



Positionspapier der Mitglieder des Netzwerkes Medicus Mundi Schweiz:

Gesundheit in der Aussen- und Entwicklungspolitik der Schweiz

I. Engagement für das Recht auf Gesundheit: ein notwendiger Schwerpunkt von Entwicklungspolitik und internationaler Zusammenarbeit!

Im Winter 2012 wird der Bundesrat dem Parlament seine „Botschaft 2013–2016 zur internationalen Zusammenarbeit“ⁱ vorlegen. Die Botschaft und ihre Kernaussagen werden die internationale Zusammenarbeit der Schweiz in den nächsten Jahren prägen. Das Netzwerk Medicus Mundi Schweiz erwartet von der Botschaft 2013-2016 ein verstärktes Engagement der Schweiz für das Recht auf Gesundheit.

Gesundheit ist ein zentraler Einflussfaktor für die weltweite soziale und wirtschaftliche Entwicklung und jeder Gesellschaft. Gesundheitliche Herausforderungen wie etwa der Kampf gegen Infektionskrankheiten sprengen staatliche Grenzen und müssen im Rahmen einer umfassenden Politik angegangen werden, die Innen-, Entwicklungs- und Aussenpolitik, aber auch die Wirtschaftspolitik gleichermaßen umfasst. Die zentrale Rolle der Gesundheit und die Notwendigkeit einer kohärenten Politik wurden von den zuständigen Departementen im Jahr 2006 erstmals in einer Gesundheitsaussenpolitikⁱⁱ festgehalten.

Die im Netzwerk Medicus Mundi Schweiz zusammengeschlossenen Organisationen verlangen von der Schweiz, dass sie ihre Entwicklungspolitik und internationale Zusammenarbeit am grundlegenden Recht aller Menschen auf Gesundheit orientiert und sich für dessen Umsetzung einsetzt. Dies ist nicht nur wünschenswert, sondern notwendig, denn:

- **Gesundheit ist ein Menschenrecht.ⁱⁱⁱ Alle Menschen haben gleichermaßen ein Recht auf körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden.^{iv}** Das Recht auf Gesundheit beinhaltet insbesondere das gleiche Recht aller Menschen auf Zugang zu Leistungen des Gesundheitsbereichs, die ihnen helfen, ihre Gesundheit zu fördern und zu erhalten, Krankheiten vorzubeugen und bestehende Krankheiten und Gebrechen zu behandeln und zu pflegen. Gesundheit steht zudem in enger Wechselwirkung mit politischen, ökonomischen, sozialen und klimatisch-ökologischen Faktoren. Das Recht auf Gesundheit kann nur verwirklicht werden, wo soziale Gerechtigkeit, wirtschaftliche Perspektiven, eine ökologische nachhaltige Entwicklung und Frieden herrschen.^v
- **Die Förderung und der Schutz der Gesundheit von Menschen ist die Grundlage jeder ökonomischen und sozialen Entwicklung und letztlich des Weltfriedens.**
- **Gesundheit ist eine der zentralen globalen Herausforderungen und auch für die innere Sicherheit und Souveränität der Schweiz von grosser Bedeutung.** Ein höheres soziales und ökonomisches Wohlbefinden von benachteiligten Menschen in Entwicklungsländern einschliesslich ihrer Gesundheit wirkt der Zerstörung natürlicher Ressourcen, Migrationsströmen und globalen Epidemien entgegen.

Heute nehmen die Ungleichheiten in Bezug auf Lebenschancen und Gesundheitsstand der Bevölkerung zwischen den OECD-Ländern und den Entwicklungsländern sowie innerhalb der einzelnen Länder weiterhin zu. Eine Welt, die so stark durch Ungleichheiten gekennzeichnet ist, ist weder stabil noch sicher.

Mehr als eine Milliarde Menschen haben keinen ausreichenden Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung. Das Risiko für eine Frau, während der Schwangerschaft oder Geburt zu sterben, ist in Afrika südlich der Sahara 180mal so hoch wie in der Schweiz.

