

Davies, Sara Ellen

Research Report

COVID-19 und Global Governance im Gesundheitsbereich: Auf den positiven Aspekten aufbauen

Global Governance Spotlight, No. 2/2020

Provided in Cooperation with:

Stiftung Entwicklung und Frieden (SEF), Bonn

Suggested Citation: Davies, Sara Ellen (2020) : COVID-19 und Global Governance im Gesundheitsbereich: Auf den positiven Aspekten aufbauen, Global Governance Spotlight, No. 2/2020, Stiftung Entwicklung und Frieden (SEF), Bonn

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/223053>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Global Governance Spotlight

2 | 2020

sef:

COVID-19 und Global Governance im Gesundheitsbereich: Auf den positiven Aspekten aufbauen

Sara E. Davies

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erhielt am 31. Dezember 2019 den ersten Bericht über ein verdächtiges neuartiges Coronavirus in der chinesischen Stadt Wuhan. Am 10. Januar 2020 gab sie bekannt, dass ein neuartiges Coronavirus entdeckt worden sei. Allen Menschen, die möglicherweise mit infizierten Personen in Kontakt gekommen oder in das betroffene Gebiet gereist waren, wurde eine 14-tägige Selbstisolation empfohlen. Der WHO-Generaldirektor erklärte den Ausbruch am 30. Januar 2020 gemäß den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC). Inzwischen, sechs Monate später, gibt es über 10 Millionen bestätigte Fälle und über 5000.000 bestätigte Todesfälle. Das Virus hat sich weltweit ausgebreitet, und selbst in Ländern mit nur wenigen bestätigten Erkrankungen ist weiterhin Wachsamkeit geboten, um eine Eskalation von Infektionsclustern zu verhindern.

Der Ausbruch von COVID-19 hat überall auf der Welt immense politische, wirtschaftliche und gesundheitliche Auswirkungen gehabt. In vielen Fällen bestand die instinktive Reaktion der Staaten darin, das Gegenteil der WHO-Empfehlungen für den Fall eines öffentlichen Gesundheitsnotstands zu tun: Sie verhängten Reisebeschränkungen und riegelten die Grenzen ab, und in einigen Fällen versuchten sie, den Handel mit lebenswichtiger Ausrüstung einschließlich persönlicher Schutzausrüstung (PSA) einzuschränken oder umzuleiten. Die wirtschaftliche Konsequenz der Abriegelung ganzer Länder hat zu quantitativ beispiellosen Kompensationszahlungen und staatlichen Unterstützungsmaßnahmen geführt. Schließlich wurde die tatsächliche Leistungsfähigkeit der Gesundheitssysteme auf die Probe gestellt. Dabei wurden selbst in hoch entwi-

ckelten Ländern Defizite festgestellt. Welche Lehren können aus den bisherigen internationalen Reaktionen auf COVID-19 gezogen werden? Welche Prioritäten können daraus für die künftige Global Governance im Gesundheitsbereich abgeleitet werden? Das vorliegende Spotlight gibt darauf erste Antworten.

Viele Herausforderungen ...

Die erste instinktive Reaktion vieler Staaten bestand nicht darin, die internationale Zusammenarbeit zu forcieren. Während alle Staaten die Notwendigkeit von Investitionen in die Entdeckung von Impfstoffen anerkannten, konnten sie sich nicht auf ein gemeinsames Handeln bei der wirtschaftlichen Bewältigung der Krise, bei der Koordination von Handel und Reisen oder bei der Schaffung eines gemeinsamen Ressourcenpools (von Tests bis zur PSA) einigen.

In den ersten Monaten des Ausbruchs (und bis heute) gab es Versuche, die Reaktion der WHO-Exekutive auf den Ausbruch zu diskreditieren. Im Mai 2020 stimmte die Weltgesundheitsversammlung einer Untersuchung des Ausbruchs zu, aber die Einleitung dieser Untersuchung steht noch aus. Die Vereinigten Staaten sind dabei, ihren Rückzug aus der WHO und anderen UN-Organen voranzutreiben. Es gibt Befürchtungen, dass die Diskussion über Impfstoffe zunehmend nationalistisch statt kooperativ geführt wird. Unterdessen ist die erste Welle des COVID-19-Ausbruchs noch nicht vorüber. Einige Mitglieder innerhalb der G7, der G20 und des UN-Sicherheitsrats reagieren noch immer auf den anhaltenden Anstieg der ersten Kurve, während die zweite Welle möglicherweise bereits eingesetzt hat.

