



Basel, 6. November 2007: 6. Symposium der  
schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit

## Im öffentlichen Interesse...

### Nichtstaatliche Gesundheitseinrichtungen und nationales Gesundheitssystem

*Wie definieren gemeinnützige nichtstaatliche Gesundheitseinrichtungen ihre Rolle in der nationalen Gesundheitsversorgung? Wie orientieren sie sich zwischen eigener Mission und veränderten nationalen und internationalen Rahmenbedingungen?*

#### Das Thema

**Lücken gestopft...** Marktorientierte Struktur Anpassungsprogramme von Weltbank und IWF führten in den 1980er Jahren in vielen Ländern zur Kürzung der Staatsausgaben in den Sozialbereichen Bildung und Gesundheit. Die Schwächung der Staaten und der Abbau staatlicher Leistungen führten zu einer „passiven Privatisierung“ - der Entstehung eines unregulierten Gesundheitsmarktes mit einer Vielzahl kommerzieller Anbieter auf allen Ebenen. Gleichzeitig versuchten nicht-profitorientierte Initiativen und Institutionen, die Versorgungs- und Finanzierungslücken zu stopfen und den Staat in der öffentlichen Gesundheitsversorgung zu ersetzen - und erhielten dabei internationale Unterstützung: Angesichts der schwachen Staaten und mit der Vision einer Entwicklung von unten sahen es die Entwicklungsorganisationen als Erfolg versprechende Strategie, die Entstehung von Strukturen der Zivilgesellschaft zu fördern und deren Handlungsfähigkeit zu stärken.

**Der Staat meldet sich zurück.** Seit einigen Jahren sind in der internationalen entwicklungspolitischen Debatte die Akzente wieder verschoben. Ein schwacher, funktionsunfähiger Staat gilt als Entwicklungshindernis, und private Strukturen werden nicht mehr als tauglicher, nachhaltiger Ersatz betrachtet. Im Rahmen der Armutsreduktionsstrategien der Weltbank und des Versuchs einer Harmonisierung der Entwicklungszusammenarbeit (Erklärung von Paris) werden deshalb wieder vermehrt Hoffnungen - und Gelder - in die Unterstützung nationaler Entwicklungsstrategien investiert, verknüpft mit der Stärkung der Institutionen und Kapazitäten der Staaten. Der Staat meldet sich also zurück, und zwar in einer Zeit, in der er - angesichts immenser Herausforderungen und Gesundheitskrisen - mehr und mehr auf die Zivilgesellschaft angewiesen ist.

**Mehr steuern - weniger rudern.** Der Staat muss und kann dabei nicht alles selber machen: „New Public Management“ oder „Stewardship“ sind Kurzformeln für die Politik vieler Staaten, im Gesundheitswesen und in anderen Versorgungssektoren ihre Aufgabe und Verantwortung neu zu definieren: Der Staat konzentriert sich darauf, durch eine nationale Gesundheitspolitik sowie die Regulierung des Gesundheitssektors die Richtung und den Rahmen vorzugeben, in welchem dann sowohl staatliche als auch private Akteure ihre Leistungen anbieten können.

**Mit diesem Staat zusammenarbeiten?!** In der Praxis zeichnen sich aber auch heute noch viele Entwicklungsländer durch eine schwache und vielfach auch unfähige staatliche Verwaltung aus. Für die nichtstaatlichen Gesundheitseinrichtungen und ihre Trägerschaften ist der Weg von einem parallelen zu einem integrierten Leistungsangebot, von der Substitution des Staates zur Einbindung in ein nationales Gesundheitssystem nicht einfach und nicht selbstverständlich. Sie formulieren Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen - und müssen sich ihrerseits die Frage nach der Legitimation und Nachhaltigkeit ihres Abseitsstehens gefallen lassen.

