

Die Schweiz als Mitglied im Exekutivrat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) Mai 2011–Mai 2014



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Das Thema Gesundheit findet auf internationaler Ebene immer stärkere Beachtung. Auslöser für diese Entwicklung waren die Millenniumsentwicklungsziele, von denen drei ausdrücklich die Gesundheit betreffen, sowie die Diskussion über Gesundheit als globales öffentliches Gut. Die Einsitznahme der Schweiz im Exekutivrat der WHO bietet uns Gelegenheit, uns für die Verbesserung der globalen Gesundheitsgouvernanz und die Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme einzusetzen.

Peter Maurer, Staatssekretär des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten



Die Schweiz hat auf vielen Gebieten ein eminentes Interesse an starken, kompetenten internationalen Organisationen. Dies gilt insbesondere für die Weltgesundheitsorganisation. Sie muss im Auftrag ihrer Mitgliedstaaten ihre zentrale Rolle in der komplexen Architektur der globalen Gesundheit wahrnehmen können. Wir unterstützen deshalb Reformbemühungen in der WHO, damit die Organisation die globalen und regionalen Herausforderungen glaubwürdig und wirksam annehmen kann. Die Mitgliedschaft im Exekutivrat gibt uns überdies die Möglichkeit, uns aktiv zu engagieren, von internationalen Erfahrungen zu lernen und unser Gesundheitssystem laufend mit bestmöglicher, breiter Evidenz weiterzuentwickeln.

Pascal Strupler, Direktor des Bundesamtes für Gesundheit



Die Weltgesundheitsorganisation ist eine zentrale Akteurin im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit. Die Qualität ihrer Analysen, das Engagement und die Kompetenz ihrer Expertinnen und Experten sind eine unabdingbare Unterstützung für viele Entwicklungsländer, die mit chronischen Gesundheitsproblemen zu kämpfen haben und über viel zu wenig Infrastruktur und qualifiziertes Personal verfügen. Vor Ort ist die WHO eine wertvolle Verbündete der Entwicklungsorganisationen: Die Schweiz arbeitet in zahlreichen Ländern, in denen sie Gesundheitsprogramme durchführt, eng mit WHO-Experten zusammen, z.B. im Bereich der Schwangerschafts- und Geburtsmedizin, der Malariabekämpfung oder der Verwaltung der Gesundheitssysteme.

Martin Dahinden, Leiter der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Hauptsitz in Genf. Die Schweiz ist Gründungsmitglied der WHO (1946), Gaststaat und seit dem 26. März 1947 offizieller Mitgliedstaat dieser technischen UNO-Organisation.

1. Die Schweiz in der WHO

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Die WHO ist die Behörde, die das UNO-System im Gesundheitsbereich steuert und koordiniert. Gemäss ihrer Verfassung hat die WHO den Auftrag, die Tätigkeit des internationalen öffentlichen Gesundheitswesens zu steuern, die Gesundheitsforschung mitzugestalten, Normen und Kriterien festzulegen, empirisch abgestützte politische Vorschläge vorzulegen, die Länder technisch zu unterstützen und aktuelle Trends im öffentlichen Gesundheitswesen zu verfolgen und zu beurteilen.

Die WHO ist eine dezentrale Organisation mit einer dreistufigen Struktur: dem Sitz der Organisation in Genf, den sechs Regionen, die jede über ein Regionalbüro verfügen, und den 147 Länderbüros. Die sechs WHO-Regionen sind: Afrika (AFRO), Amerika (AMRO), östliches Mittelmeer (EMRO), Europa (EURO), Südostasien (SEARO) und Westpazifik (WPRO). Die Schweiz gehört zur Region Europa, die 53 Staaten umfasst.

Die Weltgesundheitsversammlung (World Health Assembly, WHA) ist das oberste Beschlussgremium der WHO. Sie trifft sich in der Regel einmal im Jahr im Mai in Genf zu einer Tagung, an der Delegationen von 193 Mitgliedstaaten teilnehmen. Ihre Hauptaufgabe ist es, die Politik der Organisation festzulegen.

Der Exekutivrat (Executive Board, EB) besteht aus 34 Mitgliedern mit Fachkenntnissen im Gesundheitswesen. Die Mitglieder werden im Verhältnis zur Grösse der sechs Regionen für drei Jahre gewählt. Hauptaufgaben des Exekutivrates sind die Umsetzung der Beschlüsse und Weisungen der Weltgesundheitsversammlung. Das Sekretariat der WHO umfasst etwa 8000 Personen am Sitz der Organisation, in den sechs Regionalbüros und in den Mitgliedsländern. Die Organisation wird von einer Generaldirektorin oder einem Generaldirektor geleitet, die oder der von der Weltgesundheitsversammlung auf Vorschlag des Exekutivrates ernannt wird. Generaldirektorin ist im Moment die Chinesin Margaret Chan.

