

IM FOKUS

COVID-19, Menschenrechte, was wir aus den Erfahrungen der HIV-Arbeit lernen können

SICHERHEITSDISKURS UND COVID-19

Für eine Ausrichtung der Maßnahmen der öffentlichen Gesundheit an Menschenrechten und modernen Ansätzen von Gesundheitsförderung

Meinungsbildung / Einordnung

Mit welchen Maßnahmen können wir die Corona - Krise überwinden, Folgen begrenzen oder knappe Ressourcen effizient nutzen? Täglich erleben wir zu diesen Fragen Unsicherheiten und Widersprüche bei Wissenschaftler*innen, Gesundheitsexpert*innen Politiker*innen und in der Gesellschaft. Wir alle müssen uns um einen breiten Konsens zur Überwindung der globalen COVID-19 Pandemie bemühen. Mit unseren Publikationen IM FOKUS wollen wir Diskussionen anregen und Meinungsbildung fördern: Wir schreiben vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen aus der HIV-Arbeit. Es geht uns nicht darum COVID-19 mit HIV gleichzusetzen, sondern um eine Diskussion der Frage, welche Erfahrungen aus der HIV-Arbeit für die Auseinandersetzung mit COVID-19 hilfreich sein könnten. Wir wollen keine wissenschaftlichen Abhandlungen ersetzen, noch können wir den derzeitigen Wissensstand umfassend und abschließend darstellen.

Global Health Security: Ursprung und Konzept

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert die globale Gesundheitssicherheit (engl.: Global Health Security - GHS) „als alle Aktivitäten, die erforderlich sind, um die Gefahr und die Auswirkungen von akuten öffentlichen Gesundheitsereignissen zu minimieren, die die kollektive Gesundheit von Bevölkerungen gefährden, die über geographische Regionen und internationale Grenzen hinweg auftreten“. Das Konzept appelliert an die Verantwortung jedes einzelnen Staates: „Alle Länder haben die Verantwortung, die Sicherheit ihrer Bevölkerung zu gewährleisten“. Ziel der GHS-Strategie ist es, „zu zeigen, wie kollektives internationales Handeln im Bereich der öffentlichen Gesundheit eine sicherere Zukunft für die Menschheit schaffen kann.“

Rückblick

Die politische Agenda einer globalen Gesundheitssicherheit wurde zunächst von der WHO im Zeitraum von 1994 bis 2005 entwickelt, Hintergrund und Anlass war die erneute

Auseinandersetzung mit Bedrohungen durch Infektionserkrankungen. In den 60er und 70er Jahre konnten Infektionskrankheiten durch den Einsatz von Antibiotika oder durch Impfungen weit zurückgedrängt werden. Der Höhepunkt des Erfolgs der genannten Maßnahmen stellt die Ausrottung der Pocken 1980 dar. Führende Politiker wie der amerikanische Präsident Lyndon Johnson erklärten das Zeitalter der Infektionskrankheiten bereits für beendet. Die HIV-Pandemie der 80er Jahre und weitere Epidemien und Pandemien in der Folge wie Dengue, Cholera, Zika, Ebola, Influenza und insbesondere der Ausbruch von SARS in den 00er Jahren führten zu einer Desillusionierung angesichts der politischen Selbstüberschätzung.

Im Oktober 1995 richtete die WHO eine neue Abteilung „Newly emerging and other infectious diseases“ ein. Ziel war die Entwicklung eines globalen Frühwarnsystems: durch gezielte Beschränkungs- und Isolationsmaßnahmen sollte die globale Ausbreitung übertragbarer Erkrankungen verhindert werden. Neben der Gesundheitsförderung ging es von Beginn an auch um die Sicherung der Wirtschaft und den möglichst ungestörten Waren- und Reiseverkehr.

Strukturen der Globalen Gesundheitssicherheit

Nach militärischer und sicherheitspolitischer Logik entwickelte die WHO Strukturen und Verfahrensrichtlinien. Mit Schlüsselstrukturen zur Erkennung globaler Bedrohungen (engl. „early warning and response system, EWARS“); mit schnellen Eingreifinstrumenten zur Bekämpfung neu auftretender übertragbarer Krankheiten (engl. „global outbreak response network, GOARN“); und - als wichtiger völkerrechtlicher Rahmen - die Entwicklung internationaler Gesundheitsvorschriften (engl. „international health regulations, IHR“).