Die Bedeutung der Gesundheit für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung spiegelt sich in den Millenniumsentwicklungszielen (Millennium Development Goals, MDGs) der Vereinten Nationen wieder: drei der acht Ziele beziehen sich direkt auf die Gesundheit.

Die von der UNO für das Jahr 2015 gesteckten Ziele sind zwar weiterhin richtungweisend und notwendig für die Erreichung des Rechts auf Gesundheit, sie sind aber nicht hinreichend: Fragen der sozialen Gerechtigkeit, der Gleichstellung der Geschlechter, des gleichberechtigten Zugangs zu Gesundheit, der Stärkung der Gesundheitssysteme und die Relevanz der sozialen Determinanten von Gesundheit werden zu wenig berücksichtigt. In Bezug auf die Millenniumsentwicklungsziele wurden in den letzten Jahren zwar einige Erfolge erzielt. Diese sind jedoch ungleich verteilt und reichen nicht, um die Ziele zu erreichen. Während die wirtschaftliche Entwicklung und Sozialprogramme in gewissen grossen Ländern zu einer Verbesserung einiger globaler Kennziffern geführt hat, sind die ärmsten und verwundbaren Bevölkerungsgruppen weiter benachteiligt und diskriminiert.

Millenniumsentwicklungsziele: eine Zwischenbilanz

MDG 4: Die Kindersterblichkeit soll um zwei Drittel gesenkt werden. Die Zahl der Kinder, die jedes Jahr vor ihrem fünften Geburtstag sterben, ist in den letzten zwanzig Jahren um etwa ein Drittel gesunken, von 12,4 Millionen (1990) auf 8,1 Millionen (2009). Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Säugling oder Kleinkind stirbt, ist in den ärmsten ländlichen Haushalten armer Länder jedoch immer noch zwei- bis dreimal so hoch wie in den reichsten Haushalten dieser Länder.

MDG 5: Die Müttersterblichkeit soll um drei Viertel reduziert werden. Die Müttersterblichkeit ist zwischen 1990 und 2008 um 34 Prozent auf 290 Todesfälle pro 100'000 Geburten gesunken. Das Ziel ist noch weit entfernt, insbesondere in Afrika südlich der Sahara und Südasien. In diesen beiden Regionen erfolgen 87 Prozent der weltweiten Todesfälle.

MDG 6: Die Ausbreitung von HIV/Aids, Malaria, Tuberkulose und anderer schweren Krankheiten soll zum Stillstand gebracht und allmählich umgekehrt werden. Die Zahl der Neuinfektionen mit dem HI-Virus ist seit 1997 um 21 Prozent zurückgegangen. Die Zahl der HIV-positiven Menschen nimmt jedoch weiterhin zu, da dank antiretroviraler Therapie die mit dem Virus infizierten Menschen länger leben. Ende 2010 lebten 34 Millionen mit HIV und Aids. In der Malariabekämpfung konnte die Zahl der Menschen, die an Malaria starben, um 20 Prozent gesenkt werden, von 985'000 Menschen im Jahr 2000 auf 781'000 im Jahr 2009.

Quelle: UNO MDG Report 2011^{vi}

2. Entwicklungspolitik und Entwicklungszusammenarbeit im Bereich Gesundheit: Strategische Prioritäten setzen, die den Bedürfnissen benachteiligter Menschen gerecht werden!

Das Netzwerk Medicus Mundi Schweiz verlangt, dass sich die schweizerische Entwicklungszusammenarbeit und Entwicklungspolitik im Gesundheitsbereich vor allem an den Bedürfnissen benachteiligter Menschen und an zukünftigen Herausforderungen der globalen Gesundheit orientiert.^{vii} Ein strategischer Schwerpunkt auf der Verbesserung von sozialer Gerechtigkeit und Gleichberechtigung insbesondere zwischen den Geschlechtern würde dazu beitragen, dass das Menschenrecht auf Gesundheit künftig besser gewährleistet wird.

