

International Health Governance: Werden Regionen zur treibenden Kraft?

Thomas Lange¹

1 COVID-19 als Höhepunkt: Die Internationale Gesundheitspolitik am Scheideweg?

Die Corona-Krise ist nicht nur eine weltweite gesundheitliche Herausforderung, sie offenbart auch die Schwächen der internationalen Gesundheitsordnung. Die angekündigte Beendigung der Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) durch die USA Ende Mai ist einer der Höhepunkte in einer Kette von Ereignissen, die deutlich macht, dass internationale Organisationen seit einiger Zeit einen schweren Stand ha-

¹ Dieser Beitrag basiert auf dem Positionspapier von Lange (2020b): COVID-19: Gibt es internationale Gesundheitssteuerung jenseits der WHO? Das Potential regionaler Organisationen bei der Pandemiebekämpfung. epd-Dokumentation 27/2020: 18–21.

ben. Die Aufgabe der WHO, Pandemien vorzubeugen und diese zu bekämpfen, wird damit grundsätzlich infrage gestellt.

Nicht nur die Bestrebungen einzelner Mitgliedstaaten, die Arbeit und die Rolle der WHO in Zweifel zu ziehen, verschärfen die Spannungen – die Organisationslandschaft in der globalen Gesundheitspolitik hat sich in den letzten Jahrzehnten grundsätzlich verändert. Die WHO ist keine treibende Kraft bei der Gestaltung der internationalen Gesundheitspolitik. Ihr stehen – teils finanzkräftige – internationale Nichtregierungsorganisationen wie die Bill & Melinda Gates Stiftung gegenüber. Das Kräfteverhältnis zwischen den verschiedenen Hauptakteuren verschiebt sich damit zunehmend. Durch die Corona-Pandemie rücken nun zwei Probleme ins Zentrum, die es schon lange vor dem Ausbruch gab: nämlich eine WHO, die erheblich unterfinanziert ist, sowie ein Führungsvakuum in Sachen Global Health. Beides sorgt dafür, dass eine umfassende Reaktion bei derartig großen Einschnitten wie die COVID-19-Pandemie nicht erfolgen kann.²

Welche Akteure können zur Entwicklung einer internationalen Gesundheitsordnung beitragen und eine International Health Governance (internationale Steuerung der öffentlichen Gesundheit) organisieren, wenn die Rolle der WHO von einer Unterfinanzierung und Aufkündigung der Zusammenarbeit geschwächt zu werden droht? Der Blick liegt in diesem Beitrag auf regionalen Kooperationen, wobei der zentralen Frage nachgegangen wird, inwieweit diese regionalen Arrangements die

2 Vgl. Kickbusch/Bergner 2020.

Rolle der WHO ergänzen oder gar ersetzen können. Schon heute tragen Regionen zum Aufbau einer globalen Gesundheitsinfrastruktur bei. Um Hinweise zum Beitrag regionaler Arrangements in der International Health Governance zu erhalten und mögliche Stärken und Schwächen zu identifizieren, wird der Fragestellung mit zwei Perspektiven begegnet:

- ◆ In einer globalen Perspektive wird zunächst die Rolle der Regionen für die Herausbildung einer dezentral-regionalen Ordnung in der öffentlichen Gesundheit diskutiert. Es wird erörtert, inwieweit die International Health Governance zunehmend zum Ergebnis einer polyzentrischen Ordnung wird, also einer Ordnung, in der verschiedene Regionen quasi als Zentren eine jeweils problemspezifische regionale Gesundheitssteuerung entwickeln, um gezielt gegen lokale Gesundheitsprobleme im Sinne einer effektiveren internationalen Gesundheitspolitik vorzugehen.
- ◆ Neben der globalen Perspektive soll die »Black Box« Region geöffnet werden, um einen Überblick zu gewinnen, wovon eine regionale Gesundheitssteuerung vor allem in ihrem institutionellen Design gekennzeichnet sein kann. Da der Ausbruch von SARS-Cov-2 wie auch von SARS seinen Anfang in China nahm, bietet sich ein Blick in die regionale Gesundheitsordnung der ASEAN-Region (Association of South East Asian Nations) an: Die ASEAN-Mitgliedstaaten sind von beiden Seuchen unmittelbar betroffen gewesen.