Bei den Frühwarnsystemen ging es zunächst um die Verbesserung der Labordiagnostik von Erregern durch mobile „high end“ Geräte. Bald erweiterte sich das Spektrum von Infektionserregern mit globalem Ausbreitungspotential auf neue

Bedrohungslagen, wie Gift oder Radioaktivität. Die komplexe Labortechnologie steht heute nur in den reichsten Ländern einsatzbereit zur Verfügung. Die Entscheidung über einen Einsatz der Warnsysteme folgt häufiger einer politischen und nicht einer Logik der öffentlichen Gesundheit.

Zur Ermittlung einer Bedrohungslage werden, neben Daten aus Laboren oder Gesundheitsbehörden, auch gezielt Meldungen aus den sozialen Medien ausgewertet. Die Objektivität der zur Entscheidungsfindung verwendeten Daten kann bezweifelt werden.



(c) The Lancet

GOARN, als Netzwerk zur Mobilisierung einer schnellen Reaktionsgruppe, erwies sich in der Vergangenheit wiederholt als nicht sehr funktionell. Eine zeitnahe Reaktion wurde erschwert durch die Notwendigkeit,

- zunächst die notwendigen Finanzen zu mobilisieren, die - da der WHO kein hinreichendes Finanzbudget zugestanden wurde - wie so oft bei den reichen Staaten angefragt werden mussten,
- der Koordination mit den nationalen Behörden,
- der Doppelung mit Kapazitäten von internationalen Organisationen der humanitären Hilfe oder
- nicht zuletzt daran, dass den internationalen Fachexperten, die lokale Expertise im Ausbruchsland fehlte.

Die Internationalen Gesundheitsvorschriften sind - in der Theorie - ein rechtlich bindendes Instrument des internationalen Rechts, das auf eine internationale Zusammenarbeit abzielt, ein völkerrechtlicher Vertrag, der die WHO ermächtigt, als wichtigstes globales Überwachungssystem zu fungieren. Bei Ausbrüchen in der Vergangenheit konnte jedoch beobachtet werden, dass betroffene Staaten und die in ihren

wirtschaftlichen Interessen betroffenen Industrienationen mit großem politischen Druck auf geplante Entscheidungen des zuständigen WHO Expertenrates Einfluss nahmen, wodurch sowohl die Rolle der WHO bei der Erfüllung, der ihr zugeschriebenen Aufgaben, als auch die Durchsetzung der Menschenrechte, insbesondere das Recht auf Gesundheit, geschwächt wurden.

Was spricht für, was gegen die GHS - Strategie?

Globale Gesundheitsprobleme können nur gemeinsam gelöst werden: "Wir leben in einer Welt, in der ständig die Gefahr von Notfällen im Bereich der öffentlichen Gesundheit besteht. In unserer zunehmend vernetzten Welt können Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit jeden und überall betreffen", sagt der Generaldirektor der WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Das Konzept der globalen öffentlichen Gesundheitssicherheit rückt die Sicherheit aller Menschen weltweit in den Mittelpunkt. Dieses Ziel baut auf globale Verantwortung und Solidarität. Das kann nur begrüßt werden, was genau unter "Sicherheit" verstanden wird, bleibt jedoch unklar:

- der Schutz der körperlichen Integrität,
- der Schutz vor seelischen Bedrohungen,
- die soziale Sicherheit durch Einschränkung von Grundrechten wie die Begrenzung der Bewegungsfreiheit, Kontaktbeschränkungen und Vorgaben für gemeinsames soziales, wirtschaftliches und ggf. auch politisches Handeln?

Wie kann globale Sicherheit völkerrechtlich verbindlich vereinbart werden, obwohl es sich weitgehend um Menschenrechte handelt?

