

Juli 2024

# Länderbericht

Multilateraler Dialog Genf



## Genfer Depesche über die 10. Sitzung des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemieabkommen

*Dr. Anja Maria Rittner*

Die „Genfer Depesche“ geht auf Vorgänge in den Genfer multilateralen Organisationen zu einem aktuellen Thema ein, dieses Mal auf die 10. Sitzung des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums zum Pandemieabkommen (INB10), das am 16. und 17. Juli 2024 in Genf tagte.

Nachdem die Staatengemeinschaft sich bis zur 77. Weltgesundheitsversammlung (WHA) vom 26. Mai bis 1. Juni 2024 nicht auf ein verbindliches Pandemieabkommen einigen konnte, wurde der Beschluss gefasst, diesen Verhandlungsprozess auch nach der WHA fortzusetzen. Am 16. und 17. Juli 2024 trat das sich aus allen Mitgliedstaaten zusammensetzende Verhandlungsgremium erneut zusammen. Die zweite tägliche Sitzung war bereits im Mai als rein organisatorische Sitzung geplant worden, insofern stand die weitere Arbeitsplanung zum Abschluss der Verhandlungen im Mittelpunkt. Zum Auftakt der Sitzung brachte WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus seine Erwartung zum Ausdruck, dass in diesem Gremium in kurzer Zeit ein Konsens über die verbleibenden 20% des Textes<sup>1</sup> erzielt werden könne. Die Ausbreitung der H5N1-Vogelgrippe bei Milchkühen in den Vereinigten Staaten sei eine Erinnerung daran, dass die Länder dringend bessere internationale Regeln benötigen, um die Bedrohung durch Pandemien zu mindern.

### Neuer Schwung im Vorsitz des INB

Von einer neuen personellen Besetzung des Büros des INB erhofft man sich auch eine verän-

derte Dynamik in den Verhandlungen. Botschafterin Anne-Claire Amprou folgt Roland Driece aus den Niederlanden als Ko-Vorsitzende des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums.<sup>2</sup>

Amprou ist seit April 2022 die französische Verhandlungsführerin in diesem Gremium und seit November 2022 französische Botschafterin für globale Gesundheit. Sie war Mitglied der Ebola-Taskforce und dann stellvertretende Generaldirektorin für Gesundheit im französischen Ministerium für Solidarität und Gesundheit. 2021/2022 koordinierte sie die französische Reaktion auf die Covid-19-Krise.

Die westpazifische Region der WHO benannte Fleur Davies, die beigeordnete Staatssekretärin der multilateralen Gesundheitsabteilung im australischen Außen- und Handelsministerium, die Botschafter Honsei Kozo (Japan) als Vize-Vorsitzende des INB nachfolgt.

In ihren Ämtern bleiben Precious Matsoso (Südafrika) als Ko-Chair, sowie Botschafter Tovar da Silva Nunes (Brasilien), Botschafter Amr Ramadan (Ägypten) und Dr. Viroj Tangcharoensathien (Thailand) als Vize-Vorsitzende. Mit den beiden Neubesetzungen wird nun ein ausgewogenes Geschlechterverhältnis erreicht.

<sup>1</sup> Im Vorfeld der 77. WHA war es gelungen, sich auf etwa 80 % (143) der 177 Absätze des Pandemieabkommens zu einigen. So berichtete [Health Policy Watch](#).

<sup>2</sup> Zunächst ad interim bis Paris diese Lösung bestätigt.

## Umfangreiche Verhandlungsagenda für den Herbst

Einige Mitgliedstaaten wie Eswatini, Äthiopien, Südafrika und Indonesien unterstrichen, dass es aus ihrer Sicht wichtig sei, das Abkommen in diesem Jahr abzuschließen und den Arbeitsplan darauf auszurichten. Andere Mitgliedstaaten reagierten skeptisch. Die US-Botschafterin Pamela Hamamoto warnte angesichts der Komplexität der offenen Fragen vor Eile: wichtig sei vor allem, dass das Ergebnis nachher auch umsetzbar sei.

Bereits für die erste Septemberwoche, am 3. und 4. September, wurde ein interaktiver Dialog mit Experten und informellen Gesprächen angesetzt. Thematisch sollen die Artikel 12 (Pathogen Access and Benefit Sharing (PABS)), 4 und 5 (Prävention und One Health), die Komplementarität und Kohärenz mit den geänderten IGV sowie Optionen für die rechtliche Struktur des Abkommens und ggf. der resultierenden Instrumente im Fokus stehen. Hierfür dürfen die Mitgliedstaaten *resource persons* (Experten) benennen. Um inhaltlich gut gewappnet in die INB-Sitzung zu gehen, wird das Bureau den Mitgliedstaaten so schnell wie möglich ein detailliertes Programm für die kommenden Sitzungen vorlegen.

Der Plan sieht weiter vor, dass das 11. INB vom 9. bis 20. September 2024 und das 12. INB vom 4. bis 15. November 2024 stattfindet. Für die Zeit zwischen diesen beiden Sitzungen sind für die Woche vom 30. September 2024 sowie die Woche vom 21. Oktober 2024 informelle *Intersessionals* geplant. Die verschiedenen Konferenzen der WHO-Regionen lassen hier keinen Raum für eine Sitzung des INB.

Hinsichtlich einer eventuellen Sondersitzung der WHA legte der Leiter der Rechtsabteilung der WHO, Steven Solomon, dar, dass ungeachtet organisatorischer Erfordernisse aus rechtlicher Sicht bis spätestens 11. November 2024 eine Entscheidung getroffen werden müsse, ob eine Sondersitzung der WHO in der Woche vom 16. Dezember 2024 einberufen werden solle, damit der dann anzusetzende Verwaltungsrat diese fristgerecht (30 Tage) einberufen könne.