2 Herausbildung einer regionalen Health Governance

Um einordnen zu können, was dieser Beitrag unter »Region« versteht, hilft ein kurzer Blick auf den zugrunde liegenden Ansatz zur Erforschung von Regionen, den politikwissenschaftlichen Regionalismus. Dieser Ansatz bezieht sich zusammengefasst auf den regionalen Zusammenschluss von Staaten, die sich in räumlicher Nähe zueinander befinden. Meist wird der regionale Zusammenschluss von Staaten vorangetrieben, wie sich dies beispielsweise an der europäischen Integration beobachten lässt.³ Eine politische Gestaltung findet dann mehr und mehr auf regionaler Ebene statt, »politische Autorität« verlagert sich von der nationalstaatlichen Ebene auf regionale Organe. Jenseits dieser Definition finden sich Beispiele regionaler Arrangements von losen Kooperationsformen über Handelsabkommen bis hin zur Europäischen Union als supranationale Organisation mit einer tiefen Integration.

Die Entstehung von regionalen Kooperationsformen ist oftmals wirtschaftlich getrieben. Zu nennen ist hier das Nordamerikanische Freihandelsabkommen zwischen Kanada, den USA und Mexiko (NAFTA – North-American-Free-Trade-Agreement)⁴. Regionen entwickeln sich inzwischen nicht nur entlang dieser Ursprungsidee einer internationalen Wirtschaftskoope-

3 Börzel 2012: 255.

4 Inzwischen hat sich die NAFTA zum Agreement between the United States of America, the United Mexican States, and Canada – USMCA weiter entwickelt.

ration weiter. Die Gründe für ihr heutiges Bestehen sind vielfältiger geworden. Die Entwicklung regionaler Arrangements ist mittlerweile getrieben von verschiedenen politischen Ideen und auch über die politische Dimension hinaus wird die Herausbildung einer Gesellschaft mit einer gemeinsamen regionalen Identität jenseits nationalstaatlicher Grenzen diskutiert.⁵

Da die Globalisierung von wirtschaftlichen Bereichen von allen Politikbereichen am weitesten fortgeschritten ist, finden sich in der Literatur am ehesten dort Hinweise zu der Frage, welche Funktion Regionen im bisherigen wirtschaftlichen Globalisierungsprozess gehabt haben: Eine wirtschaftliche Liberalisierung entwickelt sich zunächst über regionale Arrangements – sie werden als Zwischenschritt auf dem Weg zur Globalisierung betrachtet.⁶ In dieser Sichtweise prägen Regionen eine globale Ordnung erheblich mit.

Insbesondere diese in der Literatur behandelte Funktion von Regionen stellt den Ausgangspunkt für die weitere Erörterung dar, inwieweit sich in der International Health Governance die Herausbildung einer globalen Ordnung über Regionen vollzieht. Denn: Regionale Organisationen sowie zwischenstaatliche Kooperationen nehmen für die Herausbildung einer globalen Gesundheitsinfrastruktur inzwischen eine zunehmend wichtige, aber wissenschaftlich bislang wenig diskutierte Rolle ein.

Dabei gibt es unterschiedliche Kooperationsformen, die für die akute Bekämpfung von Seuchen, aber auch zur Pandemie-

5 Börzel 2012.

6 Spindler 2005: 15.

prävention gegründet worden sind. Dazu zählen regionale Gesundheitsorganisationen wie die Westafrikanische Gesundheitsorganisation (WAHO). Diese werden speziell gebildet, um die Gesundheitssysteme mehrerer benachbarter Staaten auf eine stabile Basis zu stellen und schließlich auf einen Seuchenausbruch schnell und umfassend reagieren zu können, wie sich dies am Beispiel der Ebola-Krise im Jahr 2015 illustrieren lässt.⁷ Darüber hinaus sind die regionalen Gesundheitsorganisationen dazu da, eine regionale Gesundheitsstruktur zur Pandemieprävention systematisch auszubauen.