Wie problematisch es ist, über die Durchsetzung von Menschenrechten hinaus nationale oder wirtschaftliche Interessen abzugrenzen, zeigt sich am Thema der globalen Impfgerechtigkeit bei den COVID-19 Vakzinen. Die Bemühungen, weltweit knappe Güter, zu öffentlichen, d.h. allen Menschen in gleicher Weise zustehende Güter zu erklären, scheitern bisher an Patentrechten, Lieferketten, Ambitionen auf dem Weltmarkt, an nationalen Egoismen und, nicht zuletzt, dem politischen Druck der einheimischen Wählerschaft ("Make my country, strong again").

Wie oben angesprochen, ist die Zeit von Infektionskrankheiten noch lange nicht vorbei. Es ist nicht zuletzt die globale Vernetzung, die dazu beiträgt, dass sich neue Bedrohungen, beispielsweise neu Entstehungen oder Veränderung von Viren, Mutationen von Erregern oder Resistenzen gegen Wirkstoffe weltweit ausbreiten können. Eine fehlgeleitete

Forschungsförderung und eine an Profit-Maximierung und Dividendenausschüttung orientierte Arzneimittelindustrie führen dazu, dass in die notwendige Forschung unzureichend investiert wird. Das Marktversagen ist nicht erst seit COVID-19 offensichtlich.

Epidemien und Pandemien entwickeln sich im Dreiecksverhältnis Mensch - Erreger - Umwelt. Der One-Health Ansatz untersucht diese Zusammenhänge. Da der Mensch in immer neue Naturräume vordringt und damit ein vermehrter Kontakt zu Tieren unausbleiblich ist, steigt das Risiko für Zoonosen, die Übertragung von Infektionskrankheiten aus der Tierwelt, wie sie in der Natur, aber auch im Labor entstehen können. Die WHO bemüht sich gerade diesen Verdacht beim SARS-CoV-2 Virus auszuräumen. Grundsätzlich ist die Menschheit aber weiter mit Forschung an Krankheitserregern zu militärischen Zwecken konfrontiert.

Eine verbesserte Labordiagnostik, an der Verbesserung der Tier und Pflanzengesundheit, einschließlich ihrer Überwachung oder an neuen Technologien zu persönlicher Schutzausrüstung muss geforscht und gearbeitet werden, um in Zukunft besser auf Ausbrüche vorbereitet zu sein und auch Gesundheitsfachkräfte besser schützen zu können. Eine entsprechend mit öffentlichen Mitteln geförderte Forschung ist dringend notwendig, da die Privatwirtschaft auch hier kein profitables Wirtschaftsmodell sieht: ein weiteres Beispiel eines Marktversagens.

Unsere HIV-Perspektive

In der Gesellschaft und insbesondere von politischen Entscheidungsträgern wird im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten und Pandemien oft unterstellt, dass Gefahren daraus resultieren, dass Infektionen „von außen eingeschleppt“ werden, Landesgrenzen würden überschritten, was die öffentliche Gesundheit bedrohe. Welchen Beitrag die „inländische“ Bevölkerung zur Eintragung von Infektionen hat wird ausgeblendet. Darüber hinaus bleibt unbeachtet, dass durch unsere Weise zu leben, zu reisen und zu wirtschaften, Menschen in Ressourcen-armen Ländern in Risikosituation gebracht werden, die sie nicht beherrschen können. Grenzüberschreitende Pandemien wie Vogelgrippe, Ebola, Zika, seit vergangenen Jahres vor allem COVID-19, zunehmende Resistenzen von Krankheitserregern gegen Antibiotika etc., sollen effektiv abgewehrt und „bekämpft“ werden. Nicht die Sicherheit aller Menschen - weltweit - ist im Blick, sondern die eigene, bestenfalls noch die nationale Sicherheit. Als Antwort werden nationale Abwehrmaßnahmen gefordert und umgesetzt: COVID-19 zeigt eindrücklich, wie sehr nationalstaatliche Alleingänge Prinzipien der Kooperation und eines abgestimmten, gemeinsamen Handelns gefährden.

