

MONITOR

NACHHALTIGKEIT NR. 2 / 2021

Soll und Haben

Zum Stand der Pandemiebekämpfung am Weltgesundheitstag 2021

Martina Kaiser

- › Mit dem Motto des diesjährigen Weltgesundheitstags „*Building a fairer, healthier world*“ macht die WHO auf weltweite Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung aufmerksam und appelliert an politische Verantwortliche, sich für einen gerechten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen einzusetzen.
- › Bestehende Ungleichheiten werden durch die anhaltende COVID-19-Pandemie vertieft. Insbesondere im Bereich der globalen Impfstoffverteilung zeigen sich Unterschiede zwischen einkommensschwachen und reichen Staaten.
- › Weltweit hat die Pandemie bisher über 2,8 Mio. Menschen das Leben gekostet, über 131 Mio. Menschen haben sich mit dem Virus infiziert. Die wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Krise werden nach Schätzungen der Weltbank und des Internationalen Währungsfonds immens sein.
- › Wissenschaft und Forschung haben in Rekordzeit wirksame Arzneimittel, COVID-19-Tests und Impfstoffe entwickelt. Herausforderungen bestehen in der Logistik und in der gerechten Verteilung dieser Instrumente.
- › Mithilfe globaler Initiativen wie dem *ACT Accelerator* werden Länder mit niedrigem und mittlerem Einkommen im Kampf gegen COVID-19 unterstützt. Bei der Koordinierung des globalen Krisenmanagements spielt die Weltgesundheitsorganisation eine zentrale Rolle.
- › Eine von der WHO eingesetzte unabhängige Prüfungskommission analysiert derzeit das von der WHO-kooordinierte globale Krisenmanagement und erarbeitet Empfehlungen, wie die Weltgemeinschaft sich künftig besser gegen Gesundheitsgefahren wie Pandemien aufstellen kann.

Inhaltsverzeichnis

Zum Stand der Pandemiebekämpfung am Weltgesundheitstag 2021

| | |
|--|----------|
| Globale Initiativen zur Pandemiebekämpfung | 3 |
| Im Fokus: Gerechte Verteilung von Impfstoffen..... | 4 |
| Analyse des Krisenmanagements und Aufarbeitung der Fehler | 5 |
| Fazit | 6 |
| <hr/> | |
| Impressum | 9 |
| <hr/> | |
| Die Autorin | 9 |

Zum Stand der Pandemiebekämpfung am Weltgesundheitstag 2021

Am 30. Januar 2020 hat der Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, den Internationalen Gesundheitsnotstand, das höchste Warnsignal gemäß der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR), ausgerufen. Ziel war es, die Welt in Alarmbereitschaft zu versetzen, damit die rasche globale Ausbreitung des neuartigen Corona-Virus SARS-CoV-2 schnell eingedämmt werden kann.¹

Über ein Jahr später ist die Pandemie noch nicht unter Kontrolle, sondern gefährdet weltweit das Leben und die Existenz von Millionen Menschen und vertieft bestehende Ungleichheiten. Den diesjährigen Weltgesundheitstag, mit dem an die Gründung der Weltgesundheitsorganisation am 7. April 1948 erinnert wird, stellt die WHO unter das Motto „*Building a fairer, healthier world*“.² Sie verweist damit auf die Tatsache, dass der Zugang zur Gesundheitsversorgung und die gesundheitliche Chancengleichheit weltweit sehr unterschiedlich sind und appelliert an die politisch Verantwortlichen, allen Menschen Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung zu gewähren.

Seit ihrem Beginn im Januar 2020 hat die Pandemie weltweit über 2,8 Millionen Menschen das Leben gekostet, über 131 Mio. Menschen haben sich mit dem Virus infiziert (Stand: 06.04.2021).³ Daneben zeichnet sich ab, dass auch die wirtschaftlichen und sozioökonomischen Schäden der Corona-Krise immens sein werden: Nach Schätzungen des Internationalen Währungsfonds wird die Pandemie für die Jahre 2020-2025 einen kumulierten Produktionsverlust in Höhe von 22 Billionen USD verursachen.⁴ In 150 Ländern wird das Pro-Kopf-Bruttoinlandsprodukt und damit der Lebensstandard der Menschen 2021 niedriger sein als noch 2019, dem Jahr vor Ausbruch der Pandemie.⁵ In Folge der Corona-Krise werden nach Schätzungen der Weltbank zudem 72 Millionen Grundschul Kinder im Alter von zehn Jahren nicht in der Lage sein, einen einfachen Text zu lesen oder zu verstehen.⁶