2. Die Schweiz im WHO-Exekutivrat

Die Schweiz war zum letzten Mal zwischen 1999 und 2002 Mitglied des Exekutivrates der Weltgesundheitsorganisation und wurde vertreten durch den damaligen Amtsdirektor des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Prof. Thomas Zeltner. Für die Periode von Mai 2011 bis Mai 2014 nimmt die Schweiz, vertreten durch Dr. Gaudenz Silberschmidt, Vizedirektor und Leiter der Abteilung Internationales des BAG, erneut Einsitz in diesem wichtigen Entscheidungsgremium der WHO. Die Mitgliedschaft im WHO-Exekutivrat bringt der Schweiz Visibilität auf der Bühne der globalen Gesundheit sowie die Möglichkeit zur direkten Anwendung ihrer Gesundheitsausserpolitik. Die Anliegen der Schweiz können in den Rat eingebracht und Schweizer Prioritäten aktiv angegangen werden.

3. Gouvernanz der WHO / Politische Analyse

Obwohl die WHO eine Fachorganisation ist, spiegeln die Debatten im Exekutivrat und in der Weltgesundheitsversammlung die immer komplexere politische Realität wider. Bei Fragen des öffentlichen Gesundheitswesens stehen oft politische und wirtschaftliche Interessen auf dem Spiel. Die Gesundheitsdiplomatie müsste diese angehen können, hat aber manchmal Mühe, dies auf kohärente Weise zu tun. Eine grosse Herausforderung sind die Vermeidung von politischen Blockaden und eine klarere Definition der spezifischen Rolle, die die WHO in einer internationalen Diskussion spielen kann, die notgedrungen auch andere Themen als rein gesundheitspolitische Fragen ansprechen muss.

4. Arbeitsweise der Schweiz in der WHO / Instrumente der Gesundheitsausserpolitik

Angesichts der Globalisierung und Internationalisierung des Gesundheitsbereichs ist eine sektorübergreifende Arbeitsweise auf der Ebene der Bundesverwaltung unabdingbar. Sie ist im Übrigen die Grundlage dafür, dass die Schweiz international als überzeugende Partnerin auftreten und die eigenen Interessen optimal vertreten kann.

Die Schweizer Positionen zu den verschiedenen WHO-Dossiers werden jeweils im Rahmen der Schweizerischen Gesundheitsaussenpolitik konsolidiert.

Einerseits setzt die interdepartementale Konferenz Gesundheitsaussenpolitik, welche vom Direktor des Bundesamts für Gesundheit sowie dem Staatssekretär des EDA gemeinsam geleitet wird, Prioritäten und Strategien fest. Andererseits betreut die interdepartementale Arbeitsgruppe Gesundheitsaussenpolitik (IdAG GAP) laufende, gesundheitsaussenpolitisch relevante Projekte. Im Rahmen dieser Arbeitsgruppe werden denn auch die Positionen der Schweiz zu Traktanden der WHA oder des EB koordiniert. Der Einbezug der verschiedensten Bundesstellen ist eine Voraussetzung, um eine bestmögliche Abstimmung der gesundheitsaussenpolitischen Dossiers mit der allgemeinen Aussenpolitik sowie anderen sektoriellen Aussenpolitiken der Schweiz zu erreichen.

Schweizerische Gesundheitsaussenpolitik

Seit 2006 besteht zwischen dem Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) und dem Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) eine aussenpolitische Zielvereinbarung im Bereich Gesundheit.¹ Die Schweiz war eines der ersten Länder, welches eine interministeriell abgestützte nationale Strategie zu globalen Gesundheitsfragen veröffentlichte. Diese Vereinbarung dient als verwaltungsinternes Instrument zur Festlegung gemeinsamer Ziele und Modalitäten der Arbeit der in der Gesundheitsaussenpolitik tätigen Bundesstellen und hat Pioniercharakter auf internationaler Ebene.