Unsere Sorge ist, dass die Grundprämisse von GHS, einer ausschließlich externen Bedrohung zu begegnen, zwangsläufig dazu führt, Maßnahmen der Abgrenzung zu legitimieren: Landesgrenzen werden zu Orten der Abschottung umgebaut, um vermeintliche Risikoträger abzuwehren und dadurch die Sicherheit der eigenen Bevölkerung zu gewährleisten, anstatt sie als Gelegenheit für (Grenzen-überschreitende) Aufklärung und Prävention zu betrachten. Wenn allerdings damit Wirtschaftsinteressen verbunden sind, finden Maßnahmen der Abschottung gegen Saisonarbeiter, Berufspendler oder Landsleute kaum öffentliche Beachtung.



(c) laptrinx

Das ehrenwerte Ziel der Notwendigkeit globaler Gesundheitsförderung wurde in der Vergangenheit mit unterschiedlichen Argumenten begründet: die menschenrechtliche Argumentation liegt unserer aus der Aidshilfebewegung kommenden Tradition am Nächsten. Im Zuge neoliberaler Überzeugungen, wo Wirtschaft und Markt alles regeln, haben Akteure der vergangenen 20 Jahre gehäuft Kosten-Nutzen-Rechnungen geltend gemacht und Gesundheitsförderung als "Investment" dargestellt. COVID-19 führt nun dazu, dass verstärkt Sicherheits-basierte Argumente vorgebracht werden: Jede Argumentation hat ihre Vor- und Nachteile.

Der einschränkende Blick auf Sicherheit rund um globale Gesundheit verschiebt die Prioritäten immer mehr von einem bedarfsorientierten – hin zu einem Risiko-orientierten Handlungsansatz: Nichtansteckende Krankheiten, soziale Ausgrenzung durch Krankheit, schwache Gesundheitssysteme, mangelnder Zugang zu Medikamenten, sowie deren Verfügbarkeit insbesondere in Ländern des Globalen Südens werden nachgeordnet behandelt, vorausgesetzt, dass sie kein Sicherheitsrisiko für die führenden Industrienationen darstellen.

Menschen mit HIV sind seit 40 Jahre den Auswirkungen von Stigma und Diskriminierung ausgesetzt. Auslöser des Stigmas waren die mit HIV assoziierten Klischees, Vorstellungen und Bedrohungsszenarien der 80iger Jahre.

Nicht ohne Grund wurden Achtung vor Menschenrecht und gegen Diskriminierung gerichtete Maßnahmen in den Mittelpunkt der HIV-Arbeit gestellt. Der mit COVID-19 einhergehende Diskurs lässt befürchten, dass sich die HIV-Geschichte wiederholen könnte. Das Sicherheitsframing führt dazu, dass Gesundheit zunehmend nicht als (individuelles) „Recht“ oder als „Wert“ an sich definiert, sondern im Kontext von Risiken für die eigene Ökonomie, bzw. den Nationalstaat diskutiert werden: nicht das Wohlergehen und die öffentliche Gesundheit der Menschen, sondern dass der Privatwirtschaft rückt in den Vordergrund. Es werden Handlungen mit dem Schwerpunkt formuliert, diese „Bedrohungen“ abzuwenden und zu vermeiden.

Die Auseinandersetzung mit Corona zeigt uns, wie dadurch nationale Egoismen, Xenophobie und kaum verdeckte Rassismen bedient und politisch instrumentalisiert werden können: das Beharren auf Begriffe wie „Wuhan Virus“, „Chinesisches Virus“, „Kungfu-Virus“ (Trump) etc. legen davon hinreichend Zeugnis ab. In Bezug auf Fehlinformation und Instrumentalisierung sind sie Begriffen aus der HIV-Historie, wie bspw. der Bezeichnung von „AIDS“ als „Schwulenseuche“ und Menschen mit HIV als „Virenschleudern“ oder „Infektionstreiber“ durchaus vergleichbar.