Auch im Rahmen zwischenstaatlicher Zusammenarbeit wird der Ausbau einer regionalen Gesundheitsstruktur zur Pandemieprävention verfolgt. So hat Australien im Jahr 2016 ein öffentliches Gesundheitsprogramm mit einem Volumen von 300 Millionen Dollar auf den Weg gebracht, um lokale Gesundheitssysteme in der asia-pazifischen Region vorsorglich zu stabilisieren: Der Ausbau einer öffentlichen Gesundheitsinfrastruktur in Australiens umliegenden Gebieten soll die Anfälligkeit Australiens für internationale Gesundheitsbedrohungen minimieren – eine Stärkung umliegender lokaler Gesundheitssysteme soll die Region und mithin Australien selber vor Krisen schützen.⁸

Zudem gibt es Hinweise darauf, dass regionale Wirtschafts- bzw. Handelsorganisationen um eine regionale Gesundheitsinfrastruktur erweitert werden. Im nordamerikanischen

7 Herpolsheimer 2020.

8 Kamradt-Scott 2018.

Freihandelsabkommen NAFTA ist ein solcher »Spillover« zu beobachten. Dort haben die USA, Kanada und Mexiko den Ausbau einer regionalen öffentlichen Gesundheitsinfrastruktur vorangetrieben.⁹ Der North America Plan for Avian and Pandemic Influenza (NAPAPI) stellt ein Überwachungs- und Reaktionssystem für Pandemieausbrüche in der Region dar.

Gesundheitspolitisch vergleichsweise weit entwickelt ist das europäische Modell. Die Europäische Union (EU) verfügt über eine globale Gesundheitspolitik, nach der weltweit bestehende gesundheitliche Ungleichheiten verringert und ein besserer Zugang zur Gesundheitsversorgung als Ziele ausgegeben werden. Im Rahmen eines »Health in All Policies«-Ansatzes sollen in allen Politikbereichen die entsprechenden gesundheitspolitischen Aspekte berücksichtigt werden. Der Infektionsschutz wird, auch durch COVID-19 nochmals vorangetrieben, umfangreich verfolgt: Für Forschungszwecke und die Stärkung weltweiter Prävention und Eindämmung von Pandemien stellte die EU 242 Millionen Euro bereit.¹⁰

Diese Beispiele deuten darauf hin, dass eine International Health Governance nicht zwangsläufig von einer internationalen Organisation global erzeugt wird. Eine internationale öffentliche Gesundheitspolitik kann auch dezentral durch Regionen hervorgebracht werden. Die Steuerung der öffentlichen Gesundheit erfolgt zunehmend entlang einer polyzentrischen Ordnung, die durch die weltweit bestehenden und miteinander

9 Avery 2010.

10 Bergner/Voss 2020: 1f.

vernetzten Regionen (Zentren) hervorgebracht wird. In einer derartigen Strukturierung richten Regionen ihre jeweilige Infrastruktur auf die lokalen oder – weiter gefasst – räumlichen Gesundheitsherausforderungen aus, in dem sie etwa regionale Überwachungs- und Reaktionssysteme für Pandemieausbrüche entwickeln. Diese regionalen Zentren würden in der Summe und durch eine zunehmende Vernetzung zur Entwicklung eines globalen Überwachungsnetzwerkes beitragen, das sich dezentral herausbildet.

Eine dezentrale, polyzentrisch geprägte International Health Governance würde damit ein grundsätzliches Steuerungsproblem der internationalen Politik aufgreifen: Unabhängig vom Politikbereich fehlt der Governance auf internationaler Ebene eine zentrale Institution mit einem Gewaltmonopol und damit auch eine zentrale politische Steuerung. Deshalb lässt sich internationale Governance – zugespitzt definiert – als die Steuerung und Koordination einer Vielzahl von Akteuren wie Staaten und internationalen Organisationen verstehen, wobei die Fülle unterschiedlicher Akteure mit Koordinationsproblemen verbunden ist.¹¹ Regionen und ihre regionalen Ordnungen können dieses kaum überblickbare Mit- und Gegeneinander von Akteuren teilweise auflösen, in dem sie regionale Ordnungen schaffen, die im internationalen System nebeneinander stehen und miteinander verbunden sind. Regionen strukturieren das internationale System damit zunehmend auf eine dezentrale Weise. Für die International Health Governance zeichnet sich der Trend ab,