Die in der Zielvereinbarung formulierten 18 mittelfristigen gesundheitsaussenpolitischen Ziele orientieren sich an den folgenden fünf Hauptinteressen der Schweiz im Gesundheitsbereich:

1. Wahrung der gesundheitlichen Interessen der Schweizer Bevölkerung
2. Abstimmung der nationalen Gesundheitspolitik mit der internationalen Gesundheitspolitik
3. Verbesserung der Leistungsfähigkeit der internationalen Gesundheitszusammenarbeit
4. Verbesserung der globalen Gesundheitssituation
5. Wahrung der Rolle der Schweiz als Sitzstaat und Standort wichtiger Unternehmen im Bereich Gesundheit

Die aussenpolitische Zielvereinbarung im Bereich Gesundheit ist vorerst bis Ende 2012 gültig und wird zurzeit (2011–2012) revidiert.

¹ <http://www.bag.admin.ch/themen/internationales/11103/11523/index.html?lang=de>



5. Prioritäten der Schweiz im WHO-Exekutivrat

Die Schweiz hat in den letzten Jahren jeweils als Beobachterin an den Tagungen des WHO-Exekutivrates teilgenommen. In den kommenden drei Jahren wird die Schweiz ihr Engagement im Rahmen der WHO weiterführen und die Möglichkeiten der aktiven Teilnahme, welche ihr die Mitgliedschaft im WHO-Exekutivrat bietet, nutzen. Dabei wird die Schweiz den Fokus auf die folgenden institutionellen, strategischen und thematischen Prioritäten legen.

5.1. Globale Gesundheitsgouvernanz

Seit ihrer Gründung ist die Weltgesundheitsorganisation die Schlüsselagentur und dominante internationale Plattform für Gesundheitsfragen, insbesondere auf normativem Niveau. In den letzten zehn Jahren allerdings hat das Thema «Gesundheit» international stark an Bedeutung gewonnen. So sind viele neue staatliche, private und gemischte Institutionen entstanden, welche sich rasch zu bedeutenden, äusserst finanzkräftigen Akteuren entwickelt haben. Die globale Gesundheitsarchitektur ist dadurch komplexer geworden und die Rolle der WHO teils in Frage gestellt.

a) Stärkung der WHO

Die Diskussion um die grundsätzliche Rolle der WHO in einer globalisierten Welt und eine entsprechende nachhaltige Finanzierung ist in vollem Gange. Die Schweiz spricht dem diesbezüglichen Reformprozess grosse Bedeutung zu und unterstützt Generaldirektorin Chan in ihrem Vorhaben, die Organisation den aktuellen weltweiten Gegebenheiten anzupassen. Dies gilt sowohl für Fragen der globalen Gesundheitsgouvernanz als auch für strukturell-organisatorische Anpassungen innerhalb der Organisation selbst. Aus Sicht der Schweiz ist es zentral, dass die von Generaldirektorin Chan skizzierten sechs Aktionsfelder (Globale Gesundheitsgouvernanz; Programmprioritäten; Resultatbasierte Planung, Budgetierung und Evaluation; Struktur der Organisation; Personalpolitik und -praxis; Finanzierung der WHO / Gewinnung und Einsatz von Ressourcen) parallel zueinander angegangen werden. Die Frage eines besseren Einbezugs der verschiedensten Stakeholder der globalen Gesundheitspolitik in die Arbeit der WHO, wie dies mit dem neu vorgesehenen Mechanismus (im aktuellen Vorschlag der WHO «Global Health Forum» ge-





annt) geplant ist, sieht die Schweiz dabei als Kernelement bezüglich Gouvernanz. Wie beim gesamten Reformvorhaben wird sich die Schweiz aktiv an der Klärung der konkreten Modalitäten beteiligen und ihren Beitrag an die Umsetzung leisten.

b) Nachhaltige Finanzierung der WHO

Das Budget der WHO besteht aus obligatorischen (Assessed Contributions) und freiwilligen Beiträgen. Dabei machen die freiwilligen Beiträge rund 80 % des Gesamtbudgets aus. Das Gesamtbudget der Periode 2010–2011, d.h. obligatorische und freiwillige Beiträge zusammen, beläuft sich auf 4,5 Milliarden Dollar. Die obligatorische finanzielle Beteiligung der Schweiz beträgt 1,2 % des ordentlichen Budgets für die Periode 2010–2011, was rund 5 Millionen Franken entspricht. Das Budget für das kommende Biennium 2012–2013 wurde im Mai 2011 von der Weltgesundheitsversammlung WHA verabschiedet.