... aber die positiven Aspekte sollten nicht außer Acht gelassen werden

Die Schwierigkeiten einer kollektiven Reaktion auf die COVID-19-Pandemie sind offensichtlich, doch es ist wichtig, auch die positiven Aspekte zu berücksichtigen. Im Folgenden nenne ich vier solcher Bereiche: Feststellung und Meldung, Menschenrechte, Information sowie internationale, regionale und technische Zusammenarbeit.

Feststellung und Meldung

Im Jahr 2005 schufen die Staaten einen internationalen Rechtsrahmen, um Situationen wie COVID-19 zu regeln. Um eine bessere internationale Zusammenarbeit als Reaktion auf gesundheitliche Notlagen von internationaler Tragweite (PHEIC) zu ermöglichen, zielen die internationalen Gesundheitsvorschriften darauf ab: 1) die Kapazitäten der Länder zur Feststellung, Bewertung und Meldung von Ereignissen im Bereich der öffentlichen Gesundheit auszubauen, 2) in die Koordinierungsrolle der WHO zu investieren, um diese Kapazitäten zu schaffen, und 3) sich im Falle einer PHEIC auf spezifische Maßnahmen in Häfen, Flughäfen und an Grenzübergängen zu einigen, um die Ausbreitung von gesundheitlichen Risiken einzudämmen. Die überarbeiteten IGV sehen ‚Regeln und Verfahren zur besseren Einhaltung‘ von Handels- und Reisebeschränkungen vor, die der WHO-Generaldirektor auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse empfehlen könnte.

Der COVID-19-Ausbruch hat gezeigt, dass die Mehrheit der Staaten bereit ist, Notlagen im Bereich der öffentlichen Gesundheit festzustellen, zu bewerten und zu melden. Das Ausmaß der Berichterstattung bei COVID-19 ist vergleichbar mit der großen Bereitschaft der Staaten, während des H1N1-„Schweinegrippeausbruchs“ im Jahr 2009 Fälle zu ermitteln und zu melden. Das Problem damals, wie auch heute bei COVID-19, war die Minderheit der Staaten, die eine Meldung verzögern oder sich weigern, Fälle überhaupt zu melden. Insgesamt mussten diesmal nur wenige Staaten zur öffentlichen Bekanntgabe der Feststellung eines Ausbruchs ‚gedrängt‘ werden. Nichtstaatliche Überwachungsnetze für öffentliche Gesundheitsinformationen wie PRO-Med Mail oder das COVID-19 Dashboard der Johns Hopkins Universität spielten dabei eine wichtige Rolle. Das Versäumnis einiger Staaten, frühzeitig Bericht zu erstatten, hatte in den meisten Fällen katastrophale Folgen (d.h. im Falle Irans, Indonesiens und Russlands). Auf eine verspätete Berichterstattung folgte offenbar das Versäumnis, die erforderlichen Tests auszuweiten. So haben sich einige Staaten (d.h. Weißrussland, Brasilien und die Vereinigten Staaten) geweigert, ihre unzulängliche erste Reaktion durch forcierte Anstrengungen wettzumachen.

Die größte Sorge bereitet derzeit die fehlende Verfügbarkeit angemessener Tests in diesen Ländern und an weiteren Standorten, darunter dem lateinamerikanischen Kontinent, Mexiko, Saudi-Arabien, Oman und Pakistan. Neuerdings wird auch bezweifelt, ob Nigeria, Südafrika, Bangladesch und Indien ihre Testkapazitäten genü-

gend ausbauen können. Die weltweite Nachfrage nach Testmaterialien und die für Tests in angemessenem Umfang erforderlichen Humanressourcen sind enorm. Selbst in einem gut ausgestatteten öffentlichen Gesundheitssystem wie in Australien musste der Bundesstaat Victoria die Bundesregierung um Unterstützung bitten, um die Test- und Rückverfolgungskapazitäten weiterhin gewährleisten zu können.

