ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of
ZBW
Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Holzscheiter, Anna

Research Report

(K)ein Allheilmittel zur Reform der Globalen Gesundheitspolitik: Versprechen und Gefahren eines neuen Pandemievertrags

Global Governance Spotlight, No. 3/2022

Provided in Cooperation with:
Stiftung Entwicklung und Frieden (SEF), Bonn

Suggested Citation: Holzscheiter, Anna (2022) : (K)ein Allheilmittel zur Reform der Globalen Gesundheitspolitik: Versprechen und Gefahren eines neuen Pandemievertrags, Global Governance Spotlight, No. 3/2022, Stiftung Entwicklung und Frieden (SEF), Bonn

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/271174

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.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

: Global Governance Spotlight

3 | 2022

sef:

(K)ein Allheilmittel zur Reform der Globalen Gesundheitspolitik – Versprechen und Gefahren eines neuen Pandemievertrags

Anna Holzscheiter

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses *sef: Global Governance Spotlight* tagt das zwischenstaatliche Verhandlungsgremium (Intergovernmental Negotiating Body, INB) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), um den Vorentwurf (Zero Draft) eines neuen Vertrags zur Bekämpfung von Pandemien zu diskutieren. Die Erwartungen der staatlichen und nichtstaatlichen Akteur*innen an diesen neuen Pandemievertrag sind zweifellos hoch. Nach über zwei Jahren globaler Krise, die sich als weit mehr als eine bloße Gesundheitskrise entpuppt hat, bietet sich jetzt ganz offensichtlich eine einzigartige Gelegenheit, die internationale Zusammenarbeit zu verbessern und neue globale Gesundheitsregeln zu formulieren. Gleichzeitig werden jedoch die Hoffnungen, die viele Akteur*innen und Institutionen - staatliche wie nichtstaatliche - mit diesem Vertrag *in spe* verbinden, durch eine Reihe von Faktoren erheblich getrübt. Diese Faktoren führen dazu, dass die Schaffung neuer internationaler Regeln für den Umgang mit gesundheitlichen Notfallsituationen mindestens eine große Herausforderung, wenn nicht gar unwahrscheinlich wird. Hier möchte ich drei Aspekte hervorheben, die für ein besseres Verständnis des Kontextes der Verhandlungen der Verhandlungen über den Pandemievertrag besonders relevant sind: der Mangel an international verbindlichen Rechtsvorschriften im Bereich der globalen Gesundheit, einschließlich rechtlicher und institutioneller Fragmentierung und Komplexität; geopolitische Entwicklungen und Machtkämpfe; und Fragen der Gleichberechtigung und globalen Gerechtigkeit. Anhand dieser Parameter wird aufgezeigt, dass ein neues internationales Instrument zur Bewältigung künftiger Pandemien, sofern es denn zustande kommt, sowohl vielversprechend als auch problematisch sein kann.

Kontext der Verhandlungen über den neuen Pandemievertrag

Viren kennen keine Grenzen - Infektionskrankheiten sind ein Musterbeispiel für globale Interdependenzen, ihre Prävention und Bekämpfung ein klassisches Beispiel für globale Gemeinschaftsgüter. Bereits Mitte des 19. Jahrhunderts waren Infektionskrankheiten wie Cholera, Pest und Gelbfieber der Ausgangspunkt für die ersten internationalen Gesundheitsvereinbarungen. Jede weitere globale Gesundheitskrise, die von einer Infektionskrankheit ausgelöst wurde, hat zu neuen internationalen Vereinbarungen und einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen Regierungen geführt. Insofern überrascht es nicht, dass die weltweit rasante Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus und die damit verbundenen unerwarteten und außergewöhnlichen Auswirkungen auf das Leben und die Existenzgrundlage unzähliger Menschen intensive Anstrengungen ausgelöst haben, bestehende Institutionen zu reformieren und zu verbessern sowie neue zu schaffen.