Auf der anderen Seite hat die Pandemie eine nie dagewesene Mobilisierung der Wissenschaft für die Erforschung und Entwicklung von Impfstoffen, Medikamenten und Testverfahren ausgelöst. Mehr als 547 Millionen Impfdosen wurden weltweit bereits verabreicht (Stand: 31.03.2021).⁷ Auch wurden im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit verschiedene Mechanismen

globaler Solidarität ins Leben gerufen, um die Auswirkungen der Pandemie abzumildern und einkommensschwache Staaten zu unterstützen. Obwohl die Pandemie noch nicht beendet ist, gibt es bereits globale Initiativen zur Untersuchung des Krisenmanagements, um Lehren aus der aktuellen Pandemie zu ziehen.

Globale Initiativen zur Pandemiebekämpfung

Die weltumspannende Pandemie erfordert internationale Zusammenarbeit und globale Initiativen, die die Folgen der Krise abfedern und einkommensschwächere Staaten im Kampf gegen das Coronavirus unterstützen. Hierbei spielt die Weltgesundheitsorganisation als federführende Koordinierungsinstanz für globale Gesundheit eine wichtige Rolle. Gemeinsam mit staatlichen und nichtstaatlichen Partnern hat die WHO einer Aufforderung der G20 folgend im April 2020 den *Access to COVID-19 Tools (ACT) Accelerator* ins Leben gerufen. Ziel dieser globalen Initiative ist es, die Entwicklung, Herstellung und gerechte Verteilung von COVID-19-Tests, -Behandlungsmethoden und -Impfstoffen zu beschleunigen.⁸

Der ACT-Accelerator umfasst die drei Säulen Diagnostika, Therapeutika und Impfstoffe sowie eine Querschnitt-Säule zur Gesundheitssystemstärkung (*health system connector*). Übergeordnet zu diesen vier Arbeitsbereichen ist die WHO dafür zuständig, eine faire und gleichberechtigte Verteilung aller im Kampf gegen COVID-19 zur Verfügung stehenden Gesundheitstechnologien und -produkte zu koordinieren.

- › Über die Diagnostik-Säule sollen bis Mitte 2021 2-3 hochwertige Schnelltests auf den Markt gebracht, 10.000 Gesundheitsfachkräfte in 50 Ländern geschult und Testkapazitäten für 500 Mio. Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen geschaffen werden.
- › Mit der Therapeutika-Säule streben die ACT-A-Partner an, innerhalb von 12 Monaten 245 Mio. Arzneimittel zu entwickeln, zu produzieren und weltweit zu verteilen, um die Genesung von COVID-19-Patienten zu unterstützen.
- › Die Impfstoff-Säule COVAX, die von der Impfallianz Gavi, der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) und der WHO koordiniert wird, arbeitet darauf hin, die Entwicklung und Schaffung von Produktionskapazitäten von Impfstoffen weltweit zu beschleunigen. Ziel von COVAX ist es, bis Ende 2021 2 Mrd. Impfstoffdosen weltweit gerecht zu verteilen und damit 20% der Bevölkerung in einkommensschwachen Ländern zu erreichen. Mit der sogenannten COVAX Fazilität wurde eine Strategie entwickelt, mit der die Beschaffung und Verteilung der Impfstoffe unter den teilnehmenden Staaten gebündelt und koordiniert wird.
- › Der Bereich Gesundheitssystemstärkung arbeitet darauf hin, dass die über ACT-A generierten Instrumente aus den Bereichen Impfstoffforschung, Testkapazitäten und Behandlungsmethoden Eingang in die medizinische Versorgung der betroffenen Länder finden.