Die Aufrechterhaltung der Überwachung wird die nächste Herausforderung für die WHO sein. Einige der oben genannten Staaten, die einen Anstieg der Fälle verzeichneten und gleichzeitig die Testraten senken, hatten ihre ersten Ausbrüche frühzeitig festgestellt und gemeldet. In diesen Staaten kommt das Gesundheitssystem nach Monaten der Eindämmungs- und Testmaßnahmen allmählich an die Grenze der Belastbarkeit und es ist eine Verknappung des Testmaterials spürbar. Es ist von entscheidender Bedeutung, diese Staaten zu unterstützen, anstatt sie in dieser Phase wegen Versäumnissen bei der Ermittlung von Fällen zu verurteilen.

Die IGV wurden entwickelt, um frühere Mängel bei der Berichterstattung zu korrigieren. COVID-19 hat gezeigt, dass es der WHO gelungen ist, die zugrunde liegenden Normen für die Berichterstattung effektiv zu verändern: Die meisten Staaten berichten vollständiger und schneller als vor den IGV. Aber natürlich gibt es auch Staaten, die es versäumen, Bericht zu erstatten. Solche Staaten sind ein Beweis dafür, dass politische Systeme und Entscheidungsträger fehlbar sind und dass es überall, wo es Regeln gibt, auch Menschen gibt, die bereit sind, sie zu brechen. Die Tragödie besteht darin, dass die Bevölkerung in diesen Ländern unter den Folgen zu leiden hat.

Menschenrechte

Im Jahr 2014 hatte es viele kritische Stimmen wegen der verzögerten Reaktion des WHO-Exekutivrats auf den Ausbruch von Ebola in Westafrika gegeben. Der Ausbruch, der im Dezember 2013 in Guinea begann und der dann im März 2014 auf Liberia und Sierra Leone übergriff, führte erst am 6. August 2014 zur Einberufung eines IGV-Notfallausschusses. Es gab fast 1.000 registrierte Todesfälle, bevor im August 2014 eine PHEIC erklärt wurde. Dieser Fall sollte der größte jemals registrierte Ebola-Ausbruch werden.

Während der sechs Monate des Ausbruchs versäumte es die internationale Gemeinschaft die betroffenen Bevölkerungen zu schützen, die einer Krankheit mit einer Sterblichkeitsrate von 50% ausgesetzt waren. Bei der Überprüfung der Reaktion der WHO unter Leitung von Dame Barbara Stocking im Jahr 2015 wurde ange-mahnt, dass die IGV mit umfassender Berücksichtigung der Würde, Menschenrechte und Grundfreiheiten der Menschen umgesetzt werden sollten. Dies war während des Ebola-Ausbruchs nicht der Fall. Die politische Reaktion verlief unter starken Sicherheitsvorkehrungen, den Beschäftigten im Gesundheitswesen wurde mit Gefängnis gedroht, wenn sie nicht zur Arbeit erschienen, und sie wurden auch bedroht, wenn sie sich gegen ihre Regierung aussprachen. Schulen und Märkte wurden geschlossen, die Gewalt gegen Frauen nahm zu, und die

bereits bestehende Morbidität stieg weiter an. Die Erkenntnis, dass sich nicht jedes Individuum als Reaktion auf diese Entwicklung selbst schützen konnte, führte schließlich zu einer verbesserten Gesundheitsberatung und Risikokommunikation, aber der wirtschaftliche und soziale Schaden war immens.