**Positionierung, Stärkung, Zusammenarbeit.** Auch wenn sich die Rahmenbedingungen von Land zu Land stark unterscheiden, sind die gemeinnützigen nichtstaatlichen Gesundheitseinrichtungen und ihre Trägerschaften und internationalen Partner heute überall gezwungen, die eigene Identität zu reflektieren, sich mit ihrem Angebot klar zu positionieren - und gleichzeitig ihre Strukturen und Kapazitäten zu stärken. Damit sie sich gegenüber neuen Leistungsanbietern im Gesundheitsmarkt und im politischen Dialog und den Verhandlungen mit dem Staat behaupten können, stellt sich auch die Frage nach Synergien und verstärkter Kooperation zwischen den nichtprofitorientierten Gesundheitseinrichtungen eines Landes oder Gesundheitsdistrikts.



**Basel, 6. November 2007: 6. Symposium der  
schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit  
Das Programm**

<b>Teil 1</b>	<b>Öffentliche Gesundheit und privates Engagement</b>	
9.10	Begrüssung	
	Edita Vokral, DEZA	Die Rückkehr der Staaten: Partner und Hoffnungsträger der internationalen Zusammenarbeit
	Jean Perrot, WHO	Der Beitrag der Zivilgesellschaft und der nichtstaatlichen Gesundheitseinrichtungen an die öffentlichen Gesundheit
	Bart Criel, Medicus Mundi International	Private Leistungsanbieter verstehen sich selbst als Teil der öffentlichen Dienste: was bedeutet dies in der Praxis?
	Rückfragen und Diskussion mit den ReferentInnen	
10.50	Kaffeepause	
<b>Teil 2</b>	<b>Nichtstaatliche Gesundheitseinrichtungen und nationales Gesundheitssystem: So viele Staaten, so viele Geschichten</b>	
11.15	Kamerun: Wenn der Staat zur Zusammenarbeit einlädt...	
	Moderatorin	Kamerun: Land und Gesundheitssystem
	Engelbert Manga, District de santé de Mfou	Die nationale Gesundheitssektorpolitik - und ihre Umsetzung in einem Distrikthospital
	Ulrike Kohlmeyer, mission 21	Das Angebot des Staates als Chance und Herausforderung für die kirchlichen Spitäler
	Rückfragen	
12.00	Mittagspause mit Stehlunch	
13.00	Kambodscha: Keine selbstverständliche Partnerschaft...	
	Moderatorin	Kambodscha: Land und Gesundheitssystem
	Beat Richner, Kantha Bopha Kinderspitäler	Staatliche Gesundheitsversorgung in Kambodscha: ineffizient, korrupt und zu teuer - es braucht korrekte, kostenfreie Strukturen wie Kantha Bopha (Filmbeitrag)
	Lorenz Indermühle, Schweizerisches Rotes Kreuz	Die Zusammenarbeit mit dem „real existierenden“ Staat und die Integration privater Institutionen ins nationale Gesundheitssystem sind möglich
	Rückfragen	
13.45	Mocambique: Wenn die schweizerische Gesundheitszusammenarbeit auf den Staat setzt...	
	Moderatorin	Mocambique: Land und Gesundheitssystem
	Andrea Studer, DEZA	Wieso sich die DEZA in einem Gesundheits-Sektorprogramm engagiert
	Jochen Ehmer, SolidarMed	Wie sich eine schweizerische NGO in ein Sektorprogramm einbringt
	Rückfragen	
14.30	In drei parallelen Gruppen: ReferentInnen des Länderteils im Gespräch mit den TeilnehmerInnen	
15.20	Kaffeepause	
<b>Teil 3</b>	<b>Perspektiven und Chancen nichtstaatlicher Gesundheitseinrichtungen</b>	
15.45	Lucy Koechlin, Basel Institute on Governance	Derselbe Massstab gilt für alle? Rechenschaftspflicht und ethische Verhaltensstandards („Best Practice“) im Nonprofitsektor
	Daniele Giusti, Uganda Catholic Medical Bureau	Nichtstaatliche Gesundheitseinrichtungen: Chancen verbessern durch strategische Positionierung und Zusammenarbeit
	Rückfragen und Diskussion	
	Symposium 2007: Bilanz	
16.45	Ende des Symposiums	
	Moderation: Anne-Marie Holenstein	



