

Völkerrecht in der Coronakrise

Die Krise wirft ein Schlaglicht auf strukturelle Schwächen des Völkerrechts und seiner Institutionen

von Anne Peters



Prof. Dr. Dr. h.c. Anne Peters ist Direktorin am Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht, Heidelberg.

I. Die Pandemie als Globalisierungsphänomen

Die aktuelle Corona-Pandemie ist ein Produkt der Globalisierung. Während vor Jahrhunderten Pest und Cholera noch Jahrzehnte für die Ausbreitung brauchten, dauerte es nur wenige Monate bis zur kompletten Durchseuchung der Welt mit Covid-19.

II. Völkerrecht als Handlungsleitlinie

Die aktuelle Gesundheitskrise unterzieht nicht nur das öffentliche und private Leben einem Stresstest, sondern auch das Völkerrecht. Völkerrechtliche Verfahren und Institutionen haben als Vehikel und Gefäß für proaktive Maßnahmen zur Bekämpfung der Krankheit gedient. Seit der Feststellung des internationalen Gesundheitsnotstandes (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) richtete der Generaldirektor der WHO ab dem 30. Januar 2020 in ca. dreimonatigen Abständen befristete Empfehlungen

an die Mitgliedstaaten u.a. zu staatlichen Response-Strategien, der staatlichen Kommunikation und nicht zuletzt zum internationalen Personen- und Warenverkehr. Verbindliche Maßnahmen kann die WHO selbst nicht treffen, sie ist keine Gesundheitspolizei.

Die Vereinten Nationen publizierten schon im April 2020 einen gut 50-seitigen Bericht, der die UN-Unterstützungsmaßnahmen für Staaten im Kontext der Bekämpfung von Covid-19 skizziert. Die Leitlinie nennt fünf Aktionsbereiche: Aufrechterhaltung der Funktionalität der Gesundheitssysteme, Aufrechterhaltung der minimalen sozialen Absicherung, Schutz von Arbeitsplätzen und insbesondere KMUs, finanzielle Anreize und Förderung des gesellschaftlichen Zusammenhalts. Ferner wurden zahlreiche Organe, Institutionen und Programme der Vereinten Nationen in ihrem Zuständigkeitsbereich aktiv. Das Büro für die Koordination humanitärer Angelegenheiten erließ einen »globalen Nothilfeplan«, die UN-Generalversammlung verabschiedete Beschlüsse zu »globaler Solidarität im Kampf gegen

Dieser Beitrag ist eine Kurzfassung von: Anne Peters, Die Pandemie und das Völkerrecht, Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart: Neue Folge 69 (2021). Dort auch umfangreiche Nachweise.

das Coronavirus« und zur »internationalen Zusammenarbeit für den Zugang zu Medikamenten und Impfung«, um nur einige zu nennen.

Der Sicherheitsrat verabschiedete Resolution 2532, in der er die Ausbreitung des Coronavirus als mögliche Friedensgefährdung (»likely to endanger the maintenance of international peace and security«) qualifizierte. Die Resolution forderte (»demands«) einen Waffenstillstand in allen Konflikten, mit denen der Sicherheitsrat befasst ist, mit Ausnahme der Militäroperationen gegen den Islamischen Staat. Sie rief ferner den UN-Generalsekretär auf, die Friedenstruppen unter seinem Kommando mit humanitären Maßnahmen im Covidkontext zu betrauen. Trotz dieses Aufrufs zur Waffenruhe wurde allerdings in diversen Konfliktgebieten, etwa in Nagorny Karabach und im Jemen, weiter gekämpft.

Einheit und Unteilbarkeit aller Menschenrechte

Auch die Menschenrechtsinstitutionen der Vereinten Nationen, also die zahlreichen Vertragsausschüsse, der Menschenrechtsrat, das Hochkommissariat für Menschenrechte und andere, haben schnell reagiert. Sie betonten unter anderem die Einheit und Unteilbarkeit aller Menschenrechte (also z. B. die Bedeutung der Meinungs- und Informationsfreiheit für den Schutz des Rechts auf Gesundheit), erläuterten die rechtlichen Anforderungen an staatliche Notstandserklärungen und wiesen immer wieder auf die Notwendigkeit einer menschenrechtsbasierten Strategie der Pandemiebekämpfung hin.