Im Vergleich zum Ebola-Ausbruch in Westafrika im Jahr 2014 und sogar zum Zika-Ausbruch im Jahr 2016 gab es während der COVID-19-Pandemie mehr Diskussionen und einen stärkeren Fokus auf bestimmte Gruppen, denen während der COVID-19-Pandemie Vernachlässigung und Diskriminierung drohten. Es gab ein größeres kollektives Bewusstsein und mehr Engagement dafür, dass die individuellen Menschenrechte durch die Reaktion auf COVID-19 nicht beeinträchtigt werden durften. Die Vereinten Nationen haben eine Reihe von Informationen und Berichten über Gruppen veröffentlicht, denen während des Ausbruchs der Pandemie Diskriminierung drohte, darunter Menschen mit Behinderungen, Flüchtlinge, Wanderarbeiter und Frauen. Wenn Mittel zur Verfügung gestellt wurden, haben die Vereinten Nationen und die Weltbank übereinstimmend erklärt, dass diese nicht nur auf Soforthilfe fokussiert sein sollten, sondern dass damit auch eine längerfristige nachhaltige Entwicklung durch die Schaffung einer internationalen Finanzierungskampagne unterstützt werden sollte, um Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen bei Vorsorgemaßnahmen zu helfen.

Weltweit gab es aktive Lobbykampagnen, um Verletzungen der wirtschaftlichen, sozialen und bürgerlichen Rechte während des Ausbruchs aufzudecken: z.B. Kampagnen in den sozialen Medien, in denen Fälle aufgedeckt wurden, in denen ethnische Chinesen zur Zielscheibe rassistischer und fremdenfeindlicher Übergriffe wurden; Medienberichte über Frauen, die mehr unbezahlte Betreuungsaufgaben übernehmen müssen und einem höheren Risiko ausgesetzt sind, den Arbeitsplatz zu verlieren; Forderungen an die Regierungen, sich mit dem höheren Risiko intimer und familiärer Gewalt während der Selbstisolierung oder Quarantäne zu befassen; Berichte über das Gesundheitsrisiko für Arbeitnehmer mit niedrigem Einkommen und Wanderarbeitnehmer, die in beengten Wohnverhältnissen leben; über die Einkommensunsicherheit von Gelegenheitsarbeitern, die jetzt dem Risiko von Lohnverlust und Arbeitslosigkeit ausgesetzt sind; über ältere Menschen und Behinderte, die nicht vorrangig intubiert und intensiv betreut wurden.

Die obigen Beispiele des Eintretens für die Menschenrechte können jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Menschenrechte während der Pandemie auf stille und böswillige Weise missachtet wurden. Vielerorts wurden Menschen – einschließlich medizinischer Fachkräfte an vorderster Front –, die Autoritäten in Frage gestellt und sich gegen gefährliche, diskriminierende oder ignorante Botschaften der Regierung ausgesprochen haben, mit Gewaltandrohungen, Zensur und sogar mit Haftstrafen konfrontiert. Es bestehen ernsthafte Bedenken hinsichtlich der Anwendung von Notstandsgesetzen zur Durchführung von Lockdowns. Zweifelhafte erscheint außerdem die Ausschaltung politischer

Parteien und zivilgesellschaftlicher Gruppen im Rahmen von Gesetzen zur „Verbreitung von Fehlinformationen“, die zur Unterstützung der Reaktion des öffentlichen Gesundheitswesens eingeführt wurden. Schließlich wird die Durchsetzung von Notstandsgesetzen mit Hilfe von Sicherheitskräften kritisch hinterfragt.

Im weiteren Verlauf des COVID-19-Ausbruchs werden wir ermitteln müssen, welchen Preis wir im Hinblick auf die Menschenrechte gezahlt haben: das betrifft die direkten Auswirkungen von COVID-19 auf die Menschenrechte genauso wie die indirekten Auswirkungen von COVID-19 auf die Wahrung der Rechte. Es muss sichergestellt werden, dass die während der Pandemie kurzfristig eingeführten Vorschriften und Gesetze im Bereich der öffentlichen Gesundheit die individuellen bürgerlichen, politischen, wirtschaftlichen und sozialen Rechte nicht beeinträchtigen. Eine Menschenrechtsperspektive wird von entscheidender Bedeutung sein, um sicherzustellen, dass die Bevölkerung weiterhin Vertrauen in Verfahren zur Ermittlung von Kontaktpersonen hat und dass sie bei Impfaktionen und der Durchführung von Tests kooperiert.