Im September 2020 wurde eine erste Bilanz des Accelerators vorgelegt: Im Arzneimittelbereich wurden über 1.700 klinische Studien für die Entwicklung von wirksamen Medikamenten analysiert. Zudem konnte mithilfe des Accelerators der in der Therapie verwendete Wirkstoff Dexamethason für bis 2,9 Mio. Patienten in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen gesichert werden. Im Bereich Diagnostik wurde angekündigt, 120 Mio. COVID-19-Schnelltests für einkommensschwache Länder zur Verfügung zu stellen.⁹ Über die Impfstoff-Säule COVAX werden laut einer aktuellen Übersicht der COVAX Fazilität bis Mai 2021 voraussichtlich 237 Mio.

Impfstoffdosen in 142 Länder, überwiegend mit niedrigem und mittlerem Einkommen, verteilt.¹⁰ Als erstes Land hat Ghana am 24. Februar 2021 600.000 Impfdosen des Herstellers AstraZeneca erhalten.¹¹

Trotz dieser Erfolge bleiben viele Herausforderungen: Momentan weist der Accelerator bei einem Gesamt-Finanzierungsbedarf von 38,1 Mrd. USD eine Finanzierungslücke in Höhe von 22,1 Mrd. USD (Stand: 26.03.2021) auf, die den Erfolg des Vorhabens gefährdet. Eine weitere Herausforderung besteht in der Logistik: um weltweit eine ausreichende Versorgung mit Impfstoffen, Testmöglichkeiten und Therapien zu gewährleisten, müssen insbesondere ärmere Länder mit schwacher Infrastruktur in ihren Kapazitäten gestärkt werden, Testungen durchzuführen und Impfstoffe zu lagern und zu verabreichen. Herausforderungen bestehen zudem bei der Frage der gerechten globalen Verteilung der im Kampf gegen COVID-19 zur Verfügung stehenden Mittel. Da einige reiche Länder sich im Rahmen von bilateralen Verträgen mit den Impfstoffproduzenten eine große Menge der zur Verfügung stehenden Impfstoffe im Vorfeld gesichert hatten, blieben entsprechend weniger Impfdosen für ärmere Länder übrig.

Im Fokus: Gerechte Verteilung von COVID-19-Impfstoffen

Ein Jahr nach Ausbruch der Pandemie sind insbesondere im Bereich der Impfstoff-Entwicklung wichtige Fortschritte erzielt worden: Nach WHO-Angaben wurden mittlerweile über zehn verschiedene Impfstoffe entwickelt. Neben den bereits zugelassenen Wirkstoffen seien 267 weitere Kandidaten in der Entwicklung, 83 davon befänden sich in der klinischen Erforschung.¹²

Mit der Zulassung der Impfstoffe und ihrem weltweiten Vertrieb seit Ende 2020 hat der globale Wettlauf um Zugang zu den Vakzinen begonnen. Eng damit verbunden ist die Frage nach Gerechtigkeit und globaler Solidarität. Trotz Initiativen wie dem ACT Accelerator und seiner Verteilungsplattform COVAX ist eine globale Ungleichverteilung der bisher vorhandenen Impfdosen zu Ungunsten ärmerer Länder zu erkennen.¹³ Während in einigen reichen Industrieländern die Impfungen in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen teilweise schon weit vorangeschritten sind, haben viele einkommensschwache Länder nicht einmal genügend Impfstoffe, um relevante Zielgruppen wie z.B. Gesundheitspersonal zu impfen.¹⁴

Mit deutlichen Worten kritisierte WHO-Generaldirektor Dr. Tedros dieses Ungleichgewicht bei der Sitzung des WHO-Exekutivrates im Januar 2021 und sprach von einem „katastrophalen moralischen Versagen“, das letztendlich mit dem Leben und den Existenzen der Menschen in den ärmsten Ländern bezahlt und die Pandemie verlängern werde.¹⁵ Er unterstreicht damit die Tatsache, dass die Pandemie erst beendet ist, wenn weltweit, und nicht nur in einigen reichen Ländern, ein Großteil der Menschen gegen das Virus geschützt ist. Als Zielmarke für alle WHO-Mitgliedsstaaten nannte Dr. Tedros den Weltgesundheitsstag am 7. April, bis zu dem in jedes Land der Welt Impfstoffe ausgeliefert sein sollten. Dies sei auch als ein Symbol zur Beseitigung von globaler Ungleichheit zu verstehen, die vielen Gesundheitsherausforderungen zu Grunde liege.¹⁶