Die WHO sieht sich momentan mit der enormen Herausforderung der nachhaltigen Finanzierung konfrontiert. Diese Situation ist insbesondere auf die Abhängigkeit der Organisation von freiwilligen Beiträgen zurückzuführen, welche einer grossen Volatilität ausgesetzt sind. Die Schweiz ist sich dieser Schwierigkeit bezüglich der Finanzierung der WHO bewusst und engagiert sich für eine Verbesserung der Situation. Seit mehreren Jahren sind die freiwilligen Beiträge der Schweiz (CHF 5,5 Mio./Jahr) grösstenteils nicht mehr an Bedingungen oder Zielvorgaben geknüpft, sondern als freiwilliger Grundbeitrag (Core Voluntary Contribution) zur freien Verfügung der WHO gestellt. Zurzeit werden die freiwilligen Beiträge der Schweiz wie folgt aufgeteilt: Joint UNICEF-UNDP-WHO-World Bank Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR): CHF 1,7 Mio.; Joint UNDP-UNFPA-WHO-World Bank Programme (HRP): CHF 850 000; nicht zweckgebunden: CHF 3 Mio.).

Die Schweiz setzt sich zudem dafür ein, dass die langfristige Sicherung der Finanzierung der WHO gleichzeitig mit den Fragen der Gouvernanz der Organisation angegangen wird. Die WHO soll die Möglichkeit haben, ihre Aktivitäten wieder auf ihre Kernkompetenz zu fokussieren und so eine Verbesserung ihrer finanziellen Lage erreichen zu können.

c) Das internationale Genf und die Weltgesundheitsorganisation

Die Stadt Genf ist nicht nur Standort des WHO-Hauptsitzes, sondern ein internationales Kompetenzzentrum für globale Gesundheitsfragen. Mit der Zunahme der Akteure im Gesundheitsbereich wandelt sich Genf. Das Projekt «Campus Santé» beispielsweise soll die Synergien zwischen Zuständigkeiten und räumlichen Verhältnissen unter WHO, UNAIDS und Globalem Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) besser nutzen. Auf akademischer Ebene trägt das «Institut des hautes études internationales et du développement» (IHEID) mit seinem Fachbereich Gesundheit und dessen zahlreichen Schwerpunktveranstaltungen ebenfalls dazu bei, den Ruf Genfs als weltweites Kompetenzzentrum im Gesundheitsbereich zu festigen.

Als Mitglied des Exekutivrates wird sich die Schweiz sowohl für Genf als internationale Gesundheitshauptstadt einsetzen als auch für den Unterhalt und die Renovation des WHO-Hauptsitzes stark machen, die mittels regulärem WHO-Budget zu finanzieren sind.

5.2. Stärkung des Gesundheitssystems

Alle Länder der Welt kennen zahlreiche Benachteiligungen und Mängel beim Zugang zu Pflege und Gesundheitsversorgung und deren Qualität. Die Verbesserung der Gesundheitsbedingungen hängt zum grössten Teil von gut funktionierenden nationalen Gesundheitssystemen ab. Hier stehen insbesondere Länder mit geringen und mittleren Einkommen vor grossen Herausforderungen. Der Bau von Spitälern reicht nicht aus, um die Bedingungen und die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Es braucht auch ausgebildetes und kompetentes Personal, qualitativ gute Diagnosen und Behandlungen sowie Mechanismen, um den Zugang, die Verteilung und die Finanzierung von medizinischen Leistungen und Medikamenten zu gewährleisten. Die Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme ist ein wesentlicher Bestandteil im Hinblick auf die Verwirklichung der Millenniumsentwicklungsziele im Gesundheitsbereich (MDG 4 – Kindergesundheit; MDG 5 – Muttergesundheit und reproduktive Gesundheit; MDG 6 – Bekämpfung übertragbarer Krankheiten).



Die wichtige Funktion der Gesundheitssysteme ist integrierender Bestandteil der globalen Agenda der WHO und auch ein zentrales Thema ihres allgemeinen Arbeitsprogramms 2006–2015. Die WHO hat gemäss ihrem Auftrag, die Umsetzung nationaler Gesundheitspolitiken zu definieren und zu unterstützen, Handlungsprinzipien zur Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme nach Massgabe der Grundsätze und Werte der Erklärung von Alma-Ata ausgearbeitet. Als Mitglied des Exekutivrates unterstützt die Schweiz die sechs Bereiche des WHO-Aktionsrahmens.