Eine weitere Innovation ist COVAX, ein internationaler Mechanismus zur Beschleunigung der Entwicklung, Herstellung und fairen Verteilung von Covid-19-Diagnostik, -Behandlung und -Impfstoff. Die EU und China beteiligen sich daran, die USA sind unter Präsident Biden beigetreten, Russland bleibt fern. Finanzkräftige Staaten haben sich zum Kauf von Impfstoff über COVAX verpflichtet, von dem dann ein Teil an ärmere Teilnehmerstaaten abgegeben wird. Die Staaten treten als Wirtschaftsakteure auf und

schlossen privatrechtliche Verträge nach englischem Recht. Das Arrangement ist keine internationale Organisation, steht aber unter dem Schirm der Gavi-Allianz. Hier wirkt eine PPP in Richtung des gerechteren Zugangs zu Impfungen. Es sieht allerdings gegenwärtig nicht danach aus, dass reiche Staaten COVAX ausreichend alimentieren würden; vielmehr haben sie bei Pharmaunternehmen weitaus mehr Impfstoff bestellt, als sie für die eigene Bevölkerung benötigen. Der WHO DG (Generaldirektor) warnt vor einem »katastrophalen moralischen Versagen«.

III. Völkerrecht als Rechts- und Haftungsmaßstab

1. Mangelnde Völkerrechtstreue bei der Pandemievorbeugung und -bekämpfung

Im Vorfeld und im Verlauf der Pandemie sind eine Reihe völkerrechtlicher Verhaltensmaßstäbe relevant geworden, die zum Teil nicht beachtet wurden.

a) Mangelnde Vorsorge

Nach Art. 13 der WHO-Gesundheitsvorschriften (IHR) zum »Public Health Response« waren die Mitgliedstaaten der WHO verpflichtet, bis zum 15. Juni 2012 ihre »capacity to respond promptly and effectively to public health risks and public health emergencies of international concern« herzustellen. Die bis 2012 aufzubauenden »core capacity requirements« sind detailliert in Annex 1 der IHR beschrieben. Bis 2014 hatten nur 64 Staaten diese Rechtspflicht vollumfänglich erfüllt.

Mangelhafte staatliche Gesundheitsmaßnahmen beeinträchtigten das Menschenrecht auf Leben (Art. 6 IPBürgR; Art. 2 EMRK; Art. 4 AMRK) und auf Gesundheit (Art. 12 des IPwskR). Das Recht auf Leben verlangt von den EMRK-Parteien, dass sie Menschen unter ihrer Hoheitsgewalt keinen an sich vermeidbaren Risiken aussetzen. Die Konventionstaaten sind zur ausreichenden Regulierung von Krankenhäusern verpflichtet. Es darf auch nicht Einzelnen eine der Bevölkerung allgemein zur Verfügung gestellte Behandlung verweigert werden. Im Extremfall können strukturelle staatliche Versäumnisse in der

Gesundheitspolitik das Menschenrecht auf Leben verletzen.

Pflicht zur Erarbeitung von Notfallplänen

Der UN-Menschenrechtsausschuss liest aus diesem Menschenrecht auch staatliche Pflichten zur Verbesserung der allgemeinen Lebensumstände einschließlich des Schutzes vor lebensbedrohlichen Krankheiten und die Pflicht zur Erarbeitung von Notfallplänen heraus.

Das Menschenrecht auf Gesundheit (Art. 12 lit. c) des Sozialpakts) verpflichtet die Vertragsparteien ausdrücklich zu »prevention, treatment and control of epidemic (...) diseases«. Diese Vorschrift stellt eine verbindliche Rechtsnorm dar. Diese Rechtspflicht wird allerdings durch die weichmachende Kautel der bloß allmählichen Realisierung im Rahmen des Möglichen (Art. 2 Abs. 1 IPwskR) und durch die unbestimmten Rechtsbegriffe (»Vorsorge, Behandlung und Kontrolle«) relativiert. Das Recht auf Gesundheit ist deswegen nur schlecht für eine unmittelbare Anwendung geeignet und außer im Extremfall einer völligen Untätigkeit des Staates in Europa nicht vor staatlichen Gerichten einklagbar. Lateinamerikanische Gerichte wenden dieses Recht jedoch direkt an.