Strategien und Massnahmen zu Verbesserung der Gesundheit in der bilateralen und multilateralen Zusammenarbeit, der humanitären Hilfe und der technischen Zusammenarbeit mit dem Osten müssen miteinander abgestimmt werden.

Die im Netzwerk Medicus Mundi Schweiz zusammengeschlossenen Organisationen empfehlen den zuständigen Bundesstellen, insbesondere der DEZA/Humanitären Hilfe und dem SECO, in der Schweizer Entwicklungspolitik im Gesundheitsbereich klare strategische Akzente zu setzen und dabei denjenigen Themen und Strategien Vorrang zu geben, in denen die Schweiz besondere Expertise ausweisen kann. Aus unserer Sicht sind dies die folgenden:

- Stärkung der Gesundheitssysteme für eine verbesserte Grundversorgung und für einen gleichberechtigten Zugang, mit einem Schwerpunkt auf sexueller und reproduktiver Gesundheit und Kindergesundheit, ergänzt durch krankheitsspezifische Programme und Ziele
- Förderung dezentraler Strukturen im Gesundheitsbereich und Einbezug der Zivilgesellschaft in Entscheidungsprozesse
- Einwirkung auf Faktoren, die die Gesundheit beeinflussen (Determinanten der Gesundheit)

Wir gehen auf diese Themen im Folgenden etwas vertiefter ein:

2.1. Stärkung der Gesundheitssysteme für eine verbesserte Grundversorgung und für einen gleichberechtigten Zugang

Im Rahmen der Gesundheitsaussenpolitik und der internationalen Gesundheitszusammenarbeit soll sich die Schweiz prioritär in der Stärkung von Gesundheitssystemen engagieren, damit diese in der Lage sind, allen Menschen gleichberechtigten Zugang zu qualitativ guten Leistungen zu gewähren.

Es ist erwiesen, dass bessere Gesundheit für die Bevölkerung am effektivsten erreicht werden kann, wenn eine gut funktionierende Gesundheitsgrundversorgung, die sich an den Bedürfnissen der Menschen orientiert, gewährleistet ist. Qualitativ gute und fair finanzierte Gesundheitseinrichtungen, die auch den Benachteiligten zugänglich sind, gehören zu den Voraussetzungen für das Erreichen der langfristigen Ziele, wie zum Beispiel die Senkung der Müttersterblichkeit oder die Bekämpfung spezifischer Krankheiten.

Die Stärkung nationaler Gesundheitssysteme in ressourcenarmen Gesellschaften sollte auch deshalb eine strategische Priorität der Schweizer Gesundheitszusammenarbeit sein, weil das Schweizer Gesundheitssystem sowie schweizerische Forschungsinstitute und NGOs für Entwicklungsländer relevante Modelle und Expertise anbieten können.

In Krisen-, Konflikt- und Katastrophengebieten soll die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen gestärkt werden. Dies betrifft neben lebensrettenden Sofortmassnahmen besonders die Förderung der Gesundheits- und Trinkwasserversorgung und das Herstellen von Rahmenbedingungen, welche spätere Entwicklungsprozesse ermöglichen.

Gesundheitssysteme umfassen wesentliche Dienste der Gesundheitsförderung, Prävention und Behandlung. Schwerpunktbereiche bei der Stärkung der Gesundheitssysteme sind die Verbesserung der Gouvernanz und des Managements, nachhaltige und faire Finanzierungsmodelle, qualifiziertes und motiviertes Gesundheitspersonal sowie die kontinuierliche Versorgung mit Medikamenten, Impfstoffen und anderen medizinischen Technologien. Für die Stärkung der Gesundheitssysteme ist es jedoch auch wichtig, dass die entsprechenden Gesetze und Regulierungen sowie Gesundheitsstrategien auf nationaler Ebene entwickelt werden.

Quelle: WHO 2007^{viii}

2.1.1. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Kindergesundheit

Die Stärkung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte soll weiterhin und noch stärker als bisher einen Schwerpunkt der schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit bilden.