**Basel, 6. November 2007: 6. Symposium der  
schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit  
Organisatorisches**



**Programm und Anmeldung: [www.medicusmundi.ch](http://www.medicusmundi.ch)**

Die Anmeldung ist obligatorisch, die Zahl der Teilnehmenden ist auf 120 begrenzt. Bitte melden Sie Ihre Teilnahme rechtzeitig an; Sie erleichtern uns damit die Vorbereitung.

**Tagungsort:** UBS Konferenzzentrum, Viaduktstrasse 33, Basel  
Kontakt und Lageplan: [www.ubs.com/g/abz\\_basel.html](http://www.ubs.com/g/abz_basel.html)

**Sprachen:** deutsch – französisch - englisch,  
mit simultaner Übersetzung im Plenum

**Kosten:** Zum Symposiumsbeginn wird am Empfangsdesk ein Beitrag von 80 CHF erhoben (Studierende, Nichtverdienende sowie VertreterInnen von Mitgliedorganisationen des Netzwerks Medicus Mundi Schweiz: 50 CHF). Zahlung per Einzahlungsschein möglich. Angemeldeten TeilnehmerInnen, die sich nicht bis am Vortag abmelden, wird bei Nichterscheinen der gesamte Beitrag verrechnet. Danke für Ihr Verständnis.

**Tagungsdossier und Teilnahmebestätigung:** liegen für Sie am Empfangsdesk bereit.

**Anreise:** Wir empfehlen Ihnen die Anreise mit dem Zug. Das UBS Konferenzzentrum befindet sich fünf Gehminuten vom Bahnhof Basel SBB (nach Verlassen des Bahnhofs nach links abbiegen), im Gebäude mit dem roten Sichtmauerwerk. Anfahrt mit dem Auto: Autobahnausfahrt Basel City, Parkhaus Elisabethen

**Hotelreservierungen** und weitere Auskünfte zum Aufenthalt in Basel: Bitte wenden Sie sich direkt an Basel Tourismus: [www.basel.com](http://www.basel.com).

**Veranstalterin des Symposiums** ist Medicus Mundi Schweiz, das Netzwerk Gesundheit für alle, in dem sich 46 schweizerische Organisationen der internationalen Gesundheitszusammenarbeit zusammengeschlossen haben. Die Durchführung des Symposiums ist Teil einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA, die den Anlass auch mit einem Beitrag unterstützt und fachlich begleitet.

**Das Symposium der schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit:  
Internationale Zusammenarbeit und Politik im Gespräch**

Das Symposium der schweizerischen Gesundheitszusammenarbeit bietet eine Plattform für den offenen Dialog um Ziele und Prioritäten der internationalen Gesundheitszusammenarbeit und der schweizerischen Gesundheitsausserpolitik.

Das Symposium richtet sich an ein breites Spektrum von TeilnehmerInnen, die auf nationalem oder internationalem Gebiet tätig sind: an Fachleute und Organisationen des Gesundheitsbereichs und der Entwicklungszusammenarbeit, an VertreterInnen von Verwaltung und Politik, Verbänden, Wirtschaft und Medien, sowie an alle, die an Themen der internationalen Gesundheit und der Entwicklungszusammenarbeit interessiert sind.

**Medicus Mundi Schweiz. Netzwerk Gesundheit für alle**  
Murbacherstrasse 34, 4013 Basel, Schweiz, Tel. +41 61 383 18 10  
[info@medicusmundi.ch](mailto:info@medicusmundi.ch), [www.medicusmundi.ch](http://www.medicusmundi.ch)  
Kontakt: Thomas Schwarz, Co-Geschäftsführer