

Das  
internationale  
Genf  
— Bestandes-  
aufnahme 2019



STUDIE  
KOMPETENZZENTRUM  
GESUNDHEIT

von Boris Mabillard

# Das internationale Genf — Bestandes- aufnahme 2019

1. Trendbarometer

2. Studie des Kompetenzzentrums Gesundheit  
von Boris Mabillard

Beiträge von:  
Antonio Hodgers  
Marijke Wijnroks  
Seth Berkley  
Antoine Flahault  
Tedros Adhanom Ghebreyesus  
Yddrisu Yakubu  
Vanessa Candeias  
Patrick Aebischer

## VORWORT

Seit ihrer Gründung vor 43 Jahren hat die Fondation pour Genève den Auftrag, den unschätzbaren Wert des internationalen Genf zu verteidigen und zum Image und zur Ausstrahlung der Stadt beizutragen.

Mit dieser Veröffentlichung bringen wir eine neue Bereitschaft zum Ausdruck: wir möchten spezifischere Aspekte der globalen Gouvernanz, die in unserem Kanton über ein wichtiges Entscheidungszentrum verfügt, in den Vordergrund rücken.

Die Wahl für das erste Thema dieser Serie, die halbjährlich erscheinen soll, fiel auf die Gesundheit. Das Thema betrifft alle Bürger dieser Welt und steht im Zentrum der globalen politischen Herausforderungen. Genf spielt in diesem Zusammenhang eine entscheidende Rolle, da die zentrale Organisation in diesem Bereich, die Weltgesundheitsorganisation (WHO), hier ihren Sitz hat. Über den Einfluss der WHO hinaus ist in Genf in weniger als einer Generation ein wahrhaftes Kompetenzzentrum für die globale Gesundheit entstanden.

Boris Mabillard wurde der Auftrag anvertraut, diese Entwicklung zu dokumentieren. Der angesehene Journalist, internationale Reporter für berühmte Titel und kritische Beobachter der diplomatischen Welt hat diesen Auftrag, den er von unserer Stiftung erhalten hat, erfolgreich ausgeführt. Es ging nicht nur darum, die politischen, akademischen und geschäftlichen Interaktionen in Genf im Zusammenhang mit Gesundheitsfragen zu analysieren, Ziel war es auch, die Entstehung und die Entwicklung eines Zentrums zu beleuchten, an dem internationale und Nichtregierungsorganisationen, nationale Ministerien und öffentliche und private Fonds in bisweilen originellen Formen zusammenkommen, um Krankheiten und Epidemien zu bekämpfen und auszurotten und Strategien für die Verbesserung des Wohlergehens der Menschen zu erarbeiten. Die Analyse des Autors stützt sich auf Erfahrungsberichte der wichtigsten Verantwortlichen der betroffenen Organisationen.

Unsere Stiftung wollte dieser objektiven und kritischen Analyse eines Sektors, der in unserem Kanton eine dominierende Stellung eingenommen hat, eine *allgemeine Bestandesaufnahme des internationalen Genf* voranstellen. Sie wurde mit der Unterstützung des *Office cantonal de la statistique (OCSTAT)* erstellt, um eine Bilanz der Entwicklung der Aktivitäten des internationalen Genf zu ziehen und seine Auswirkungen und Entwicklung im Laufe der Jahre auf der Grundlage von aggregierten und vergleichbaren Zahlen zu bewerten.

Auch sie soll regelmässig erstellt werden und sich zu einem Barometer der diplomatischen Aktivität entwickeln. Denn schliesslich finden in Genf mehr hochrangige multilaterale Treffen statt als in jeder anderen Stadt, und auf dem nur acht Minuten vom Stadtzentrum entfernten Flughafen werden mehr protokollarische Empfänge durchgeführt als in den grossen Hauptstädten der Welt.

Der vor 100 Jahren gegründete Völkerbund brachte Genf auf die Weltkarte. Die Vereinten Nationen, die aus ihm hervorgegangen sind, und die zugehörigen internationalen Institutionen erscheinen in der heutigen, immer orientierungsloseren und instabileren Welt bisweilen als die letzten Stützen der Zivilisation. Die Mission unserer Stiftung ist es, die Entwicklung zu bewerten und die Bemühungen für eine bessere globale Gouvernanz zu unterstützen.