Ein Hauptgrund für die Wahl dieses Schwerpunkts ist die Tatsache, dass die Fortschritte in Bezug auf das Millenniumsentwicklungsziel 5 zur Senkung der Müttersterblichkeit stark ungenügend sind und Müttersterblichkeit einer der deutlichsten Indikatoren für die schockierenden Ungleichgewichte zwischen reichen und benachteiligten Ländern ist. Für weitere Fortschritte könnten die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, der Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten einschliesslich HIV und die Förderung der Gesundheit von Kindern eine Schlüsselrolle spielen. Dazu sind vorbeugende Massnahmen und gute Gesundheitsdienste, die Stärkung von Individuen, Familien und Gemeinschaften (Empowerment) unabdingbar. Alle Menschen, verheiratete und unverheirateten

Frauen, Männer und Jugendliche sollen ungeachtet ihrer sexuellen Orientierung den gleichen Zugang zu Informationen und Gesundheitsdiensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit erhalten. Die Verbesserung der Mütter- und Kindergesundheit hat zudem wichtige Auswirkungen auf die Entwicklung, insbesondere die Bildung.

2.1.2. Krankheitsspezifische Programme und Ziele

Die Schweiz soll weiterhin zielgerichtete krankheitsspezifische Programme unterstützen und fördern.

Zwischen krankheitsspezifischen Interventionen und der Stärkung von Gesundheitssysteme besteht eine enge Wechselwirkung: vertikale, krankheitsspezifische Ansätze sind auf ein gut funktionierendes Gesundheitssystem angewiesen; umgekehrt wird das Gesundheitssystem durch die Reduzierung der Krankheitslast entlastet, was ihnen erlaubt, die Massnahmen in der Prävention und Gesundheitsförderung zu verstärken. Die Bekämpfung spezifischer Krankheiten soll nicht isoliert angegangen, sondern in die Gesundheitsgrundversorgung integriert werden.

Übertragbare Krankheiten wie HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria bleiben nach wie vor von grosser Dringlichkeit für die Gesundheit benachteiligter Menschen. Auch die vernachlässigten tropischen Krankheiten, von denen 1,2 Milliarden Menschen betroffen sind, sollen auf der Agenda der schweizerischen Entwicklungszusammenarbeit stehen. Neu hinzu kommen die nichtübertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes, die zunehmend die Gesundheitssysteme der ressourcenarmen Länder des Südens und Ostens belasten. Sie machen mittlerweile 46 Prozent der Krankheitslast in diesen Ländern aus.

2.2. Förderung dezentraler Strukturen im Gesundheitsbereich und Einbezug der Zivilgesellschaft in Entscheidungsprozesse, insbesondere Nichtregierungsorganisationen

Die Schweiz soll die Entwicklung dezentraler Strukturen im Gesundheitsbereich und die Beteiligung der Zivilgesellschaft an Entscheidungen zur Entwicklungspolitik und der Umsetzung und Kontrolle von Entwicklungsprozessen fördern.

Die Stärkung dezentraler Strukturen bringt die Entscheidungsträger näher zu den Menschen und ermöglicht den direkteren Einbezug der Bevölkerung in Planung und Umsetzung. Dies ist entscheidend für die Verwirklichung einer leistungsfähigen und angepassten Gesundheitsversorgung. Die Schweiz mit ihrer Tradition der direkten Demokratie und ihren Erfahrungen in Vor- und Nachteilen föderalistischer Strukturen und in der Entwicklungszusammenarbeit kann hier ihre Expertise einbringen.

Zivilgesellschaftliche Organisationen mit ihren direkten Beziehungen zu den lokalen Gemeinschaften spielen in der Verbesserung der Gesundheitssituation, insbesondere von besonders benachteiligten Menschen, eine wichtige Rolle: Sie engagieren sich für das Recht aller Menschen auf eine umfassende Gesundheitsversorgung, die sich an den Bedürfnissen der Menschen orientiert, zugänglich und bezahlbar ist. Sie übernehmen Dienstleistungen der Basisgesundheitsversorgung und Gesundheitserziehung, und sie ziehen den Staat zur Rechenschaft, wo er seinen Verpflichtungen nicht nachkommt.