11 Mayntz 2008.

dass sie in diesem polyzentrischen Gebilde dezentral-regional hervorgebracht wird. Eine »Weltregierung«¹², die freilich erstrebenswert ist, weil sie die derzeit unübersichtliche Akteurskonstellation ordnen, das bestehende Machtvakuum füllen und die internationale Gesundheitspolitik zentral steuern würde, ist mit der zunehmend angefochtenen Stellung der WHO (und anderer internationaler Organisationen) hingegen visionärer Natur. Stattdessen könnten mehr und mehr Regionalregierungen¹³ die Gesundheit innerhalb ihrer Grenzen selbst koordinieren und bei grenzüberschreitenden Gesundheitsbedrohungen wie Pandemien im Rahmen interregionaler Netzwerke kooperieren.

Damit wird eine zentrale Frage der Regionalismusforschung der politikwissenschaftlichen Teildisziplin Internationale Beziehungen aufgegriffen, nämlich inwieweit Regionen eine Globalisierung von Politiken fördern (Stepping Stone) oder hemmen (Stumbling Block) können. Die oben aufgegriffenen Beispiele zeigen, dass eine globale Infrastruktur der öffentlichen Gesundheit regional hervorgebracht werden kann und Regionen die Entwicklung einer International Health Governance fördern können. Relevant ist es aber, auch einen entgegengesetzten Trend zu beleuchten: Inwieweit kann durch Regionen die Herausbildung einer globalen Gesundheitssteuerung gehemmt werden? Ein Blick in die ASEAN-Region soll Hinweise dazu geben.

12 Kohler-Koch 1993.

13 Dass in regionalen Organisationen der Handlungsspielraum von Regierungsorganen teils stark beschränkt ist, zeigt Abschnitt 3 am Beispiel der ASEAN-Region.

3 Licht- und Schattenseiten einer regionalen Gesundheitssteuerung am Beispiel der ASEAN-Region

Im Vergleich zur EU befindet sich die ASEAN-Region in einem wesentlich früheren Stadium von regionaler Integration und verfügt anders als diese auch nicht über eine Außengesundheitspolitik. Vielmehr ist diese regionale Organisation dabei, eine erste interne Gesundheitsinfrastruktur aufzubauen. Die südostasiatischen Staaten haben 2002/2003 die SARS-Epidemie bewältigen müssen. SARS stellt wie SARS-Cov-2 ein schweres Atemwegssyndrom dar (SARS – Severe-Acute-Respiratory-Syndrome), brach im Jahr 2002 erstmals in China aus und verbreitete sich daraufhin auch im südostasiatischen Raum – betroffen waren vor allem jene Staaten, die Mitgliedsstaaten der ASEAN-Region sind. Die Ausbreitung von SARS hielt sich im Vergleich zu der von SARS-Cov-2 deutlich in Grenzen: SARS verbreitete sich ›nur‹ in fast 30 Staaten, die Infektionszahlen mit insgesamt 8 096 Infizierten fielen deutlich geringer aus. Insgesamt starben 774 Menschen an SARS.¹⁴

Als Reaktion auf die SARS-Krise hat sich die ASEAN-Region zum Ziel gesetzt, sich institutionell neu auszurichten, um auf künftige Pandemien effektiver reagieren zu können. Es entstanden Netzwerke und Foren auf regionaler Ebene, mit de-

14 Söderbaum 2016: 212. Im Vergleich dazu sind an SARS-Cov-2 in 216 Staaten circa 12 000 000 Menschen erkrankt und über 550 000 Menschen gestorben (WHO, Stand 10. 07. 2020).

nen auch eine regionale Gesundheitssteuerung ihren Anfang nahm. Mit jenen Netzwerken und Foren wollten die ASEAN-Region bzw. ihre Mitgliedstaaten die regionale Gesundheitsinfrastruktur auf die Herausforderungen hin ausrichten, die mit einem Seuchenausbruch in Verbindung stehen. Eine bessere Verknüpfung der ASEAN-Gremien kennzeichnete das Health-Netzwerk. Ebenso wurden Nichtregierungsorganisationen wie Forschungseinrichtungen (ASEAN-ISIS) und Wirtschaftsunternehmen in das neue Netzwerk eingebunden.¹⁵ Die gebildeten Netzwerke gehen mitunter über die regionalen Grenzen hinaus und verbinden die ASEAN-Staaten mit anderen Regionen. Ein derartiger interregionaler Zusammenschluss ist »Connecting Organizations for Regional Disease Surveillance« (CORDS). An diesem interregionalen Netzwerk sind Nichtregierungsorganisationen aus vier Regionen beteiligt; die Pandemieüberwachung und der Austausch von Expertise und Wissen rund um Seuchen gehört zu den Hauptaufgaben dieses interregionalen Zusammenschlusses.¹⁶