Die COVID-19-Pandemie hat gravierende Defizite in den institutionellen Strukturen der globalen Gesundheitspolitik sichtbar gemacht. Dies betrifft unter anderem die Grenzen der internationalen Gesundheitsvorschriften und der institutionellen Kapazitäten der WHO; fehlende Durchsetzungs-, Sanktions- und Kontrollbefugnisse der WHO; sowie einen Mangel an Gleichberechtigung und Solidarität bei der Verteilung von Impfstoffen und anderen Ressourcen. Das Vorhaben, einen neuen globalen Pandemievertrag auszuhandeln, geht maßgeblich von einer Gruppe liberaler,

multilateral agierender Regierungen der Europäischen Union aus. Ihr Vorstoß fand eher verhaltene Resonanz bei vielen Ländern des Globalen Südens, die infolge der COVID-19-Pandemie bereits ein Jahr großer Not und globaler Ungleichheit durchlitten hatten. Auf der zweiten Sondersitzung in der Geschichte der WHO im November 2021 richtete die Weltgesundheitsversammlung ein zwischenstaatliches Verhandlungsgremium (INB) ein, das allen WHO-Mitgliedsstaaten und assoziierten Mitgliedern offensteht. Deklariertes Ziel des Gremiums ist es, „ein Übereinkommen, eine Vereinbarung oder ein anderes internationales Instrument der WHO zur Pandemieprävention, -vorsorge und –reaktion auszuarbeiten und auszuhandeln". Im Juli 2022 legte das INB einen ersten Arbeitsentwurf des WHO-Pandemievertrags vor, der bis Mai 2024 fertiggestellt sein soll.

Heute, zwei Jahre nach der Initiative des EU-Ratspräsidenten Charles Michel, die vor allem von den europäischen Ländern unterstützt wurde, beginnen die WHO-Mitgliedstaaten mit ernsthaften Verhandlungen über das neue Instrument. Mittlerweile kreist die Diskussion jedoch zunehmend um die Frage, warum wir *immer noch* einen Pandemievertrag brauchen – wie eine Reihe von Autor*innen in der Zeitschrift Lancet vom Juli 2022 anmerkten (Hannon et al., 2022). Die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit hat sich weg von der COVID-19-Pandemie und hin zum Krieg in der Ukraine und zu anderen weltweiten Krisen verschoben - zumindest aus Sicht des Globalen Nordens. Hinzu kommt, dass die WHO-Mitgliedstaaten die bestehenden Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) verbessern wollen - und dies parallel zum erheblichen Arbeits- und Ressourcenaufwand, der mit den Verhandlungen über ein vollkommen neues internationales Instrument verbunden ist. Die IGV bilden seit 1969 den Eckpfeiler der internationalen Zusammenarbeit und Koordinierung bei der Erkennung und Meldung von gesundheitlichen Notfallsituationen auf globaler Ebene. Sie wurden 2005 einmal überarbeitet, ließen jedoch im Zuge der COVID-19-Pandemie abermals deutliche Schwachstellen erkennen. Da sich die internationale Staatengemeinschaft im Moment auf zwei parallel laufende Prozesse zur Ausarbeitung neuer Regelungen einlässt, wäre es an der Zeit, die Frage zu stellen: Wie realistisch und praktikabel ist die zügige Verabschiedung eines neuen, allgemein anerkannten internationalen Pandemievertrags?

Versprechen und Gefahren eines neuen Pandemievertrags – institutionelle Fragmentierung, Geopolitik und fehlende Gleichberechtigung

Es gibt derzeit ein großes Momentum für ein neues internationales Pandemieabkommen. Eine Einschätzung des möglichen Erfolgs der Verhandlungen ist allerdings ohne die Einordnung in das bestehende rechtliche und institutionelle Umfeld, aktuelle geopolitische Prozesse sowie die Berücksichtigung der Interessen unterschiedlicher Akteursgruppen kaum möglich.