Möglicherweise wurde auch das allgemeine völkerrechtliche Schädigungsverbot (No harm principle) verletzt, das Anfang des 20. Jahrhunderts für grenzüberschreitende Schadstoffemissionen entwickelt wurde. Eine Verursachung der materiellen Pandemieschäden in einem juristischen Sinne wird sich in der komplexen Situation jedoch kaum etablieren lassen. Ein alternativer Ansatz stellt auf die Verletzung von ergebnisunabhängigen Verfahrenspflichten (insbesondere Pflichten zur Unterhaltung einer Infrastruktur, Verhaltens- bzw. Due Diligence-Pflichten zur Anzeige von Krankheitsausbrüchen) ab.

b) Überreaktionen

Einzelne staatliche Pandemiebekämpfungsmaßnahmen verletzten unter Umständen Liberalisierungspflichten aus WTO-Recht und EU-Recht. Völker-

rechtsbrüche lagen etwa möglicherweise darin, dass Staaten wie Deutschland im März 2020 im Alleingang ihre Grenzen schlossen, obwohl der WHO DG hiervon ausdrücklich abgeraten hatte. Allerdings ist gut vertretbar, dass die unilateralen Grenzsicherungen durch die Ausnahmeklausel von Art. 43 IHR gedeckt waren. Ähnliches gilt für die EU-Pflichten zur Gewährung von Waren- und Personenverkehrsfreiheit.

Auch das Welthandelsrecht hat funktioniert. So meldeten die Mitglieder der Welthandelsorganisation (WTO) ihre Exportbeschränkungen und Verbote der Ausfuhr von medizinischem Material nach dem vorgesehenen Schema. Es kann am Maßstab des GATT geprüft werden, ob diese Ausfuhrbeschränkungen notwendig waren, »um einer kritischen Lage vorzubeugen, die aus einem Mangel an (...) wichtigen Erzeugnissen« entstehen könnte (Art. XI Abs. 2 lit. a) GATT) oder, sofern die Maßnahmen nicht von dieser Vorschrift gedeckt waren, ausnahmsweise zum Schutz von Menschenleben zulässig wären (Art. XX lit. b) GATT).

Im Gefolge der Pandemie haben einige Staaten, insbesondere China, durch Überwachung, Zensur und Verhaftungen aus liberaler Sicht Menschenrechte verletzt. Ob hierin wirklich Völkerrechtsbrüche liegen, hängt von der Rechtsbindung der jeweiligen Staaten ab. Beispielsweise hat China den IPBürgR nur unterzeichnet und nicht ratifiziert, ist also nicht an die konkreten Vertragsnormen, sondern nur an zugrundeliegendes Gewohnheitsrecht gebunden.

Eine umfassende oder gar obligatorische internationale Gerichtsbarkeit fehlt

Zahlreiche Staaten haben den öffentlichen Notstand erklärt, um Menschenrechtsgarantien zeitweilig auszusetzen. Sofern die formellen und materiellen Voraussetzungen gewahrt waren, durften sich diese Staaten damit von der Beachtung etwa des Rechts auf Versammlungs- oder Bewegungsfreiheit freizeichnen. Das Recht auf Leben ist allerdings notstandsfest und kann durch derartige Erklärungen nicht suspendiert werden. Im Übrigen

wurden, außer in Lateinamerika, zahlreiche Notstandserklärungen nach der ersten Pandemiewelle zurückgenommen.

2. Sanktionen

Das Völkerrecht wird es kaum ermöglichen, Rechtsbrecher zur juristischen Verantwortung zu ziehen. Eine umfassende oder gar obligatorische internationale Gerichtsbarkeit fehlt; nationale Gerichte dürfen auf Klagen gegen andere Staaten nicht eintreten, und sonstige Sanktionen sind kaum verfügbar. Die möglichen Verletzungen des allgemeinen Schädigungsverbots, der Menschenrechte und der internationalen Gesundheitsvorschriften sind somit praktisch nicht juristisch sanktionierbar. Staatenklagen zum Internationalen Gerichtshof sind mangels passender Zuständigkeitsnorm nicht zulässig. Haftungsklagen gegen einen Staat vor den Gerichten eines anderen Staates, wie die Sammelklagen, die in den USA gegen China erhoben wurden, sind wegen der entgegenstehenden Staatenimmunität aussichtslos.