Der Aufbau einer netzwerkartigen Infrastruktur auf regionaler Ebene unter Einbindung nicht-staatlicher Organisationen stellt den Anfang einer leistungsfähigen Pandemieüberwachung und -bekämpfung in der ASEAN-Region dar. Foren auf regionaler Ebene reichen aber für eine wirkungsvolle Pandemiebekämpfung nicht aus. Es besteht vielmehr das Risiko, dass die ASEAN-Region bei Einschnitten wie der Corona-Krise zu

15 Söderbaum 2016: 214.

16 Lange 2020a.

einer Region der Gipfeltreffen («Summit Regionalism») zu werden droht und zielgerichtete Aktivitäten unterbleiben.¹⁷ Zwei ASEAN-Gipfeltreffen, die infolge des Ausbruchs mit SARS-Cov-2 anberaumt wurden, haben sich jedoch als wirkungsvoll erwiesen. Aus ihnen ist der »COVID-19 Response Fund« hervorgegangen, der gegründet wurde, um medizinische Ausrüstung zu beschaffen und damit auf kritische Versorgungssituationen in den jeweiligen Mitgliedstaaten ad hoc reagieren zu können. Zudem wurden Krisenkommunikationskanäle, über die sich nationale Verwaltungen in der Corona-Krise abstimmen sollten, auf den Gipfeltreffen beschlossen und zügig eingerichtet.¹⁸

Die ASEAN-Region ist aber auch ein Beispiel dafür, dass sich Regionen je nach ihrer institutionellen Ausgestaltung in manchen Politikbereichen als politischer Stolperstein entpuppen können.¹⁹ Das institutionelle Design der regionalen Ebene ist geprägt vom »ASEAN Way«, wonach die ASEAN-Region eine konsensorientierte Politik verfolgt, die dazu führt, dass sich der politische Prozess eher langsam vollzieht. Der ASEAN Way wird begleitet von einer ›soften Institutionalisierung‹ regionaler Institutionen. Das ASEAN-Sekretariat – vergleichbar mit der Europäischen Kommission – ist mit relativ wenig Macht ausgestattet, sein Aktionsradius dementsprechend klein. Zudem gilt das Prinzip der Nichteinmischung, wonach die Mitglieds-

17 Vgl. Söderbaum 2016.

18 Ly 2020.

19 Nguitraoool 2011: 33.

staaten selbst über ihre nationale Politik bestimmen können. Abkommen sind derart ausgestaltet, dass von ihnen in den meisten Fällen keine rechtlich verbindliche Wirkung ausgeht.²⁰ Oftmals geht von Abkommen auf regionaler Ebene allerdings Druck in Form von *soft law* auf die Mitgliedstaaten aus.²¹

Uneinigkeiten zwischen den Mitgliedstaaten führen oftmals zu Stillstand. Die ASEAN-Region als regionaler Akteur droht – wenn überhaupt – nur eingeschränkt handeln zu können. Dies lässt sich beispielsweise bei der Haze Pollution, einer der drängendsten Gesundheits- und Umweltprobleme der Region, beobachten. Die Dunstglocke (*haze*) und die damit zusammenhängende massive Luftverschmutzung, ausgelöst durch größtenteils illegale Brandrodungen auf Sumatra und im indonesischen Teil Borneos (Kalimantan), sind bereits seit Mitte der 1990er Jahre ein jährlich auftretendes Problem für Indonesien und seine Nachbarstaaten. Der Hauptverursacher Indonesien hat lange das Abkommen zur Bekämpfung grenzüberschreitender Luftverschmutzung (ASEAN Agreement on Transboundary Haze Pollution) nicht unterzeichnet.