1. Globale Gesundheit: Institutionelle Komplexität und Fragmentierung im (weichen) Rechtssystem

Die globale Gesundheitspolitik von heute lässt sich als ein komplexes Gefüge internationaler Regeln mit einer Vielzahl internationaler Organisationen und globaler Gesundheitsinitiativen beschreiben, die sich mit verschiedenen Aspekten der Gesundheitspolitik befassen (unter anderem mit spezifischen Krankheiten, Finanzierung und Handel). Obwohl verständlicherweise große Hoffnungen darauf ruhen, dass ein neuer Vertrag für mehr Ordnung sorgen und die verschiedenen Bereiche der internationalen Zusammenarbeit miteinander verknüpfen könnte, ist die institutionelle Fragmentierung heute so weit fortgeschritten, dass diese Hoffnungen unbegründet erscheinen. Im Vergleich zu anderen Politikfeldern wie beispielsweise der globalen Umweltpolitik, ist die globale Gesundheitspolitik geprägt von fast ausschließlich ‚weichen' Formen der internationalen Kooperation, das heißt nicht bindenden internationalen Vereinbarungen. Dieses Ungleichgewicht zwischen „weichen" Normen und Regeln und „harten" internationalen Vereinbarungen ist zum Teil darauf zurückzuführen, dass das Thema Gesundheit häufig in den Bereich der sozioökonomischen Politik und Gesetzgebung eingeordnet wird. Das Themenfeld ist weltweit nach wie vor Gegenstand zahlreicher Auseinandersetzungen und Widerstände, die sich unter anderem in den ideologisch aufgeladenen Debatten über das „Menschenrecht auf Gesundheit" widerspiegeln. Paradoxerweise liegt das rechtsverbindliche Abkommen, das im Zuge von COVID-19 im Fokus der weltweiten Kontroverse über adäquate Regeln für globale Gesundheit steht, komplett außerhalb der Zuständigkeit der WHO: das 1994 von der Welthandelsorganisation (WTO) verabschiedete TRIPS-Abkommen.

Mit einem neuen, umfassenden Pandemievertrag eröffnen sich also vielversprechende Möglichkeiten, das Mosaik des globalen Gesundheitsrechts zusammenzufügen und mithin verstreute internationale Normen wie Souveränität, Gleichberechtigung, allgemeine Gesundheitsversorgung, Menschenrechte und Solidarität in einem einzigen internationalen Abkommen zusammenzuführen. Der Pandemievertrag kann potenziell auch zu einer Stärkung der WHO als Kontrollinstanz für seine Umsetzung führen und damit die Position der WHO als institutionelles Herzstück der Global Governance für Gesundheit festigen. Dennoch wird es eine schwierige Aufgabe sein, Kohärenz zwischen dem WHO-Pandemievertrag und den internationalen Gesundheitsvorschriften bzw. einem unter der WTO geänderten Übereinkommen über Patentschutz zu erzielen. Fragen der Hierarchie und der Beziehungen zwischen den beiden Institutionen und ihren Regelwerken sind bereits ein Schlüsselthema bei den Vertragsverhandlungen.

Darüber hinaus können die jüngsten Initiativen zur Schaffung eines stärker verbindlichen internationalen Gesundheitsrechts nicht losgelöst von laufenden institutionellen Experimenten betrachtet werden, insbesondere solchen, die neue Finanzierungsmodelle und

‚funds' für Gesundheitsprogramme zum Ziel haben. Dazu gehört beispielsweise der „Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention", ein Lieblingsprojekt der US-Regierung unter Joe Biden. Aktivitäten dieser Art können die Konsolidierung eines verbindlichen globalen Gesundheitsrechts untergraben. Die zunehmende Fragmentierung und das institutionelle Experimentieren im Bereich der globalen Gesundheit bieten Regierungen, die mit einem potenziellen neuen Pandemievertrag unzufrieden sind, reichlich Gelegenheit, ihre Interessen und Bemühungen auf alternative Foren zu verlagern.

