auch die Tatsache, dass die WHO die zahlreichen Faktoren, die bei der Patientenversorgung eine Rolle spielen, nicht eindeutig bewertet hat. Die Exaktheit der WHO-Leitlinien in der Covid-19-Pandemie mag höchst umstritten und kontrovers sein – das zeigt aber nur, welches Gewicht solche Empfehlungen haben.

21

Eine weitere Rolle der Weltgesundheitsorganisation ist die der Koordinatorin: Nachdem persönliche Schutzausrüstung und andere relevante medizinische Geräte knapp geworden waren, hat die WHO in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen ein zentral koordiniertes logistisches Versorgungssystem eingerichtet. Die Mitgliedstaaten können darüber kurzfristig diagnostische, biomedizinische und andere essenzielle medizinische Produkte anfordern. Die WHO nimmt zudem eine koordinierende Rolle bei der Mittelbeschaffung und auch in der Corona-Forschung ein. Um die notwendigen Gelder für wichtige Hilfsmaßnahmen bereitzustellen, hat die WHO einen eigenen Fonds eingerichtet, der mit Hunderten Millionen Dollar unter anderem die Entwicklung von Impfstoffen und die Bereitstellung von Material ermöglicht. Darüber hinaus koordiniert die Organisation auch die intensiven Forschungsbemühungen zu Covid-19. Gemeinsam mit anderen Organisationen hat sie eine globale Partnerschaft öffentlicher und privater Akteure ins Leben gerufen, den sogenannten ACT Accelerator, um die Entwicklung, die Fertigung und den gerechten Zugang zu Covid-19-Tests, -Behandlungen und -Impfstoffen zu beschleunigen.

→

Bei all ihren Aktivitäten ist die WHO dem Gebot der Fairness verpflichtet: Während Staaten typischerweise dazu neigen, ihre eigene Bevölkerung zu bevorzugen, setzt sich die WHO für eine gerechtere globale Verteilung der verschiedenen medizinischen Ressourcen während der Covid-19-Pandemie ein. In einer von der Weltgesundheitsversammlung am 19. Mai 2020 verabschiedeten Resolution wurde die umfassende Immunisierung gegen Covid-19 zum „globalen öffentlichen Gut“ erklärt. Diese Festlegung ist Grundlage globaler Programme und Strategien gegen die vermutlich folgenschwerste Pandemie in der jüngeren Geschichte.

Eines dieser Programme ist die globale Initiative COVAX, ein Zweig des ACT Accelerator unter Leitung der WHO. Sie zielt darauf ab, weltweit einen gerechten Zugang zu sicheren und wirksamen Covid-19-Impfstoffen zu ermöglichen. Die WHO hat einen fairen Verteilungsschlüssel entwickelt – andere Organisationen (zum Beispiel die öffentlich-private Partnerschaft Gavi, eine globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung, sowie Unicef) übernehmen die Impfstoffverteilung. COVAX bietet bislang den ausgewogensten Mechanismus für die weltweite faire Zuteilung von Impfstoffen gegen Covid-19. Die teilnehmenden Staaten gliedern sich in zwei Gruppen: eine selbstfinanzierte Gruppe, deren Mitglieder für die erhaltene Menge bezahlen, und eine geförderte Gruppe, deren Mitglieder die Impfstoffe über Programme der Entwicklungshilfe (das heißt auf Vorzugsbasis) erhalten.

Allerdings gibt es zwei wesentliche Einschränkungen für COVAX. Erstens erfordert die Initiative eine aktive Teilnahmebereitschaft von Staaten und Pharmaunternehmen. Als der erste Impfstoff von Pfizer/Biontech in mehreren Ländern zugelassen wurde, war er nicht im Portfolio der COVAX-Initiative. Zweitens sind die Impfstoffkäufe der geförderten Staaten vollständig von Spenden internationaler Finanzinstitutionen oder von philanthropischen nichtstaatlichen Akteuren abhängig. Hier zeigen sich die Grenzen globaler Solidarität gerade dann, wenn diese am nötigsten wäre.