**Ivan Pictet**

Präsident der Fondation  
pour Genève

## TEIL 1

# DAS INTERNATIONALE GENF IN ZAHLEN: TRENDBAROMETER



## DAS INTERNATIONALE GENF IN ZAHLEN: TRENDBAROMETER

AKTEURE	10
ARBEITSPLÄTZE	12
AUSGABEN	15
KONFERENZGESCHEHEN	16



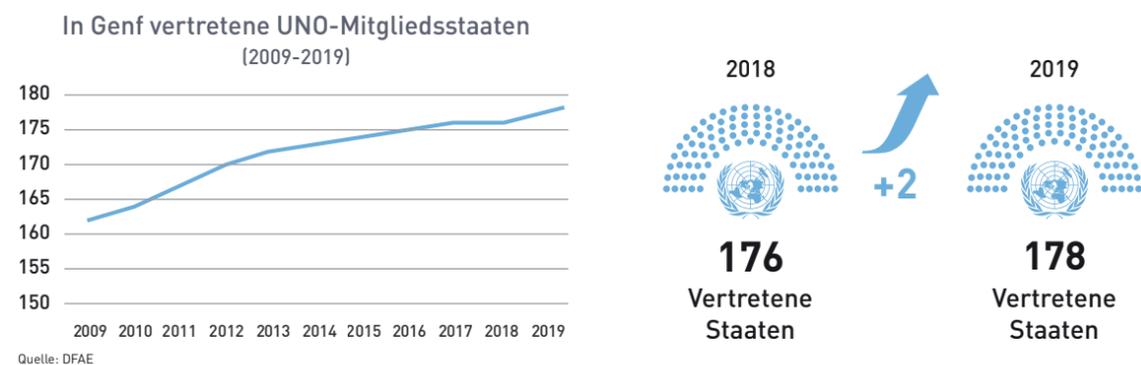
# Das internationale Genf in Zahlen: Trendbarometer

## ■ Vorwort zur Methodik

Die Daten, die in diesem Bulletin präsentiert werden, stammen hauptsächlich aus den jährlichen Erhebungen des Office cantonal de la statistique de Genève (OCSTAT)<sup>1</sup>. Diese Erhebungen zielen in erster Linie darauf ab, die wirtschaftlichen Auswirkungen der internationalen Organisationen auf Genf und die Schweiz zu bemessen und die Entwicklung ihrer Aktivität zu verfolgen. Drei Bereiche werden beobachtet: die Arbeitsplätze, die Ausgaben und die in Genf stattfindenden internationalen Treffen. Das OCSTAT liefert zudem die Statistiken für die internationalen Nichtregierungsorganisationen und das Personal der ständigen Missionen. Die Daten zu den Akteuren des internationalen Genf sowie jene zu den Arbeitsplätzen wurden im Dezember bzw. im März 2019 registriert, jene zu den Ausgaben und den internationalen Konferenzen beziehen sich auf das Jahr 2018.