2. Geopolitisches Klima und Machtkämpfe

Angesichts der Tatsache, dass immer neue globale Notfallsituationen die Welt erschüttern und spalten, drängt sich die Frage auf, wie sich diese Entwicklungen auf die Verhandlungen über den Pandemievertrag auswirken werden. So haben die Abstimmungen über die Resolutionen der UN-Vollversammlung zum Ukraine-Krieg gezeigt, dass die Enttäuschung vieler Nationen des Globalen Südens über die mangelnde Solidarität der reichen Länder während der Pandemiezeit ihre Unterstützung für eine liberale Weltordnung ins Wanken gebracht hat. Auf der 75. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2022 kritisierte Carlos Correa, Exekutivdirektor des South Centre, dass „Solidarität von den Industrieländern proklamiert, aber nicht praktiziert wurde, was erhebliche Ungleichheiten bei der Pandemiebekämpfung zur Folge hatte". Die Enttäuschung wird durch ganz offensichtliche Kollisionen von Interessen und Normen verstärkt. Diese spiegeln sich insbesondere im Engagement Deutschlands für die WHO-Reform und den Pandemievertrag einerseits und seinem Widerstand gegen eine Ausnahmeregelung für COVID-19-Impfstoffe im TRIPS-Abkommen (TRIPS Waiver) bzw. generell gegen eine Änderung der internationalen Regeln für geistiges Eigentum in der WTO (World Trade Organization, WTO) andererseits wider.

Resümierend ist festzustellen, dass der größtenteils auf eine europäische Initiative zurückgehende Pandemievertrag eine reale Chance bietet, die globale Pandemie-Governance neu auszurichten, aber auch Aspekte der Gerechtigkeit und der ‚gemeinsamen, aber unterschiedlichen Verantwortung' zwischen Nord und Süd bzw. zwischen reichen und armen Ländern in den Vordergrund zu stellen. Sollten die Verhandlungen von den Status-quo-Interessen der reichen Regierungen bestimmt werden, die häufig auch im Zentrum der globalen Gesundheitswirtschaft stehen, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass sie in eine ähnliche Sackgasse münden wie die derzeitigen WTO-Debatten zur Ausnahmeregelung im TRIPS-Abkommen.