Auch die Corona-Krise wird aufgrund handlungsschwacher Organe auf regionaler Ebene zu einer Koordinationskrise zwischen den Mitgliedsstaaten: Anfängliche Bemühungen, als Reaktion auf die Pandemie eine ASEAN-Task-Force zu gründen, verloren sich. Nationalstaatliche Handlungen und auch

20 Narine 2002.

21 Lian/Bhullar 2011.

innenpolitische Probleme – etwa in Kambodscha oder Indonesien – überlagerten in der Pandemiebekämpfung regionale Handlungsversuche.²²

Aufgrund der recht schwach ausgebildeten Governance entlang von Rechtsnormen in der ASEAN-Region werden zivilgesellschaftliche Akteure auf nationaler wie regionaler Ebene eine zunehmend wichtige Funktion einnehmen müssen – auch bei drängenden Gesundheitsfragen und bei der Bekämpfung von Pandemien. Auf regionaler Ebene scheint sich die Einsicht durchgesetzt zu haben, dass eine Vergesellschaftung der Gesundheitspolitik (das heißt die Einbindung der Zivilgesellschaft über Organisationen oder Foren ins politische Geschehen) helfen kann, wenn die Politik Antworten auf die bestehenden Gesundheits- und Umweltprobleme geben will. Die Vergesellschaftung der Gesundheitspolitik scheint damit in der ASEAN-Region eine zunehmend bedeutende Rolle einzunehmen. Inwieweit eine ›NGO-getriebene Gesundheitspolitik jenseits des ASEAN Way‹ ein künftiger Weg in der ASEAN-Region sein kann, bleibt dennoch abzuwarten.²³

22 Ly 2020.

23 Lange 2020a.

3 Fazit

Regionale Arrangements prägen inzwischen eine International Health Governance erheblich mit. Aus der ersten, globalen Perspektive geht hervor, dass die Steuerung der öffentlichen Gesundheit zunehmend zum Ergebnis einer polyzentrischen Ordnung wird, also einer Ordnung, in der verschiedene Regionen – quasi als Zentren – eine jeweils problemspezifische regionale Gesundheitssteuerung entwickeln, welche an den lokalen oder räumlichen Gesundheitsherausforderungen ausgerichtet ist.

Insgesamt sorgen unter anderem die oben vorgestellten regionalen Kooperationen für eine zunehmend dichter werdende globale Gesundheitsinfrastruktur, etwa indem regionale Überwachungs- und Reaktionssysteme für Pandemieausbrüche in der Summe und durch interregionale Vernetzungen zur Entwicklung eines globalen Überwachungsnetzwerkes beitragen. Auch wenn sich die regionale Gesundheitsinfrastruktur in der ASEAN-Region in einem frühen Stadium befindet, veranschaulicht der zwischenstaatliche Krisenkommunikationskanal, dass sich Strukturen in der Pandemiereaktion entwickeln. Insgesamt sind regionale Organisationen mehr und mehr auf dem Weg, zu einem »Stepping Stone« in der International Health Governance zu werden.

Öffnet man in der zweiten Perspektive die Black Box ASEAN, ergibt sich für die Effektivität einer regionalen Gesundheitspolitik ein gemischtes Bild. Dass Regionen eine treibende Kraft für eine effektive International Health Governance sind, wird durch das Beispiel der ASEAN-Region relativiert. Einerseits un-

ternehmen die ASEAN-Region und ihre Mitgliedstaaten den Ausbau einer regionalen, auf Netzwerken basierenden Gesundheitsstruktur unter Einbindung zivilgesellschaftlicher Akteure (vgl. CORDS). Andererseits stellt der Aufbau einer netzwerkartigen Infrastruktur auf regionaler Ebene erst den Anfang einer leistungsfähigen Pandemieüberwachung und -bekämpfung in der ASEAN-Region dar. Foren auf regionaler Ebene reichen dafür nicht aus. Problematisch ist zudem die unter dem »ASEAN Way« bekannte institutionelle Struktur, durch die es eher zu institutionellen Blockaden als zu durchschlagskräftigen Organen auf regionaler Ebene kommt (vgl. ASEAN-Sekretariat). Dieses Blockadepotenzial kann dazu führen, dass regionale Problemlösungen gehemmt werden und sich Regionen im Vergleich zum internationalen Umfeld zu langsam entwickeln (»Stumbling Block«). Regionale Ordnungen können so geschwächt werden und damit auch eine dezentral-regional hervorgebrachte International Health Governance. Dies zeigt sich gegenwärtig in der Corona-Krise: Das Scheitern beim Einrichten einer regionalen Task-Force veranschaulicht, dass kollektive, zielgerichtete Maßnahmen auf regionaler Ebene durch innenpolitische Alleingänge nicht zustande kommen.