2.3. Determinanten von Gesundheit

Nebst der Stärkung von Gesundheitssystemen soll die schweizerische Entwicklungszusammenarbeit auch auf Faktoren einwirken, die einen – positiven oder negativen - Einfluss auf die Gesundheit haben (Determinanten von Gesundheit).

Ein grosser Teil der gesundheitlichen Probleme auf individueller und Gemeinschaftsebene lässt sich auf die sozialen, wirtschaftlichen, politischen und ökologischen Bedingungen, in denen die Menschen leben und arbeiten, zurückführen.

Unter den sozialen Determinanten von Gesundheit werden die Bedingungen verstanden, unter welchen Menschen zur Welt kommen, aufwachsen, arbeiten und alt werden und die wiederum ihre Gesundheit beeinflussen. Diese Bedingungen werden durch die Verteilung von Geld, Macht und Ressourcen auf globaler, nationaler und lokaler Ebene bestimmt, und diese Faktoren werden wiederum durch politische Entscheidungen beeinflusst. Die sozialen, wirtschaftlichen und politischen Determinanten von Gesundheit sind hauptsächlich für die ungleiche Verteilung von Gesundheit innerhalb eines Landes und zwischen den Ländern verantwortlich.

Quelle: WHO Final Report 2011^{ix}

Im Rahmen einer umfassenden Gesundheitspolitik sollen in Abstimmung und Zusammenarbeit mit anderen Sektoren der internationalen Zusammenarbeit und der schweizerischen Aussen-, Entwicklungs- und Wirtschaftspolitik sowohl lokal wie auch global die Ursachen von Gesundheitsdefiziten und gesundheitlichen Verteilungsungerechtigkeiten angegangen werden. Gleichzeitig soll im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsaussenpolitik die Kohärenz von nationalen und internationalen Zielen gestärkt werden.

3. Gesundheitsaussenpolitik und internationale Zusammenarbeit: Strategische Prioritäten auf allen Ebenen partnerschaftlich umsetzen!

Das Netzwerk Medicus Mundi Schweiz erwartet, dass die schweizerische Entwicklungszusammenarbeit, um ihre strategischen Prioritäten im Gesundheitsbereich effektiv umzusetzen, eng mit ihren Partnern zusammenarbeitet und auf lokaler, regionaler, nationaler und globaler Ebene gleichermaßen aktiv wird.

Die verschiedenen Akteure staatlicher, privater und zivilgesellschaftlicher Provenienz und internationaler Organisationen sollen dabei je in ihren spezifischen Rollen und Aufgaben beachtet und respektiert werden.

3.1. Zusammenarbeit und Politikdialog

Die Schweiz soll die Regierungen von Partnerländern der Entwicklungszusammenarbeit über Politikdialog, Beratung und Finanzierungsmechanismen bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Gesundheitsreformen unterstützen, die auf eine Stärkung des Gesundheitssystems und einen besseren Zugang ärmster und marginalisierter Bevölkerungsgruppen zur Gesundheitsversorgung zielen.

Für den Aufbau von nachhaltigen Kapazitäten und leistungsfähigen Gesundheitssystemen bilden die Harmonisierung der Hilfe mit anderen Geldgebern sowie eine langfristige verlässliche Unterstützung der Partnerländer eine wichtige Voraussetzung. Ebenso wichtig ist es, bei den Regierungen der Partnerländer darauf hinzuwirken, dass die Zivilgesellschaft aktiv in den Dialog um Gesundheit, den Prozess der Politikformulierung sowie die Umsetzung einer nationalen Gesundheitspolitik einbezogen wird. Dies ist keine leichte Aufgabe; sie gelingt auch in der schweizerischen Praxis der Gesundheitspolitik nicht immer. Die Nichtregierungsorganisationen haben als Vertreter der Zivilgesellschaft eine wichtige Rolle zu spielen.