IV. Spiegel der Schwächen des Völkerrechts

Damit wirft die Krise ein Schlaglicht auf strukturelle Schwächen des Völkerrechts und seiner Institutionen. Zu einigen wichtigen wesensmäßig transnationalen Problemen existieren keine rechtlichen Vorgaben. Beispielsweise besteht keine völkerrechtliche Verpflichtung zur Weitergabe genetischer Proben, und Regeln über den fairen Zugang zu medizinischer Behandlung existieren nur in rudimentären Ansätzen.

Die aktuell im Fokus stehenden International Health Regulations (IHR) der WHO sind vergleichsweise ungewöhnliches Völker-Sekundärrecht, da sie formal rechtsverbindlich sind. Sie wurden auf der 58. Sitzung der WHO im Mai 2005 per Akklamation verabschiedet, ohne einen einzigen Vorbehalt oder Ablehnung eines Staates, was nach Art. 21 lit. a) und Art. 22 WHO-Verfassung zulässig gewesen wäre. Somit traten sie für alle 194 WHO-Mitgliedstaaten zum 15. Juni 2007 in Kraft. Jedoch sind sie inhaltlich relativ schwach: So verpflichten sie die WHO-Mitgliedstaaten zum Aufbau eigener Kapazitäten zur

Pandemiekontrolle und -bekämpfung, zur kontinuierlichen Überwachung der Situation und zur Weitergabe von Informationen an die WHO und andere Staaten. Die WHO jedoch kann nur informieren und Empfehlungen aussprechen. Die nationale Gesundheitspolitik unterliegt weiterhin der Souveränität der Staaten (Art. 3 Abs. 4 IHR).

Die WHO leidet an den typischen Schwächen internationaler Organisationen. Sie ist schlecht für ihre Koordinationsaufgaben ausgerüstet und noch schlechter für die Orchestrierung einer echten Zusammenarbeit. Ihre Möglichkeiten zur Überwachung der Rechtstreue und zur Sanktionierung von Fehlverhalten der Mitgliedstaaten sind gering.

Die WHO ist ferner finanziell von den Mitgliedstaaten abhängig. Beispielsweise leisten die USA 24 Prozent der nach dem staatlichen Bruttosozialprodukt bemessenen festen Pflichtbeiträge. Diese machen aktuell jedoch nur 17 Prozent des WHO-Gesamtbudgets aus. Denn wegen Finanzknappheit erschließt die WHO laufend weitere, auch private Geldquellen (»voluntary contributions«). Die Zusammenarbeit mit privaten Akteuren wie der Bill and Melinda Gates-Stiftung, aber auch mit Pharmakonzernen, ist nicht ohne Risiken. Sie kann zu Intransparenz und Interessenkonflikten führen.

Folge der rücksichtslosen Ausbeutung der Natur

Von den drei klassischen Befolgungsfaktoren (Reputation, Retaliation und Reziprozität) hat lediglich die Sorge um die Reputation eine große Rolle gespielt: China versorgt zahlreiche arme Staaten großzügig mit Impfstoff.

V. Pandemie und Fundamentalkritik

Die Pandemie gibt Anlass zur Fundamentalkritik am Völkerrecht. Die Krankheit ist eine Folge der rücksichtslosen Ausbeutung der Natur, insbesondere der Wildtiere, durch Menschen. Die Schwierigkeiten vieler staatlicher Gesundheitssysteme gehen teilweise auf ihren Rückbau unter dem Druck oder aufgrund von Konditionalitäten der internationalen Finanzinsti-



Foto: Jens Heise

tutionen zurück. Diese Erwägung befeuert die harsche Kritik am angeblich »neoliberalen« Völkerrecht und Aufrufe zu einer radikalen Erneuerung dieser Rechtsordnung.

Anlässlich der Pandemie wurde ein Moratorium für Investitionsschiedsklagen gefordert. Anlass ist die Befürchtung, dass Lockdowns und ähnliche Maßnahmen, die auch ausländische Investoren schädigen, von diesen in Investor-Staaten-Schiedsklagen angegriffen werden könnten. Die Investitionsschutzabkommen enthalten allerdings typischerweise ähnliche Ausweichklauseln für Notsituationen wie das GATT. Staatliche Beschränkungen der Wirtschaftstätigkeit der Investoren dürften in der Regel von solchen vertraglichen Ausnahmeklauseln gedeckt sein. Im Extremfall kommt außerdem eine Berufung auf einen Notstand und damit Befreiung von der Staatenverantwortung in Betracht. Diese Mechanik wurde in der argentinischen Finanzkrise bereits durchgespielt.