Die aus GHS-Diskursen abgeleiteten Handlungsansätze und Instrumentarien sind vielfältig. Darunter befinden sich befristete, demokratisch legitimierte und zum Schutz der öffentlichen Gesundheit angeordnete Maßnahmen, wie bspw. zur Beobachtung und Nachverfolgung der Kontakte Betroffener (contact tracing), Quarantäne- und Isolierung, aber auch unverhältnismäßige, teilweise diskriminierende Einreisebeschränkungen und Maßnahmen der Deportation Betroffener. Auch das kennen wir aus den Anfängen der AIDS-Epidemie und mussten beobachten, dass es Jahrzehnte dauern kann, bis entsprechende diskriminierende und menschenrechtsverletzende Gesetze zurückgenommen werden. Wir halten es für unabdingbar, dass Maßnahmen nach wissenschaftlicher Evidenz angeordnet, dem Kontext angepasst und demokratisch legitimiert werden. Beobachtet werden kann, dass die Auswahl getroffener Maßnahmen allen voran von Ängsten und damit zusammenhängenden Bedrohungsszenarien beeinflusst sind. Aus der Geschichte mit HIV wissen wir, dass sich Stigma und Diskriminierung dadurch verstärken.

Durch das Sicherheitsframing kann aus einem Thema mit geringer Priorität innerhalb kurzer Zeit ein Thema von extremer Brisanz werden: wie unter einem Brennglas verdeutlicht Corona, wie sich dies auf die Wahrung der Menschenrechte und auf

Politikformulierung auswirken kann. Beispiele aus unterschiedlichen Ländern verdeutlichen, wie sehr Pandemien für politisch-populistische Zwecke missbraucht werden können: Auf den Philippinen werden bspw. unter dem Vorwand der COVID-19 Bekämpfung Strafmaßnahmen gegen Drogengebrauchende, LGBTI Communities und andre missliebige Gruppen durchgesetzt. Maßnahmen wie Einschränkung von Freiheitsrechten, Datenüberwachung bis hin zu Militäreinsätzen im Inland werden mit auf Sicherheit verweisende Argumentation legitimiert.

Eine weitere Gefahr des Sicherheitsframing besteht darin, dass Probleme der globalen Gesundheit zukünftig erst dann als relevant betrachtet werden könnten, wenn Sicherheitsrisiken vorliegen: Gesundheit sollte jedoch als unabdingbare Grundvoraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe und individuelles Wohlbefinden gelten und weniger als Krisenmanagement und Bedrohungsfaktor für Industriestaaten verstanden werden. Gesundheit ist ein Menschenrecht, das für alle gelten muss!

Ablenkung von strukturellen Problemen, Verdrängung anderer Diskurse

Der GHS Diskurs führt oft dazu, dass mit Epidemien eingehenden Gesundheitsrisiken, ähnlich eingestuft werden wie hereinbrechende Naturkatastrophen denen Einzelne und Gesellschaft mit ihrer tödlichen Konsequenz wehrlos ausgeliefert sind.

Dieser Vergleich hinkt jedoch: wenn der politische Wille vorhanden wäre und die Situation in Ländern des globalen Südens handlungsleitend wäre, könnten wir gegen viele Krankheiten wirkungsvolle Medikamente haben. Zugangs- und Marktversagen, Forschungslücken, mangelnde Produktionskapazitäten in Ländern des globalen Südens, Preisgestaltung, mangelnde Anwendbarkeit in den betroffenen Gebieten etc. könnten thematisiert und politisch bewältigt werden. Um strukturellen Probleme aufzugreifen zu können ist es deshalb wichtig, die durch den GHS Diskurs produzierte „Vernebelung“ zu durchbrechen:

Durch die Fokussierung auf „sicherheitsrelevante Ausbrüche“ werden alltäglich stattfindende Katastrophen in den Ländern des globalen Südens verdrängt, da sie wenig Chancen haben uns zu erreichen: Masern, Malaria, Cholera und auch Meningitis Ausbrüche treten jedes Jahr auf, werden aber medial und politisch im globalen Norden kaum wahrgenommen: Diese Krankheiten fordern insbesondere in Ländern mit geringen eigenen Ressourcen und schwachen Gesundheitssystemen extrem hohe Todeszahlen, sie belasten bzw. unterbrechen die ohnehin schon fragile Gesundheitsversorgung vor Ort.