3.2. Förderung innovativer Gesundheitsmodelle auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene

Auf lokaler Ebene (in Gemeinden und Bezirken), aber auch darüber hinaus soll die Schweiz lokale Organisationen und Institutionen (NGOs, Forschungsanstalten etc.) bei der Entwicklung und Umsetzung wegweisender Modelle der Gesundheitsversorgung unterstützen und fördern.

Im Gesundheitswesen besteht ein beträchtliches, noch nicht ausgeschöpftes Potenzial für „Innovation von unten“: Wegweisende Modelle der Gesundheitsversorgung werden häufig von kleinen Organisationen und Institutionen auf lokaler oder regionaler Ebene entwickelt und erfolgreich umgesetzt, zum

Teil mit Unterstützung durch schweizerische Hilfswerke und Organisationen. Erfolgsversprechenden Modellen soll zum Durchbruch und zum Einbezug in nationale oder gar internationale Prozesse verholfen werden. So wird ein Beitrag geleistet zur Förderung effizienter, effektiver und nachhaltiger Gesundheitssysteme auf allen Ebenen.

3.3. Globale Gesundheit und Gouvernanz: Eine Baustelle

Die Schweiz soll in Bezug auf ihre strategischen Prioritäten relevante internationale und globale Gesundheitsprogramme unterstützen und sich in globalen Foren für die Verbesserung der Wirksamkeit und Harmonisierung der Entwicklungszusammenarbeit einsetzen.

Die zunehmende Anzahl globaler Gesundheitsherausforderungen verlangt nach Ansätzen und Lösungen, die über die regionale bzw. bilaterale Entwicklungszusammenarbeit hinausgehen und nicht allein durch ein Land oder durch die Partnerschaft zweier oder mehrerer Länder gelöst werden können. Gesundheit ist ein globales öffentliches Gut, das eine kollektive globale Verantwortung, eine kohärente globale Politik und eine solide globale Gouvernanz für Gesundheit erfordert.

Durch angemessene finanzielle Beteiligung und eine fachlich kompetente Vertretung kann die Schweiz die Politik und die Entscheidungsprozess in UN-Gremien und anderen multilateralen Institutionen aktiv mitgestalten. Dabei erwarten wir, dass sich die Schweiz für einen starken und systematischen Einbezug der Zivilgesellschaft in Prozesse zur Ausgestaltung der globalen Gesundheitspolitik einsetzt.

Die Schweiz soll sich für demokratische Entscheidungsprozesse in den wichtigen multilateralen Organisationen engagieren.

Von besonderer Bedeutung ist die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie soll ihrer Rolle als normativ führende und koordinierende Organisation gerecht werden und internationale Anstrengungen und Politiken koordinieren in einer Art und Weise, die über die Partikularinteressen hinausgeht, um das Recht auf Gesundheit für alle zu verwirklichen. Um diese Funktion wahrnehmen zu können, soll die WHO als zentrales Koordinationsgremium einer globalen Gesundheitspolitik gestärkt werden. Wir erhoffen uns davon, dass globale Gesundheitsstrategien und Programme verstärkt auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten der benachteiligten Menschen ausgerichtet werden.^x

3.4. Erhöhung des finanziellen Engagements der Schweiz

Die Schweiz soll ihren finanziellen Beitrag an die Lösung der weltweiten Gesundheitsprobleme ihrer Verantwortung anpassen: Der Beitrag der Schweiz für internationale Gesundheit soll auf mindestens 10 Prozent der staatlichen Entwicklungshilfe erhöht werden.

Die Schweiz hinkt punkto internationaler Gesundheitszusammenarbeit im europäischen Vergleich hinten nach. Sie gab im Jahre 2009 140 Millionen Franken für internationale Programme und Massnahmen im Gesundheitsbereich aus. Dies sind 7,9 Prozent der gesamten staatlichen Entwicklungshilfe der Schweiz. Mit nur 0.025 Prozent des Bruttoinlandkommens (BNE) für Gesundheitsförderung und medizinische Hilfe in den Ländern des Südens und Ostens steht die Schweiz im Vergleich zu anderen OECD-Ländern vor Italien an zweitletzter Stelle.