Die Frage nach der gerechten Verteilung von Impfstoffen hat dabei längst auch politische Dimensionen angenommen. Länder wie China, Indien und Russland betreiben Impfdiplomatie und versuchen, mithilfe von Impfstofflieferungen an bestimmte Länder gezielt ihren politischen Einfluss auszuweiten. Reichere Staaten befinden sich in dem Spannungsfeld, dass sie einerseits die Erwartungen der einheimischen Bevölkerung mit Blick auf eine zügige Impfkampagne erfüllen müssen. Andererseits müssen sie sich mit Blick auf internationale Rahmenwerke wie die Agenda

2030 daran messen lassen, inwiefern sie ihrem Bekenntnis zu globaler Solidarität auch Taten folgen lassen und ärmeren Ländern Zugang zu Impfstoffen ermöglichen.

Analyse des Krisenmanagements und Aufarbeitung der Fehler

Trotz der genannten Fortschritte bei der globalen Pandemiebekämpfung wurde die WHO insbesondere zu Beginn der Gesundheitskrise teilweise massiv für ihr Krisenmanagement kritisiert. Entsprechend wurde eine unabhängige Untersuchung der globalen Pandemiereaktion gefordert.

Die Weichen hierfür wurden auf der 73. Weltgesundheitsversammlung (WHA) im Mai 2020 gestellt, wo eine Reihe von Maßnahmen beschlossen wurden, um Lehren aus der aktuellen Pandemie zu ziehen und die Fehler aufzuarbeiten. Hierzu gehört u.a. die Einsetzung einer unabhängigen Prüfungskommission, die eine umfassende und objektive Untersuchung der von der WHO-kooptierten internationalen Krisenreaktion durchführen und Empfehlungen zur Verbesserung der globalen Frühwarn- und Reaktionsmechanismen geben soll. Dies umfasst auch eine Evaluierung der Instrumente, die der WHO zur Erfüllung ihres Mandates zur Verfügung stehen, die Funktionstüchtigkeit der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR) und den Status quo der Implementierung von Empfehlungen früherer Evaluierungsprozesse der IHR.¹⁷ Hierfür wurde das *Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response* unter der Leitung der ehemaligen neuseeländischen Premierministerin Helen Clark und der ehemaligen Präsidentin Liberias, Ellen Johnson Sirleaf, eingesetzt.

Bevor das Panel bei der diesjährigen WHA im Mai seinen abschließenden Bericht vorlegen wird, sind erste Ergebnisse der Untersuchungen veröffentlicht worden. Die Mitglieder des Panels haben u.a. festgestellt, dass das internationale Frühwarn-, Erkennungs- und Reaktionssystem für Pandemien unzureichend und nicht mehr zeitgemäß sei. Meldungen über Krankheitsausbrüche erreichten die Weltgesundheitsorganisation aufgrund veralteter Technologien zunehmend über (soziale) Medien und nicht über für diesen Zweck geschaffene Strukturen. Die zur Verfügung stehenden Warn- und Reaktionsmechanismen seien laut Panel langsam, schwerfällig und stammten aus einer „früheren, analogen Zeit“.¹⁸

Besorgniserregend sei aus Sicht des Expertengremiums die „minimale“ Reaktion vieler Länder auf die Erklärung des internationalen Gesundheitsnotstands durch WHO-Generaldirektor Dr. Tedros im Januar 2020. Aus diesem Grund liegt ein besonderer Fokus der Untersuchungen auf der Chronologie der von der WHO und den Mitgliedsstaaten unternommenen Eindämmungsmaßnahmen, insbesondere in der frühen Phase der Pandemie.¹⁹ Viele Länder hätten laut der Experten zudem Schwierigkeiten gehabt, geeignete Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung zu ergreifen, wie z.B. die Bereitstellung von Schutzkleidung, Sauerstoff oder Beatmungsgeräten und den Aufbau von Test- und Kontakt-Nachverfolgungskapazitäten.²⁰

Häufig auftretende Merkmale von Ländern mit einer hohen Übersterblichkeit seien laut Panel u.a. eine Tendenz von politisch Verantwortlichen, Eindämmungsmaßnahmen zu verzögern, soziale Hilfen zur Abmilderung der Krise zu verweigern und wissenschaftlichem Rat zu misstrauen. Im Gegenzug sei in Ländern mit einer niedrigen Übersterblichkeit zu beobachten, dass die politisch Verantwortlichen effektiv gehandelt und regierungsweite Ansätze bei der Pandemiebekämpfung verfolgt hätten. Zudem hätten sie Lehren aus früheren Pandemien gezogen und sich von der Wissenschaft beraten lassen.²¹