3. Neufassung der Regeln für globale Gleichberechtigung und Gerechtigkeit

Bereits im ersten Vorschlag des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums (INB) wurde herausgestellt, dass der Vertrag aller Voraussicht nach auch die pandemische *Nachsorge (Recovery)* und das Vorhaben, „den Zyklus der Pandemie zu durchbrechen", einbeziehen werde. Für viele staatliche und nichtstaatliche Akteur*innen, die mit den existierenden institutionellen Strukturen und Normen der globalen Gesundheitspolitik zutiefst unzufrieden sind, ist es ganz offensichtlich, dass die Verabschiedung und der Erfolg des neuen Pandemievertrags davon abhängen werden, inwieweit es gelingt, ein umfassendes Konzept von Gleichberechtigung und globaler Gerechtigkeit umzusetzen - ein Konzept, das Gleichstellungsfragen, Antirassismus und sozioökonomische Gleichheit einschließt. Entscheidend für die Unterstützung eines neuen Pandemievertrags durch viele Länder und nichtstaatliche Beteiligte wird sein, wie erfolgreich dieser Vertrag die internationalen Regeln für Gleichberechtigung in Gesundheitsfragen, Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln, Vorteilsausgleich, gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsdaten und deren gemeinsame Nutzung sowie im weiteren Sinne für das Menschenrecht auf Gesundheit umgestalten kann. Ihre großen Hoffnungen und Erwartungen im Hinblick auf eine grundlegende Veränderung der wirtschaftlichen und politischen Parameter globaler Gesundheit erstrecken sich nicht nur auf zentrale internationale Normen, sondern selbstverständlich auch auf den Prozess der Vertragsverhandlungen selbst. Wer sitzt mit am Verhandlungstisch? Wessen Positionen, Interessen und Perspektiven werden sich letztendlich in den Vertragsentwürfen widerspiegeln und inwieweit werden sich radikalere Auffassungen vieler Nationen und nichtstaatlicher Akteur*innen des Globalen Südens durchsetzen? Überlegungen dahingehend, wer Zugang zu den Verhandlungen über einen Pandemievertrag hat und sich Gehör verschaffen kann, lassen sich nicht von der Frage abkoppeln, wie tiefgreifend der neue Vertrag die Parameter der globalen Gesundheitspolitik verändern wird. Ob ein neuer Pandemievertrag weltweit auf breite Zustimmung stößt, wird im Wesentlichen davon bestimmt sein, inwieweit darin internationale Normen und Regeln in Bezug auf internationale Solidarität und die Problematik von Ungleichbehandlung und Machtgefällen in und außerhalb der WHO berücksichtigt werden. Nach den ersten Arbeitsentwürfen zu urteilen, könnte der neue Vertrag jedoch gerade deshalb scheitern, weil er von vielen Beteiligten als das Allheilmittel für die zahlreichen Unzulänglichkeiten der Regelwerke und Institutionen angesehen wird, die die Global Governance für Gesundheit prägen.

Empfehlungen

Wie aus der vorstehenden Analyse hervorgeht, ist es kaum vorhersehbar, welche Konturen ein neuer Pandemievertrag annehmen wird. Die internationalen Regeln, die nach dem Zweiten Weltkrieg und dem Ende des Kalten Krieges geschaffen und in Verträgen und Institutionen verankert wurden, sind angesichts einer erneuten globalen Gesundheitskatastrophe wirkungslos geblieben. Diese Katastrophe hat bisher nicht nur 6,6 Millionen Menschen das Leben gekostet, sondern auch zu einer massiven wirtschaftlichen und sozialen Krise geführt, deren Nährboden erhebliche nationale und

internationale Ungleichheiten bildeten. Unter diesen geopolitischen Rahmenbedingungen ist es keineswegs sicher, dass sich staatliche und nichtstaatliche Akteur*innen auf der ganzen Welt auch weiterhin für die Aushandlung des Vertrags einsetzen werden. Dies wird umso mehr gelten, sollte sich der vorgesehene Zeitrahmen - mit einer Verabschiedung im Jahr 2024 - als unrealistisch erweisen.