3.4. Kohärente, umfassende und glaubwürdige Gesundheitsaussenpolitik

Die Schweiz soll stärker als bisher ihre Positionen, Strategien und Massnahmen in den Politikbereichen von nationaler und internationaler Gesundheit, Aussenpolitik sowie Wirtschaft, Handel, Beschäftigung, Migration und Umwelt aufeinander abstimmen.

Viele Schlüsselbereiche zur Erreichung von Gesundheit für alle liegen ausserhalb des Gesundheitsbereichs, so etwa die Schaffung sozialer Stabilität und Sicherheit, die Überwindung von Armut, der Zu-

gang zu Bildung und Arbeit, zu Trinkwasser und Nahrung, der Kampf gegen Gewalt und Unterdrückung oder der Einsatz für die Erhaltung der natürlichen Ressourcen.

Die im Netzwerk Medicus Mundi Schweiz zusammengeschlossenen Organisationen fordern von der Schweiz, dass sie sich in allen Politikbereichen, insbesondere auch in ihrer Wirtschafts- und Innenpolitik, am Recht aller Menschen auf Gesundheit orientiert und dass sie insgesamt eine Politik verfolgt, die unserem Selbstverständnis als solidarisches Mitglied der Weltgemeinschaft entspricht.

Dazu gehört, dass jede politische Massnahme oder Weichenstellung im Hinblick darauf geprüft wird, welche Auswirkung sie auf die Gesundheit der Menschen und deren Determinanten hat.^{xi} Die Schweiz soll sich dabei an Strategien und Richtlinien von UN-Organisationen orientieren, welche von den Mitgliedstaaten gemeinsam ausgehandelt worden sind und deren Mitglied die Schweiz ist.

Kohärenz? Kohärenz!

Der von der Weltgesundheitsversammlung einmütig – und mit der Stimme der Schweiz – verabschiedete **WHO Verhaltenskodex zur internationalen Rekrutierung von Gesundheitspersonal** (2010) setzt einen Rahmen gegen das unkontrollierte Abwerben von Spital- und Heimpersonal aus Ländern mit beschränkten Ressourcen.

Eine kohärente Politik bedeutet, dass der in der Schweiz bestehende Mangel an Gesundheitspersonal in der Schweiz und nicht auf Kosten der Entwicklungsländer und deren Gesundheitssysteme behoben wird.

Der **Aktionsplan der WHO zu öffentlicher Gesundheit, Innovation und geistigem Eigentum** (2008) gibt einen Rahmen für eine bedürfnisorientierte Gesundheitsforschung für Krankheiten, die vor allem Entwicklungsländer betreffen, einschliesslich dem Umgang mit geistigen Eigentum. Und die von der Schweiz mitgetragene **politische Erklärung der UNO zu HIV/Aids** (2011) hält fest, dass die in der WTO-Erklärung von DOHA zum TRIPS-Abkommen und zur öffentlichen Gesundheit (2001) festgehaltenen Flexibilitäten im Bereich Handel und geistiges Eigentum ausgeschöpft werden sollen, um Barrieren, Regelungen, Politiken und Praktiken anzugehen, die den Zugang zu bezahlbaren Aidsmedikamenten (Generika) verhindern.

Eine kohärente Politik bedeutet, dass die schweizerischen Delegationen in internationalen Gremien wie der Welthandels- oder Patentorganisation die wirtschaftlichen Interessen der schweizerischen forschenden Pharmaindustrie gegen ihre Verpflichtungen im Rahmen internationaler Pläne und Vereinbarungen im Gesundheitsbereich abwägt und keine einseitige Wirtschaftsaussenpolitik verfolgt.