4 Literatur

- Avery, Donald 2010: The North American Plan for Avian and Pandemic Influenza: A Case Study of Regional Health Security in the 21st Century. In: *Journal of Global Health Governance* 3 (2): 1–26.
- Bergner, Susan/Voss, Maike 2020: Globale Gesundheitspolitik der EU. Eine Agenda für die deutsche Ratspräsidentschaft. Berlin, SWP Aktuell, Nr. 15, März 2020.
- Börzel, Tanja 2012: Do All Roads Lead to Regionalism? In: Börzel, Tanja/Goltermann, Lukas/Striebinger, Kai (Hg.): *Roads to Regionalism. Genesis, Design, and Effects of Regional Organizations*. Farnham, Ashgate: 255–267.
- Herpolsheimer, Jens 2020: ECOWAS and the Covid-19 Pandemic: Regional Responses and African Inter-regional Cooperation. Leipzig, ReCentGlobe Working Paper No. 20.
- Jetschke, Anja/Murray, Phelomena 2012: Diffusing Regional Integration: The EU and Southeast Asia. In: *West European Politics* 35 (1): 174–191.
- Kamradt-Scott, Adam 2018: Securing Indo-Pacific Health Security. Australia's Approach to Regional Health Security. In: *Australian Journal of International Affairs* 72 (6): 500–519.
- Kickbusch, Ilona/Bergner, Susan 2020: Coronavirus in Europe: Who If Not Us? In: Council on Foreign Relations (Hg.): *Think Global Health*, 22. April 2020. <https://www.thinkglobalhealth.org/article/coronavirus-europe-who-if-not-us> (aufgerufen 11. 07. 2020).

- Kohler-Koch, Beate 1993: Die Welt regieren ohne Weltregierung. In: Böhret, Carl/Wewer, Göttrik (Hg.): Regieren im 21. Jahrhundert. Zwischen Globalisierung und Regionalisierung. Opladen, Leske + Budrich: 109–141.
- Lange, Thomas 2020a: Beyond the ›ASEAN-Way‹? Third-Sector-Driven Governance Along SARS and Haze Pollution. In: Journal of Global Health Governance, Special Issue: Climate Change and Global Health Governance X (1): 129–140.
- Lange, Thomas 2020b: COVID-19: Gibt es internationale Gesundheitssteuerung jenseits der WHO? Das Potential regionaler Organisationen bei der Pandemiebekämpfung. In: epd-Dokumentation 27/2020: 18–21.
- Lian, Koh Keng/Bhullar, Lovleen 2011: Governance on Adaption to Climate Change in the ASEAN Region. In: Carbon & Climate Law Review 5 (1): 82–90.
- Ly, Tracy 2020: ASEAN Struggles to be Effective in its COVID-19 Response. In: Asia Pacific Foundation of Canada. <https://www.asiapacific.ca/publication/asean-struggles-be-effective-its-covid-19-response> (aufgerufen 06. 07. 2020).
- Mayntz, Renate 2008: Von der Steuerungstheorie zu Global Governance. In: Schuppert, Gunnar Folke/Zürn, Michael (Hg.): Governance in einer sich wandelnden Welt. Wiesbaden, Springer VS: 43–60.
- Narine, Shaun 2002: Explaining ASEAN. Regionalism in South-east Asia. London, Riener.
- Nguitragool, Paruedee 2011: Environmental Cooperation in Southeast Asia. ASEAN's Regime for Transboundary Haze Pollution. London, Routledge.

- Söderbaum, Fredrik 2016: Rethinking Regionalism. London, Palgrave.
- Spindler, Manuela 2005: Regionalismus im Wandel. Die neue Logik der Region in einer globalen Ökonomie. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- WHO – World Health Organisation 2020: Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (aufgerufen 10. 07. 2020).