Eine zweite Grundsatzkontroverse dreht sich um den völkerrechtlich flankierten Patentschutz. Spätestens seit dem Ausbruch von AIDS/HIV in den 1980er Jahren ist der Interessenkonflikt zwischen den Sitzstaaten der Pharmaindustrie und dem globalen Süden, zwischen Eigentumsschutz und Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten, ein zentraler Kampfschauplatz.

Art. 31 des TRIPS-Abkommens von 1994 erlaubt den TRIPS-Mitgliedern unter engen Voraussetzungen, anderen Produzenten die Erzeugung, Nutzung und Verkauf etwa eines Medikaments ohne die Zustimmung des Patentinhabers zu erlauben. Bis 2017 durfte die nicht vom Rechteinhaber autorisierte Nutzung nur »predominantly for the supply of the domestic market« erfolgen (Art. 31 lit. f) TRIPS). Damit half diese Vorschrift nur solchen Staaten, die eigene Produktionskapazitäten besitzen. Die seit 2017 geltende Vorschrift des Art. 31bis TRIPS erlaubt nun (unter weiteren Voraussetzungen) den Export von Me-

dikamenten, die mittels einer Zwangslizenz hergestellt wurden. Es bleibt jedoch dabei, dass die zwangslizenzierenden Staaten den Patentinhaber angemessen entschädigen müssen. Es ist fraglich, ob eine Berufung auf »essentielle Sicherheitsinteressen« (Art. 73 (b)(iii) TRIPS) ärmere Staaten hiervon befreien könnte. Im Zuge der Pandemie haben zahlreiche Staaten patentrechtliche Hürden beseitigt. Dennoch erschwert selbst der reformierte TRIPS-Rahmen der Bevölkerung des globalen Südens den Zugang zu Medikamenten weiterhin.

Eine radikalere Strategie wäre eine Offenlegung von Wissen und Daten, und damit die Vergemeinschaftung des geistigen Eigentums in einem »Pool« gewesen. Unter der Überschrift »C-TAP: Covid Technology Access Tool« hatte die WHO auf Initiative von Costa Rica und 36 weiteren Staaten hierzu aufgerufen. Im Fall von Covid-19 haben sich die Staaten, in denen die leistungsfähigen Unternehmen sitzen, diesem Anliegen aber verweigert.

VI. Katalysator der Völkerrechtsentwicklung

In der Vergangenheit wurden völkerrechtliche Reformen vor allem durch Kriege und schwere Wirtschafts- oder Finanzkrisen ausgelöst. Auch die SARS-Epidemie von 2003 hatte zu einer gründlichen Überarbeitung der IHR geführt. Dass Covid-19 eine erneute formale Revision des internationalen Gesundheitsrechts auslösen wird, ist gegenwärtig unwahrscheinlich. Der Abschlussbericht des unabhängigen Panels vom Mai 2021 schlägt u.a. die Gründung eines „globalen Gesundheitsrats“ durch die UN-Generalversammlung vor sowie eine neue Pandemie-Rahmenkonvention. Die Autorität des DG solle durch eine verlängerte Amtszeit mit Ausschluss der Wiederwahl gestärkt werden. Die Finanzierung der WHO müsse unabhängig von Sponsoren gesichert sein.

Eine sanfte Entwicklung des ungeschriebenen Völkerrechts und von einigen tragenden Prinzipien scheint sich jedoch anzubahnen. So scheint das Menschenrecht auf Gesundheit stärker als je zuvor aktiviert zu werden. Auch ist die Einheit und Unteilbarkeit aller Menschenrechte stärker ins Bewusstsein gerückt worden.