Im Aktionsrahmen der WHO zur Stärkung der Gesundheitssysteme (2007) wurden sechs Ziele festgelegt:

- 1. Dienstleistungserbringung:** *Verbesserung der Managementkapazitäten auf allen Ebenen des Gesundheitssystems. Die Gesundheitsdienste umfassen die Gesundheitsversorgung – Prävention, Diagnose, Behandlung oder Rehabilitation – sowie andere nicht patientenspezifische Komponenten, darunter insbesondere Gesundheitserziehung und Prävention.*
- 2. Medikamente und Impfstoffe:** *Gewährleistung eines gerechten Zugangs zu grundlegenden Medikamenten, Impfstoffen und Qualitätstechnologie zu einem vernünftigen Preis.*
- 3. Gesundheitspersonal:** *Genügend und kompetentes, verfügbares und motiviertes Personal. In zahlreichen Entwicklungsländern gibt es zu wenig Gesundheitspersonal. Weltweit fehlen im Gesundheitsbereich vier Millionen Personen, wovon eine Million in Afrika. Kritisch ist die Situation in 36 Staaten, wo es weniger als 2,3 Ärzte, Krankenschwestern und Hebammen pro 1000 Einwohner gibt.*
- 4. Finanzierung der Gesundheitssysteme:** *Genügend Mittel, damit der Zugang zu den notwendigen Dienstleistungen gewährleistet und die Bevölkerung vor dem Armutrisiko im Zusammenhang mit der Bezahlung der Gesundheitsdienstleistungen geschützt werden kann. Die Einführung eines Systems der sozialen Sicherheit und das Finanzmanagement sind integrierender Bestandteil dieses Ziels.*
- 5. Gesundheitsinformationssystem:** *Sicherstellen, dass zuverlässige Gesundheitsdaten vorgelegt und verwendet werden.*
- 6. Steuerung und Gouvernanz:** *Nationale Politik, die die Rolle und die Verantwortlichkeiten der öffentlichen Hand, der Privatwirtschaft und des freiwilligen Sektors – sowie der Zivilgesellschaft – bei der Erbringung und Finanzierung der Gesundheitsversorgung präzisiert.*

Die Stärkung der Gesundheitssysteme ist ein Schwerpunkt der Schweizer Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitsbereich. Die Entwicklungszusammenarbeit der Schweiz unterstützt zahlreiche Pro-

gramme, die direkt auf die Stärkung der nationalen Gesundheitssysteme in mehreren südafrikanischen, zentralasiatischen und osteuropäischen Staaten ausgerichtet sind. Ein besonderes Schwergewicht liegt dabei auf der Finanzierung der Gesundheitssysteme (rationelle Nutzung der Ressourcen für die ärmsten Bevölkerungsgruppen, Einführung eines Systems der sozialen Sicherheit) sowie der Stärkung der lokalen Kapazitäten (Ausbildung und Personalmanagement).

Die Stärkung der Gesundheitssysteme ist sowohl für Entwicklungsländer als auch für Schwellen- und Industrieländer wesentlich. Die Schweiz engagiert sich deshalb im Rahmen ihrer Mitgliedschaft im Exekutivrat für die Themen, welche zur Stärkung der verschiedenen Aspekte des Gesundheitssystems beitragen, seien dies Fragen des Gesundheitspersonals, der Gouvernanz, der Finanzierung oder des Zugangs zu essentiellen Medikamenten.



Persönliches Schlusswort von Dr. Gaudenz Silberschmidt, Botschafter, Leiter der Abteilung Internationales im Bundesamt für Gesundheit, Mitglied des Exekutivrates der WHO

Es ist mir eine grosse Ehre, die Schweiz in diesem angesehenen Gremium der WHO vertreten zu dürfen. Neben meiner Funktion als Leiter der Abteilung Internationales des schweizerischen Bundesamts für Gesundheit unterrichte ich am «Global Health Programme» des «Institut de hautes études internationales et du développement» in Genf. Dies erlaubt es mir, Theorie und Praxis der globalen Gesundheitspolitik zu kombinieren. Nachdem ich drei Jahre im Ständigen Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa sass und bei zwischenstaatlichen WHO-Treffen verhandelte, ist dies für mich nun eine weitere Herausforderung in der Gesundheitsdiplomatie. Ich werde mich aktiv für eine qualitativ hochstehende Arbeit des Exekutivrates einsetzen und damit zur Stärkung der WHO beitragen. Dabei werde ich mich nicht nur bemühen, mein Land kohärent zu vertreten, sondern mich auch für die globalen Aufgaben der WHO einsetzen, indem ich meine persönlichen Erfahrungen als Gesundheitsexperte einbringe.