Einem flammenden Inferno wird man mit einer Sprinkleranlage wenig entgegensetzen können – genauso problematisch ist es, auf dem Höhepunkt einer globalen Pandemie Präventivmaßnahmen umzusetzen. Dennoch können die WHO und ihre Mitgliedstaaten Lehren aus der Covid-19-Pandemie ziehen und die gewonnenen Erfahrungen in Reformen einfließen lassen, um künftig besser gewappnet zu sein.

Erstens sollten die Mitgliedstaaten den Fahrplan nutzen, den die Internationalen Gesundheitsvorschriften zur Verfügung stellen. Seine Funktionsfähigkeit hängt entscheidend davon ab, dass die Staaten sich an diese Bestimmungen halten. Als die Pandemie zum ersten Mal ausbrach, erfüllte fast kein Staat vollständig die fundamentalen Anforderungen zur Überwachung der Krankheit. Die Staaten sollten daran arbeiten, ihre Leistung in diesem Bereich zu verbessern, während die WHO objektive Bewer-

DIE WHO SOLLTE ANGESICHTS DER KRITIK TRANSPARENTER MACHEN, WIE SIE ENTSCHEI- DUNGEN TRIFFT

tungs- und Feedbackmechanismen für die in den Gesundheitsvorschriften vorgesehenen Kennzahlen entwickeln sollte.

Zweitens können die Akteure auf allen Entscheidungsebenen die besten verfügbaren Erkenntnisse in den Mittelpunkt ihrer Entscheidungen stellen. Eine evidenzbasierte Meinungsbildung hängt wesentlich vom Informationsfluss ab. Im Kampf gegen zukünftige Ausbrüche sind effektive und zuverlässige Systeme zur Kontrolle und zum Austausch von Informationen auf lokaler, nationaler und zwischenstaatlicher Ebene entscheidend.

Drittens können die Staaten ihr Verantwortungsbewusstsein unter Beweis stellen, indem sie Finanzmittel für die gesundheitliche Notfallvorsorge bereitstellen.

Viertens sollte die WHO angesichts der Kritik an ihrer Entscheidungsfindung darauf hinwirken, die öffentliche Transparenz zu erhöhen und die Zusammenarbeit mit Gremien zu verstärken, die sich mit der weltweiten Gesundheitssicherheit befassen. Sowohl die WHO als auch die Mitgliedstaaten können die Kommunikation untereinander optimieren. Die WHO sollte eindeutige Formulierungen finden, um der Welt die Schwere einer Gesundheitsbedrohung zu vermitteln, damit die Staaten die notwendigen Vorkehrungen treffen können. Die manchmal inkonsistente Verwendung von Fachbegriffen vonseiten der WHO ist dabei wenig hilfreich. Zum Beispiel führte die unklare Definition des Begriffs „Pandemie“ Anfang 2020 zu widersprüchlichen Aussagen des WHO-Generaldirektors über die Ausbreitung des Virus.

Fünftens kann die WHO die Effektivität der Internationalen Gesundheitsvorschriften stärken, indem sie diese mit anderen globalen Sicherungssystemen im Gesundheitsbereich in Einklang bringt. Gemeinsam mit den Mitgliedstaaten, die in der Weltgesundheitsversammlung abstimmen, kann die WHO auch die notwendigen Reformen in Angriff nehmen, um eine dynamische Governance-Struktur zu schaffen, die den aktuellen Herausforderungen gerecht wird. Auf diese Weise kann die WHO das Vertrauen in den internationalen Rechtsrahmen stärken. Schließlich können die WHO und die Mitgliedstaaten versuchen, sich auf eine Unterstützung aller Institutionen und Mechanismen zu einigen, die zum Schutz der globalen öffentlichen Gesundheit erforderlich sind.

Die WHO und ihre Mitgliedstaaten können aus den Herausforderungen von Covid-19 lernen, um die Menschen vor weiteren Pandemien zu schützen. Sie sollten Pandemien ebenso ernst nehmen wie andere Sicherheitsrisiken und dabei eng mit internationalen Organisationen zusammenarbeiten. So kann sich die internationale Gemeinschaft besser auf zukünftige Gesundheitskrisen vorbereiten und diese verhindern.