Wir beobachten, dass zivil-gesellschaftliche und humanitäre Akteure immer stärker in der Ausführung Ihrer Arbeit eingeschränkt werden. Der Zugang zu Gebieten wird verwehrt, die Arbeit erschwert, kriminalisiert oder sogar ganz untersagt. Zeitgleich ist jedoch zu beobachten, dass neue Akteure im Feld erscheinen, welche von sich angeben humanitäre Hilfe bzw. Gesundheitsversorgungsleistungen anzubieten, jedoch mit einer starken GHS Rhetorik auffallen und im Bereich Globale Gesundheit etablierte und ausgebildete Fachkräfte verdrängen.



(c) Aktionsbündnis gegen Aids

Resilienz statt Sicherheitsagenda: Unsere Forderungen

COVID-19 wie auch andere neue und bekannte globale Gesundheitsprobleme - zu denen auch HIV, Tuberkulose, Malaria und andere Pandemien zählen - müssen dazu führen, die positiven Lernerfahrungen der multilateralen Zusammenarbeit bei der SARSCoV-2 Impfstoffentwicklung zu konsolidieren und weiterzuentwickeln. Es wäre falsch, sich mit Lösungsansätzen aus der Vergangenheit zu begnügen und Sicherheit vor Resilienz zu stellen.

- Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen, sowie Produktionskapazitäten müssen internationalisiert werden. Forschungsergebnisse und technologischer Fortschritt, der dem weltweiten, öffentlichen Gesundheitswohl dient, muss von reinen marktwirtschaftlichen Interessen gelöst werden. Dies macht ein Umdenken in Bezug auf Patente zwingend erforderlich.
- Die Agenda für Nachhaltige Entwicklung darf nicht aufgegeben werden. Wir sehen in GHS eine Agenda, die sich allein auf Sicherheitsaspekte fokussiert, welche den Ressourcen-reichen Ländern dienen und ein falsches Gefühl von Sicherheit vermitteln. Globale Gesundheitsprobleme können nur partnerschaftlich und nicht mit Unterstellungen und Misstrauen gelöst werden.

- Es droht ein politischer und institutioneller Konkurrenzkampf um die Priorisierung von Ansätzen. Global Health, One-Health oder Planetary Health müssen zusammengeführt werden, um die anstehende Menschheitsaufgabe des sozio-ökologischen Wandels der nächsten Jahre zu bewältigen.
- Jede Form von Nationalismus ist ein Rückschritt unter dem Menschen leiden, ausgegrenzt werden und ihr Menschenrecht auf Gesundheit in Frage gestellt wird. Multilateralismus muss auf einen breiten Konsens von Menschenrechten, öffentlichen Gütern, Fairness und Gerechtigkeit beim Zugang knapper Ressourcen weiterentwickelt werden. Im Gesundheitsbereich bedeutet dies, dass Gesundheitssystemstärkung als globale Aufgabe angenommen wird. Es muss verbunden sein mit Strukturen der sozialen Absicherung gegen Krankheit, zu der alle Menschen Zugang haben.
- Da Sicherheitsframing zu Abwehr und Ausgrenzung führen muss bei allen ergriffenen Maßnahmen die mögliche Auswirkung auf Stigmatisierung und Diskriminierung vulnerabler Gruppen mitgedacht werden: Krankheiten dürfen nicht zu populistisch-politischen Zwecken missbraucht werden. Passende Gegenmaßnahmen müssen ergriffen und finanziert werden.
- Wir haben aufgezeigt, wie durch das Sicherheitsframing globaler Gesundheit Diskurse zu strukturellen Problemen und zu anderen Krankheiten verdrängt werden: Maßnahmen zur Förderung globaler Gesundheit müssen auf solider medizinischer wissenschaftlich abgesicherter Basis getroffen werden. Auch hier gilt: First do no harm!
- Gesundheit für alle, Niemanden zurücklassen, ist ein herausragendes Ziel der Zusammenarbeit der Menschheit auf der Ebene der Vereinten Nationen. UN Institutionen wie die WHO, die an diesen Zielen arbeiten müssen konsolidiert und gestützt werden. Diese Institutionen müssen davor geschützt werden, dass sie weiterhin als Bühne für politische Interessen missbraucht werden. Ihr Handeln sollte sich an universellen Werten und wissenschaftlicher Evidenz orientieren.
- Angesichts der hochkomplexen und hochdynamischen Herausforderungen muss umgehend gehandelt werden.