Information

Dieser Ausbruch hat deutlich gemacht, dass Diskussionen notwendig sind und in einigen Fällen Informationskanäle geschaffen werden müssen, die die ‚Infodemie‘ bekämpfen. Die Vereinten Nationen haben eine Kommunikations-Initiative und die ‚Verified‘-Kampagne gegen Falschinformationen gestartet, die von 130 Mitgliedsstaaten unterstützt wurde. Es gibt WhatsApp-Gruppen, die sich dem Austausch über Praktiken der Risikokommunikation sowie dem Aufbau direkter Kanäle für den Informationsaustausch zwischen Regierung und Bürgern/-innen widmen. Erfolgreich haben vor allem diejenigen Staaten oder Kommunen kommuniziert, die einen mehrdimensionalen Ansatz gewählt haben: kurze Videobotschaften eines Premierministers auf Instagram, eine Erklärung in zwei Sätzen über die Übertragungsrate des Virus in der jeweiligen Gemeinschaft, kostenlos herunterladbares Bildmaterial über das Coronavirus in mehreren Sprachen. Weitere Informationen aus vertrauenswürdigen Quellen entschärfen die alarmierenden Nachrichten, die Angst machen und Panik auslösen.

Allerdings gibt es während des Corona-Ausbruchs weiterhin große Informationslücken und zensierte Medien. Es besteht die berechtigte Befürchtung, dass Anwendungen zur Rückverfolgung von Kontakten für Smartphones und Tablets das Potenzial für einen Überwachungsstaat oder ein privates Überwachungsunternehmen bieten. So wie die zögerliche Haltung bei Impfungen die Herdenimmunität gegen Masern und Polio beeinträchtigt hat, so könnte die Zurückhaltung und die Zweifel in Bezug auf Informationen zunehmend zu einer Herausforderung für die Information und den Nachrichtenaustausch im Bereich der öffentlichen Gesundheit werden. Vertrauen in Institutionen muss verdient werden. Dies setzt voraus, dass insbesondere politische Institutionen bei ihren Tests, bei der Rückverfolgung von Kontakten und bei der Risikominderung engagiert und wohlüberlegt vorgehen.

Internationale, regionale und technische Zusammenarbeit

Das unmittelbare Fehlen einer globalen koordinierten Initiative zur Bewältigung des COVID-19-Problems bedeutet nicht, dass alle Bemühungen der UN vergeblich waren. Mit der am 20. April 2020 verabschiedeten Resolution 74/274 „Internationale Zusammenarbeit zur Sicherstellung des weltweiten Zugangs zu Medikamenten, Impfstoffen und medizinischer Ausrüstung zur Bekämpfung von COVID-19“ (A/74/L.56) konnte die UN-Generalversammlung einen gewissen Erfolg erzielen. In dieser Resolution wurden fünf Empfehlungen angenommen: Aufforderung an die Staaten, die WHO zu unterstützen; Überwindung des Versorgungsengpasses, um auf den Ausbruch reagieren zu können, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen; Förderung einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit bei der Entwicklung, Herstellung und Lieferung von Impfstoffen; und die Schaffung einer interinstitutionellen Arbeitsgruppe zur Unterrichtung der UN-Generalversammlung. Hingegen konnte sich der UN-Sicherheitsrat monatelang nicht auf eine Resolution zu COVID-19 einigen. Erst Anfang Juli 2020 unterstützte er schließlich doch die Forderung des UN-Generalsekretärs nach einem globalen Waffenstillstand zwischen Konfliktstaaten und -parteien.

Weitaus besser fällt die Bilanz für regionale Organisationen aus. Von der ASEAN bis zur EU, von der Afrikanischen Union bis zum Pazifik-Insel-Forum gab es Bemühungen, sich zu treffen, zu organisieren und Erklärungen zu veröffentlichen: Zum Informationsaustausch, zu gemeinsamen Fondsmechanismen und zu Verteilungskanälen für wichtige medizinische Güter. Natürlich gibt es aufgrund der Statuten der einzelnen Institutionen unterschiedliche Ebenen der Zusammenarbeit. Es besteht der Verdacht, dass ein Teil dieser Aktivitäten vom internen Versagen in einigen dieser Staaten ablenken soll und zur Legitimierung illegitimer Regime dient. Dennoch könnte die Schwerpunktverlagerung hin zu regionalen Organisationen neue Chancen eröffnen und sollte genau beobachtet werden. Über diesen Weg könnte in Zukunft einfacher eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei vielen Maßnahmen – von der Überwachung bis hin zu Impfungen und digitalen Protokollen – erreicht werden.