Die Regierungen der Europäischen Union (einschließlich Deutschlands), die sich an die Spitze der Vertragsverhandlungen stellen, tragen eine große Verantwortung. Sie müssen sich gegenüber den Interessen eines breiten Spektrums von Regierungen und nichtstaatlichen Akteur*innen deutlich aufgeschlossen zeigen, um die Pandemie-Governance von eng gefassten Aspekten der Gesundheitssicherheit, Koordinierung und Überwachung auf wesentlich umfassendere Aufgaben zur Konsolidierung von Gesundheitssystemen, Förderung der Gleichberechtigung, und Umgestaltung globaler ökonomischer Strukturen zu verlagern. Sofern sie ein ernsthaftes Interesse daran haben, nicht nur die Parameter globaler Reaktionen auf Gesundheitskrisen, sondern auch die zahlreichen wirtschaftlichen und sozialen Ursachen globaler Gesundheitsnotstände zu verändern, werden sie einen breiten Schulterschluss suchen müssen. Und dies gemeinsam mit unterschiedlichsten staatlichen und nichtstaatlichen Akteur*innen, die sich für einen Transfer der neuen Normen zur ‚gemeinsamen, aber unterschiedlichen Verantwortung' aus den Klimaverhandlungen in die Governance von Pandemien einsetzen. Aus diesen Überlegungen ergeben sich zwei Handlungsempfehlungen für die Bundesregierung: Erstens muss Deutschland normative Kohärenz zeigen, um als ernsthafter und glaubwürdiger Befürworter des neuen Pandemievertrags wahrgenommen zu werden. Wenn sich Deutschland (wie auch Großbritannien, Kanada und die Europäische Union) in der WTO weiterhin gegen eine Ausnahmeregelung für den COVID-19-Impfstoff ausspricht, wie ernsthaft kann dann sein Einsatz für das Menschenrecht auf Gesundheit, Gerechtigkeit und die Konsolidierung der Gesundheitssysteme angesehen werden? Der derzeitige Vorentwurf für den Pandemievertrag umfasst allein sechs Punkte zum geistigen Eigentum, darunter eine Passage über Bedenken, dass der Patentschutz für lebensrettende medizinische Technologien eine Gefährdung des Menschenrechts auf Gesundheit darstellt. Deutschland wird seine Position in der WTO in Bezug auf das TRIPS-Abkommen überdenken müssen, wenn es weiterhin als führende Nation und Rückgrat einer Global Governance für Gesundheit auftreten will, die auf Kohärenz und Gerechtigkeit ausgerichtet ist. Zweitens sollte sich Deutschland im Zuge seiner Bemühungen um stärkere Vielfalt in der globalen Gesundheitspolitik für eine breit aufgestellte Vertragsentwurfsgruppe und eine maßgebliche Mitwirkung von gemeinnützigen Nichtregierungsorganisationen bei der Überwachung und Umsetzung der Bestimmungen des Pandemievertrags engagieren. Als einer der wenigen WHO-Mitgliedsstaaten mit einer nationalen Jugendvertretung in der Weltgesundheitsversammlung sollte sich Deutschland beispielsweise auch für eine adäquate Vertretung der Jugend als Interessengruppe am Verhandlungstisch einsetzen. Vor dem Hintergrund der jüngsten Bemühungen um eine feministische Außenpolitik ist Deutschland zudem gut beraten, verstärkt die Gleichberechtigung der Geschlechter bei Pandemievorsorge und -reaktion zu fördern.

Autorin

Anna Holzscheiter | Professorin für Internationale Politik an der Technischen Universität Dresden und Fellow am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) sowie Expertin für globale Gesundheitspolitik, Menschenrechte und Fragen der politischen Repräsentation in internationalen Organisationen.

Literatur

Daminova, Nasiya/Jiang, Shisong (2022). The First Working Draft of the WHO's 'Pandemic Treaty': attempting to cover normative gaps indicated by the COVID-19 pandemic?. EJIL Talk!, 13 October 2022

Gostin, Lawrence O./Halabi, Sam F./Klock, Kevin A. (2021). An International Agreement on Pandemic Prevention and Preparedness. JAMA. 326(13):1257–1258. doi:10.1001/jama.2021.16104

Hannon, Elliot/Hanbali, Laith/Lehtimaki, Susanna & Nina Schwalbe (2022). Why we still need a pandemic treaty. The Lancet, 13 July 2022. https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00278-9/fulltext.

Patnaik, Priti (2022). Equity Rules. The CONCEPTUAL Zero Draft of the Pandemic Accord. Geneva Health Files. https://genevahealthfiles.substack.com/p/equity-rules-the-conceptual-zero.

Rhodes, Natalie (2022). Do We Need a Pandemic Treaty Now? A PHM Policy Brief. https://phmovement.org/wp-content/uploads/2021/11/Do-we-need-a-Pandemic-Treaty-now_-A-PHM-Policy-Brief_2mb.pdf.

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 : @sefbonn
www.sef-bonn.org

Redaktion
Dr. Marcus Kaplan

Übersetzung
Constanze Prehl

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 2195-0873 (print)
ISSN 2566-6258 (online)

© sef: 2022