Neben Verbesserungen der globalen Pandemievorsorge- und Reaktionsmechanismen, z.B. hinsichtlich der Reaktionszeiten im Falle künftiger Gesundheitsnotlagen, werden die Empfehlungen des Panels auch die Rolle der Weltgesundheitsorganisation in den Blick nehmen. Hier geht es u.a. darum, wie die Autorität und die Unterstützung für die Organisation gestärkt werden können. Eine Schlüsselfrage wird hier die nach einer soliden und nachhaltigen Finanz-Ausstattung der Organisation sein.²²

Fazit

Am Weltgesundheitstag 2021 ist die COVID-19-Pandemie weit davon entfernt, beendet zu sein. Weiterhin steigen in vielen Ländern der Welt die Infektions- und Todeszahlen. Die Bekämpfung der Pandemie wird zudem durch das Auftreten neuer Varianten des Virus erschwert. Im Rahmen globaler Initiativen wie dem ACT Accelerator bemüht sich die Weltgesundheitsorganisation gemeinsam mit ihren Partnern, die Auswirkungen der Pandemie abzumildern und allen Menschen Zugang zu Diagnostika, Arzneimitteln und Impfstoffen zu verschaffen. Obwohl hier wichtige Erfolge erzielt und innerhalb von kürzester Zeit wirksame Impfstoffe gegen COVID-19 entwickelt worden sind, bestehen große Herausforderungen bei der gerechten globalen Verteilung. Diese verstärken bereits vor der Pandemie bestehende Ungleichheiten beim Zugang zu Gesundheitsleistungen.

Mit Blick auf die zentralen Prinzipien von Solidarität und partnerschaftlicher Zusammenarbeit der Agenda 2030 mit ihren nachhaltigen Entwicklungszielen, deren Erreichung durch die Pandemie vor zusätzlichen Herausforderungen steht, müssen insbesondere die reichen Länder sich im Kontext der Pandemiebekämpfung daran messen lassen, inwiefern sie einen Beitrag zum fairen und gleichberechtigten Zugang zu Testverfahren, Medikamenten und Impfstoffen gegen COVID-19 für Menschen auf der ganzen Welt leisten. Gleichzeitig sollte eine Politisierung der Pandemiebekämpfung vermieden werden.

Mit dem Motto des diesjährigen Weltgesundheitstags „*Building a fairer, healthier world*“ macht die Weltgesundheitsorganisation darauf aufmerksam, dass globale Ungleichheiten beseitigt und die gesundheitliche Chancengleichheit weltweit gefördert werden muss. Auf diese Weise würde auch ein wichtiger Beitrag zur Erreichung des nachhaltigen Entwicklungsziels 3 „Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlbefinden fördern“ der Agenda 2030 geleistet werden. Die Pandemie und daraus gezogene Lehren können ein wichtiger Ausgangspunkt für eine verbesserte globale Pandemievorsorge und eine robustere globale Gesundheitsarchitektur sein, die auf künftige Gesundheitsnotlagen besser vorbereitet ist.