Schlagwort
»One Health«

Ferner scheint das Prinzip der internationalen Solidarität, das bisher vor allem von den Staaten des globalen Südens und China propagiert worden war, mehr Akzeptanz bei den westlichen Staaten zu finden. Die Impfverteilungsplattform COVAX basiert maßgeblich auf dem Gedanken einer globalen Gesundheits-Solidarität. Der juristische Gehalt des Prinzips der Solidarität, das von einigen Beobachtern schon früher als »emergentes Strukturprinzip der Völkerrechtsordnung« qualifiziert wurde, dürfte in dieser Praxis weiter gestärkt worden sein. Neu hat das Schlagwort »One Health« den Weg in Rechtstexte gefunden: Es besagt, dass die Gesundheit von Menschen, Tieren und der gesamten Biosphäre gegenseitig voneinander abhängen und deshalb auch nur gesamtheitlich gesichert werden können. Eine neuere Publikation des UNEP (Uni-

ted Nations Environment Programme) definiert den Ansatz als »the collaborative effort across multiple disciplines to attain optimal health for people, animals and the environment.«

Die WHO-Versammlung forderte den WHO DG zu einem One Health-Ansatz auf und zur fortgesetzten engen Zusammenarbeit mit dem Office International des Epizooties (OIE) und der Food and Agriculture Organization (FAO), um den zoonotischen Ursprung des Virus zu identifizieren und gezielte Interventionen und Forschung in Gang zu setzen. Die demnach erforderliche umfassende Sichtweise muss nicht nur die Speziesgrenzen überschreiten, sondern auch die Nord-Süd-Dimension einbeziehen, wie die aktuelle Krise eindrücklich zeigt.

VII. Das post-pandemische Völkerrecht

Das fortschreitende Eindringen von Menschen in natürliche Lebensräume wird neue Krankheitserreger freilegen, gegen die der Mensch nicht immun ist. Die Intergouvernementale Plattform für Biodiversität weist darauf hin, dass Säugetiere und Vögel Wirtstiere für Millionen noch unentdeckter Viren sind, von denen geschätzt 540.000 bis 850.000 den Menschen befallen können. Gefahren drohen auch von Haustieren, da der übermäßige Einsatz von Antibiotika in der Massentierhaltung zur Antibiotikaresistenz von Tier und Mensch führt. Nicht alle Zoonosen weiten sich zu Pandemien aus, aber die meisten Pandemien (wie etwa die Vogelgrippe, die Schweinegrippe und jetzt Covid-19) sind zoonotischen Ursprungs. Ihre pandemische Ausweitung ist die Folge unserer globalisierten Lebenssituation. Das heißt auch, dass die Krankheit nachhaltig nur überwunden werden kann, wenn sie überall unter Kontrolle ist. Dabei bleiben, unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsgedankens, die vorrangigen Regulierungsebenen national und regional. Staaten, internationale Organisationen, Zivilgesellschaft und Wirtschaftsakteure können und sollen zwar einzeln Lösungen ausprobieren, die Pandemie kann aber nur in einer globalen gemeinschaftlichen Aktion überwunden werden.

Staatliche Reaktionen auf die Epidemie hätten das Völkerrecht – über mögliche einfache Rechtsbrüche hinaus – gesamtstaatlich und grundlegend unterminieren können. Grenzsicherungen, Hamsterkäufe von Impfstoff und Verbote des Exports von Medizingütern hätten ein derartiges Ausmaß erreichen können, dass sie eine grundsätzliche Abkehr von den internationalen Prinzipien der Solidarität und Handelsfreiheit darstellen würden.

Eine systemische Schwächung
des Völkerrechts ist
nicht eingetreten

Dies ist aber nicht passiert. Die unilateralen Maßnahmen waren überwiegend von den in den völkerrechtlichen Instrumenten selbst vorgesehenen Ausnahme- und Ventilklauseln gedeckt. Damit ist eine systemische Schwächung des Völkerrechts nicht eingetreten.

Es sieht gegenwärtig nicht so aus, als ob Corona einen Wendepunkt zu einer »neuen« Völkerrechtsordnung darstellt. Speziell für den Teilbereich des globalen Gesundheitsrechts könnte ein solcher »global reset«, wie das WHO Panel zur Untersuchung der Pandemie es ausdrückt, jedoch anstehen. Die gegenwärtigen Tendenzen weisen allerdings in unterschiedliche Richtungen: Mehr Überwachungsstaat, aber auch mehr Transparenz; mehr »Impfnationalismus«, aber auch mehr globale Solidarität, wie insbesondere die globale Kraftanstrengung zur Entwicklung und Verteilung des Impfstoffs zeigt. Im Kontext solcher antagonistischen Tendenzen nimmt das Völkerrecht eine zwiespältige Rolle ein. Es kann Gesundheit, Fairness und Gerechtigkeit im Weltmaßstab fördern oder behindern. Was wir daraus machen, liegt in unserer Verantwortung. ■