Ein letzter Bereich für eine mögliche Zusammenarbeit betrifft die Forschungseinrichtungen weltweit. Die Zusammenarbeit in technischen Bereichen, d.h. in der Wissenschaft, bei der Kartierung, bei der Wettervorhersage, im Gesundheitssektor oder im Prozess der Digitalisierung hat durchaus politische Implikationen. Die Beteiligten folgen aber oft einer ganz praktischen

Sachlogik und kooperieren trotz oder gerade wegen der Unterschiede zwischen den politischen Akteuren. COVID-19 hat das Beste unserer gemeinsamen wissenschaftlichen Bemühungen zum Vorschein gebracht: Es begann damit, dass die Wissenschaftler/innen in China und Thailand im Januar für die Veröffentlichung von Informationen über das Virus sorgten. Die Schaffung von Kommunikationskanälen zwischen sehr unterschiedlichen politischen Regimen und Gesundheitssystemen wird immer wichtiger werden und könnte unser einziges Druckmittel gegen die Schurkenstaaten sein, die bereit sind, alles auf's Spiel zu setzen.

Schlussbemerkung

Wir wissen nicht, was die Zukunft bringen wird, aber wir brauchen eine sorgfältige Analyse – nicht nur dessen, was gescheitert ist, sondern auch dessen, was funktioniert hat –, um sicherzustellen, dass die richtigen Lehren gezogen werden. Dies kann dazu beitragen, neue und vielversprechende Bereiche für die Zusammenarbeit zu identifizieren, um zu verhindern, dass COVID-19 die Institutionen beschädigt, die wir zum Aufbau einer gerechteren und sichereren Welt geschaffen haben.

Autorin

Dr. Sara E. Davies | Professorin an der School of Government and International Relations, Griffith University, Australien.

Literatur

Fitri Bintang 2020: COVID-19 Apps: Fear of Tyranny by Data, <https://www.csis.or.id/publications/COVID-19-apps-fear-of-tyranny-by-data>.

Sara E. Davies 2020: Managing Asia's coronavirus response, <https://www.eastasiaforum.org/2020/02/16/managing-asias-coronavirus-response/>.

John Kabia 2017: What lessons can human rights funders learn from the Ebola outbreak?, <https://www.alliancemagazine.org/blog/lessons-can-human-rights-funders-learn-ebola-outbreak/>.

Anastasia Kalinina 2020: What the world can learn from regional responses to COVID-19, <https://www.weforum.org/agenda/2020/05/COVID-19-what-the-world-can-learn-from-regional-responses/>.

OHCHR 2020: COVID-19 Guidance, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID-19Guidance.aspx>.

Impressum

Die Stiftung Entwicklung und Frieden (sef) wurde 1986 auf Initiative von Willy Brandt gegründet. Als überparteiliche und gemeinnützige Stiftung bietet sie ein hochrangiges internationales Forum für das gemeinsame Nachdenken über drängende Fragen von Frieden und Entwicklung.

Global Governance Spotlight ist ihre kompakte politikorientierte Publikationsreihe zur kritischen Begleitung internationaler Verhandlungsprozesse aus der Global-Governance-Perspektive.

Herausgeberin
Stiftung Entwicklung und Frieden (sef):
Dechenstr. 2 : D-53115 Bonn
Tel. 0228 959 25-0 : Fax 0228 959 25-99
sef@sef-bonn.org : [@sef_bonn](https://www.instagram.com/sef_bonn)
www.sef-bonn.org

Redaktion
Dr. Michèle Roth
Übersetzung
Angela Großmann

Design Basiskonzept
Pitch Black Graphic Design
Berlin/Rotterdam
Gestaltung
Gerhard Süß-Jung
Papier
Umweltzeichen Blauer Engel

Die Inhalte geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeberin wieder.
ISSN 2566-6258
© sef: 2020