-
- ¹ Voraussetzung für einen internationalen Gesundheitsnotstand ist laut WHO ein "außergewöhnliches Ereignis", bei dem sich eine Krankheit über Landesgrenzen hinweg auszubreiten droht und so zum Gesundheitsrisiko für andere Länder wird, die Situation als „ernst, ungewöhnlich oder unerwartet“ eingestuft wird und möglicherweise ein sofortiges international koordiniertes Handeln erfordert. Quelle: WHO. In: <https://www.who.int/ihr/procedures/pheic/en/> [24.03.2021].
- ² WHO. World Health Day 2021. Building a fairer, healthier world. In: <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2021> [26.03.2021].
- ³ COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> [06.04.2021].
- ⁴ Gita Gopinath. A Race Between Vaccines and the Virus as Recoveries Diverge. In: IMFBlog. Internationaler Währungsfonds, 26. Januar 2021. In: <https://blogs.imf.org/2021/01/26/a-race-between-vaccines-and-the-virus-as-recoveries-diverge/> [24.03.2021].
- ⁵ Ebd.
- ⁶ World Bank Group. Realizing the Future of Learning. From Learning Poverty to Learning for Everyone, Everywhere. In: <http://documents1.worldbank.org/curated/en/250981606928190510/pdf/Realizing-the-Future-of-Learning-From-Learning-Poverty-to-Learning-for-Everyone-Everywhere.pdf> [24.03.2021].
- ⁷ Statista. Impfungen gegen das Coronavirus (COVID-19) nach ausgewählten Ländern weltweit seit Beginn der Impfkampagne im Dezember 2020 (Stand: 31.03.2021) In: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1195157/umfrage/impfungen-gegen-das-coronavirus-nach-laendern-weltweit/> [06.04.2021].
- ⁸ WHO. What is the ACT-Accelerator. In: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/about> [26.03.2021].
- ⁹ WHO. The ACT-Accelerator frequently asked questions. In: <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/faq> [30.03.2021].
- ¹⁰ WHO. First round of allocation Astra Zeneca/Oxford vaccine. In: <https://www.who.int/publications/m/item/first-round-of-allocation-astra-zeneca-oxford-vaccine> [29.03.2021].
- ¹¹ Ärzteblatt. Ghana bekommt erste Impfstofflieferung gegen Corona von Covax-Initiative, 24.03.2021. In: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121466/Ghana-bekommt-erste-Impfstofflieferung-gegen-Corona-von-Covax-Initiative> [29.03.2021].
- ¹² WHO. COVID-19 - Landscape of novel coronavirus candidate vaccine development worldwide, 26.03.2021. In: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines> [29.03.2021].
- ¹³ Our World in Data. Statistics and Research Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. In: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> [29.03.2021].
- ¹⁴ Abdi Latif Dahir and Benjamin Mueller. Some Nations Could Wait Years for Covid Shots. That's Bad for Everyone. The New York Times, 22. März 2021. In:

<https://www.nytimes.com/2021/03/22/world/africa/africa-vaccine-inequality-covid.html>
[29.09.2021].

¹⁵ BBC News. Covid vaccine: WHO warns of 'catastrophic moral failure'. 18. Januar 2021. In:
<https://www.bbc.com/news/world-55709428> [30.03.2021].

¹⁶ Ebd.

¹⁷ WHO. SEVENTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY WHA73.1. Agenda item. COVID-19 response
19. Mai 2020. In: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-en.pdf
[29.03.2021].

¹⁸ The Independent Panel. Second report on progress. Januar 2021, S. 6. In:
https://theindependentpanel.org/wp-content/uploads/2021/01/Independent-Panel_Second-Report-on-Progress_Final-15-Jan-2021.pdf [30.03.2021].

¹⁹ The Independent Panel. Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response Urges
Countries to Take Proven Measures Now to Mitigate COVID-19 Pandemic, 18. Januar 2021. In:
<https://theindependentpanel.org/independent-panel-for-pandemic-preparedness-and-response-urges-countries-to-take-proven-measures-now-to-mitigate-covid-19-pandemic/>
[30.03.2021].

²⁰ Vgl. Endnote 18. The Independent Panel. S. 20.

²¹ The Independent Panel. The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response
Considers its Recommendations for May report, 19. März 2021. In:
<https://theindependentpanel.org/the-independent-panel-for-pandemic-preparedness-and-response-considers-its-recommendations-for-may-report/> [1.04.2021].

²² Ebd.

Impressum

Die Autorin

Martina Kaiser ist Referentin für globale Gesundheit in der Hauptabteilung Analyse und Beratung der Konrad-Adenauer-Stiftung.

Konrad-Adenauer-Stiftung e. V.

Martina Kaiser

Referentin Globale Gesundheit, Abt. Agenda 2030
Analyse und Beratung

T +49 30 / 26 996-3582
martina.kaiser@kas.de

Diese Veröffentlichung der Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. dient ausschließlich der Information. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder -helfenden zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen sowie für Wahlen zum Europäischen Parlament.



Der Text dieses Werkes ist lizenziert unter den Bedingungen von „Creative Commons Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 international“, CC BY-SA 4.0 (abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>).