Um alle Möglichkeiten offen zu halten, beschloss das INB auch Verhandlungswochen im Dezember

2024 sowie Februar und April 2025 bis zur 78. Weltgesundheitsversammlung.

## Inhaltliche Impulse und Standpunkte

In dieser Sitzung wurden mehrere wichtige Themen und Standpunkte der Mitgliedstaaten erörtert: Zunächst betonte Eswatini, dass die Afrikanische Region PABS auf jeden Fall im Hauptabkommen aufgenommen sehen will und nicht als „separates Instrument“, wie es im Vorfeld des Sitzungs-marathons im Mai 2024 diskutiert worden war.

Des Weiteren wies die amerikanische Botschafterin auf die kritische Bedeutung fachlicher Expertise, der Wissenschaft sowie des *Quadripartites* (der vier UN-Organisationen, die sich mit One Health befassen) und der Industrie hin, um ein umsetzbares Abkommen zu erreichen.

Ein weiterer wichtiger Punkt kam vom europäischen Verhandlungsführer Americo Zampetti, der das Sekretariat um zwei schriftliche Ausarbeitungen bat: zum einen zu den Überschneidungen zwischen dem Pandemieabkommen und den im Mai verabschiedeten angepassten Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV), um den hier diskutierten Text bereinigen zu können, zum anderen hinsichtlich Optionen der rechtlichen Struktur des Pandemieabkommens und eventueller Instrumente, wie z.B. im April für PABS und One Health diskutiert. Diese Anfragen fanden breite Unterstützung seitens einer Vielzahl von Mitgliedstaaten.

Schließlich gab es eine Neuerung bezüglich der nichtstaatlichen Akteure (NSA), die erstmalig während der ganzen Sitzung des INB dabei. Dass das auch für die Folge so gehandhabt werden könne, wie es der ursprünglich ambitionierte Vorschlag vorsah, wurde aber aufgrund von Einwänden einiger Mitgliedstaaten (Russland, China und Nigeria) dergestalt verändert, dass nunmehr den Stakeholdern zu Beginn jedes Sitzungstages ein Zeitfenster von ca. 30 Minuten zugestanden wird, um auf dem Laufenden gehalten zu werden und sich mit Kommentierungen einzubringen. Die meisten Verhandlungen bleiben also weiterhin unzugänglich. Die NSA reagierten enttäuscht.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> So beispielsweise Nina Schwalbe, Spark Street Advisors, auf [Twitter](#) und die World Medical Association auf [LinkedIn](#).

## Bewertung

Erwartungsgemäß konzentrierten sich die Gespräche in dieser Sitzung in erster Linie auf den Prozess und die Arbeitsmethoden des INB und auf die Änderungen in der Sitzungsleitung. Auf den ersten Blick scheinen die Verhandlungsmodalitäten so fortgeführt zu werden wie bisher, obwohl diese für die zur Diskussion stehenden komplexen Themen bisher keine Einigung erbracht haben. Es liegt hier nun vor allem an den Mitgliedstaaten, die Zwischenzeiten zu nutzen, um Verhandlungsspielräume auszuloten und Kompromisse zu finden. Dabei kommt den Optionen für einen rechtlichen Rahmen und der erwarteten Darstellung des Sekretariats erhebliche Bedeutung zu. So könnte die Festlegung weniger, aber wesentlicher Elemente eines PABS und eines geeigneten, verbindlichen Rechtsrahmens für das folgende Instrument eventuell die Erwartungen der afrikanischen Gruppe erfüllen.

Die Einbindung der nichtstaatlichen Akteure wurde maximal begrenzt. Wenn sie nicht an der Sitzung teilnehmen können und lediglich eine Zusammenfassung der Verhandlungen vom Vortag erhalten, gibt es keinerlei Raum für einen echten Austausch. Damit wird eine Chance vertan, Desinformationen mit mehr Transparenz entgegenzutreten und den Weg für die Ratifizierung und Akzeptanz des neuen Instruments zu ebnen. Dies

unterschätzt auch die Rolle der Zivilgesellschaft im Rahmen der Umsetzung des Abkommens.

Die Strukturierung des weiteren Prozesses entlang der noch offenen Paragraphen verdeckt den Blick darauf, was möglicherweise im Vorstoß vor der 77. WHA aus Zeitgründen beiseitegeschoben wurde. Insbesondere Fragen der Governance scheinen noch zu wenig ausgeprägt und verdienen in jedem Fall nochmal besonderes Augenmerk.

Trotz kritischer Stimmen, die nach Abschluss der Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften erwarteten, dass den Verhandlungen des Pandemieabkommens nun der politische Wind aus den Segeln genommen worden sei, scheint das INB in den sechs Wochen seit der Weltgesundheitsversammlung auch dank der Neubesetzungen bei den Vorsitzenden neuen Schwung geholt zu haben, den es nun zu nutzen gilt.

Insgesamt hinterlässt die 10. Sitzung des INB einen positiven Eindruck und zeigt, dass trotz bestehender Herausforderungen und kritischer Stimmen weiterhin Fortschritte möglich sind. Die nächste Phase der Verhandlungen wird entscheidend sein, um konkrete Ergebnisse zu erzielen und das Pandemieabkommen erfolgreich abzuschließen.

## Konrad-Adenauer-Stiftung e. V

Dr. Anja Maria Rittner  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin  
Europäische und Internationale Zusammenarbeit  
[Anjamarie.rittner@kas.de](mailto:Anjamarie.rittner@kas.de)



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