Aussenpolitik ist zunehmend auch Welt-Innenpolitik, wobei Differenzen und Spannungen zwischen der nationalen Interessenslage und globalen Problemfeldern in einem ständigen Dialog angegangen und Massnahmen miteinander abgestimmt werden müssen. In diesem Sinn beinhaltet Gesundheitsaussenpolitik vor allem einen Beitrag zur Lösung der globalen Gesundheitsprobleme im Rahmen der Weltgemeinschaft. Auch wenn die Gesundheitsaussenpolitik der Schweiz ihren Fokus auf jene Gesundheitsprobleme legt, die die Gesundheit und das Wohlergehen der eigenen Bevölkerung gefährden, ist sie aufgrund ihrer Finanzkraft und Expertise verpflichtet, an der Lösung globaler Gesundheitsprobleme mitzuwirken.

Die Schweiz soll ihre Positionen in der internationalen Gesundheit und der Gesundheitsaussenpolitik in einem demokratischen Prozess entwickeln.

Die im Netzwerk Medicus Mundi Schweiz zusammengeschlossenen Organisationen erwarten von der Schweiz eine vorbildliche Praxis in einem sensiblen Schlüsselbereich der Gouvernanz: Ziele, Prioritäten und Positionen der schweizerischen Gesundheitsaussenpolitik sollten nicht länger hinter den geschlossenen Türen der Bundesverwaltung, sondern in einem demokratischen und transparenten Prozess gestaltet werden, der die verschiedenen Akteure einschliesslich zivilgesellschaftlicher Organisationen aktiv einbezieht. Gute Regierungsführung beginnt zuhause.

Medicus Mundi Schweiz, Netzwerk Gesundheit für alle

Basel, 15. September 2011

Anmerkungen

ⁱ Die Botschaft 2013-2016 umfasst erstmals humanitäre Hilfe; technische Zusammenarbeit und Finanzhilfe zugunsten von Entwicklungsländern; Wirtschafts- und handelspolitische Massnahmen im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit; und Ostzusammenarbeit

ⁱⁱ Die Gesundheitsausserpolitik ist auf der Website des Bundesamtes für Gesundheit dokumentiert: <http://www.bag.admin.ch/themen/internationales>. Die Gesundheitsausserpolitik ist zurzeit in Überarbeitung.

ⁱⁱⁱ The Universal Declaration of Human Rights, adopted by the United Nations General Assembly, 10 December 1948, Art. 25. <http://www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml#a25>

^{iv} Ottawa Charter for Health Promotion, 1986, <http://www.euro.who.int/de/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>

^v Dokumente des Netzwerks Medicus Mundi Schweiz: Manifest "Gesundheit für alle - ein realistisches Ziel" (2004); Für eine solidarische Gesundheits-Ausserpolitik der Schweiz (2006): www.medicusmundi.ch. Siehe auch Symposium „Gesundheit - ein Menschenrecht“ am 8. November 2011,

^{vi} The Millennium Development Goals Report. Zwischenbericht 2011: http://www.un.org/millenniumgoals/11_MDG%20Report_EN.pdf

^{vii} Context Analysis: Current Trends and Future Challenges in Global and International Health. Synthesis report, based on the literature review and a stakeholder consultation. A product elaborated by the Swiss Tropical and Public Health Institute / SCIH on behalf of Medicus Mundi Switzerland, Network Health for All. Claudia Kessler, Christina Biaggi-Stucki, Fiona de Korte, Mai 2011 (erhältlich durch die Geschäftsstelle von Medicus Mundi Schweiz)

^{viii} Everybody's Business: Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. <http://www.wpro.who.int/sites/hsd/documents/Everybodys+Business.htm>

^{ix} Closing the gap in a generation. Commission on Social Determinants on Health Final Report 2008 http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/index.html

^x Delhi Statement. Time to Untie the Knots: the WHO Reform and the Need for Democratizing Global Health. <http://www.medicusmundi.org/en/contributions/news/2011/time-to-untie-the-knots-the-who-reform-and-the-need-for-democratizing-global-health/delhi-statement.pdf>

^{xi} Adelaide Statement on Health in All Policies. http://www.who.int/social_determinants/hiap_statement_who_sa_final.pdf