Bisher in der Reihe IM FOKUS erschienen

- IM FOKUS-1/Deutsch: Testen alleine reicht nicht!
<https://bit.ly/3pLkb5l>
- IN FOCUS-1/English: Testing is not enough! <https://bit.ly/36R3ZYg>
- IM FOKUS-2/Deutsch: vulnerable Gruppen in den Mittelpunkt:
<https://bit.ly/3pHSJpv>
- IN FOCUS-2/English: with vulnerable groups at the centre!
<https://bit.ly/2Hk8zpc>
- IM FOKUS-3/Deutsch: COVID-19, Quarantäne und Isolierung:
<https://bit.ly/3usgQKo>

Wenn sie mehr wissen möchten

- Zum Begriff GHS: <https://www.who.int/health-security/en/>
- Global Health Security Index of Countries: Homepage - GHS Index
- Global Health Security Agenda: The Global Health Security Agenda - GHS Index
- Georgetown Infectious Disease Atlas (GIDA): Georgetown Infectious Disease
- Atlas [https://www.ghsindex.org/ar/georgetown-infectiousdisease-atlas-gida/\(GIDA\)-GHS-Index](https://www.ghsindex.org/ar/georgetown-infectiousdisease-atlas-gida/(GIDA)-GHS-Index)
- CDC - Global Health Security Branch : advancing global health security: Global Health Security Branch : advancing global health security
[https://stacks.cdc.gov/view/cdc/34473/\(cdc.gov\)](https://stacks.cdc.gov/view/cdc/34473/(cdc.gov))
- Osterholm MT. Global Health Security—An Unfinished Journey. Emerg Infect Dis. 2017;23(Suppl 1):S225-S227. doi:10.3201/eid2313.171528
- EWARS: Early Warning, Alert and Response System [https://www.who.int/emergencies/surveillance/early-warning-alert-and-response-system-ewars/\(EWARS\)https://www.who.int/emergencies/surveillance/early-warning-alert-and-response-system-ewars/\(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/surveillance/early-warning-alert-and-response-system-ewars/(EWARS)https://www.who.int/emergencies/surveillance/early-warning-alert-and-response-system-ewars/(who.int))
- GOARN: Global Outbreak Alert and Response Network - Wikipedia
- IHR: Internationale Gesundheitsvorschriften – Wikipedia
- Planetare Gesundheit: Planetary Health: Ein umfassendes Gesundheitskonzept [https://www.aerzteblatt.de/archiv/201358/Planetary-Health-Ein-umfassendes-Gesundheitskonzept\(aerzteblatt.de\)](https://www.aerzteblatt.de/archiv/201358/Planetary-Health-Ein-umfassendes-Gesundheitskonzept(aerzteblatt.de))
- Zitat Tedros: Tedros Adhanom Quotes - BrainyQuote
- One Health; One Health Basics | One Health | CDC
- Zum Missbrauch politischer Maßnahmen in der Reaktion auf COVID-19 und Auswirkung auf Communities: Interview mit Jeffry Acaba: https://youtu.be/4kkgG_9Kxks

Impressum

Hrsg.: Aktionsbündnis gegen AIDS, Deutsche Aidshilfe,
Missionsärztliches Institut Würzburg
v.i.S.d.P.: Klaus Koch
Redaktion: Klemens Ochel, Sylvia Urban, Gerhard Schwarzkopf,
Peter Wiessner
Layout: Aktionsbündnis gegen Aids
Kontakt: Aktionsbündnis gegen AIDS, Rungestr. 19, 10179 Berlin
+49 30 536799842 info@aids-kampagne.de
Nachdruck ist mit Quellenangabe möglich.
Diese Datei kann heruntergeladen werden via:
<https://bit.ly/3guV4lz>



Aktionsbündnis gegen AIDS

Leben ist ein Menschenrecht
www.aids-kampagne.de



Missionsärztliches Institut Würzburg
Katholische Fachstelle für internationale Gesundheit

... mehr Gesundheit
in der Einen Welt.