## — DIE AKTEURE DES INTERNATIONALEN GENF —

### ■ Die UNO-Mitgliedsstaaten



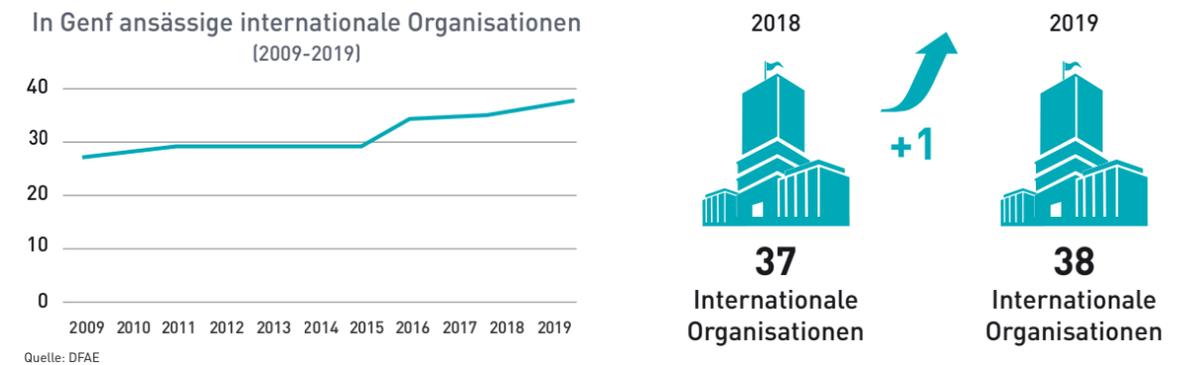
Die Schweiz strebt eine Vertretung aller Staaten in Genf an, da dies ein weiteres Argument für den Empfang neuer internationaler Organisationen und die Ausrichtung internationaler Konferenzen darstellt. 2019 liessen sich zwei neue ständige Missionen in Genf nieder, die der Republik Nauru und die der Republik der Marshallinseln, somit waren 178<sup>2</sup> Staaten vertreten. Nur 15 der 193 Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen haben noch keine Vertretung in Genf<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> OCSTAT, *Les organisations internationales établies à Genève : résultats de l'enquête 2019*, Oktober 2019.

<sup>2</sup> 179 Staaten sind in Genf vertreten, wenn man den Heiligen Stuhl mitberücksichtigt, der kein UNO-Mitgliedsstaat ist

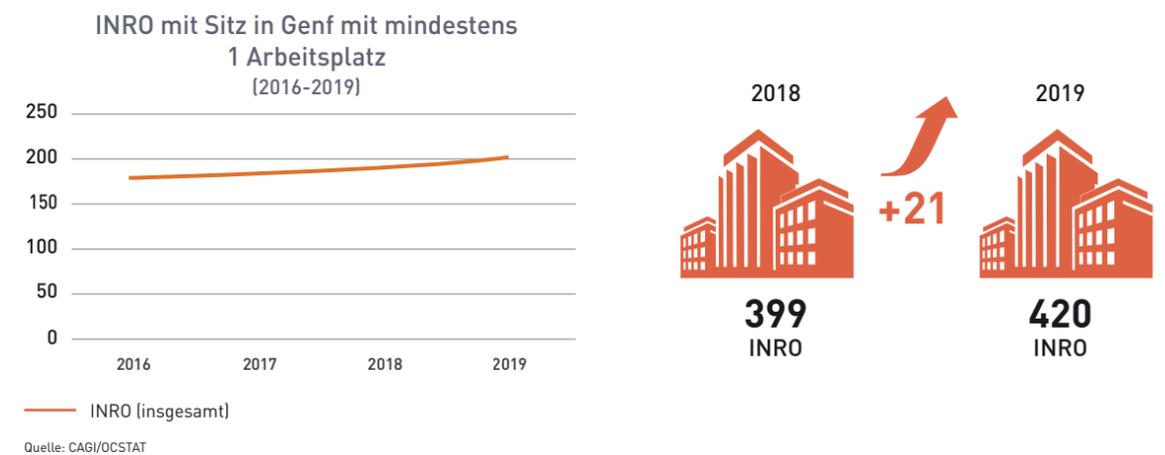
<sup>3</sup> Antigua, Belize, Dominica, Guinea-Bissau, Kiribati, Mikronesien, Palaos, Papua-Neuguinea, St-Kitts, Saint Vincent, die Samoainseln, Sao Tomé, Suriname, Tonga und Tuvalu

### ■ Die in Genf vertretenen internationalen Organisationen



2019 wurde die 2013 in Genf gegründete Vereinigung des Internationalen Verhaltenskodex für private Sicherheitsdienstleister (ICoCa) als internationale Organisation anerkannt und es wurde eine Vereinbarung über Vorrechte und Immunitäten unterzeichnet, u.a. mit Interpeace und dem Medicines Patents Pool im Jahr 2018. Der neue Status erleichtert den Erhalt von Arbeitsgenehmigungen für internationales Personal, ohne ihm Immunität oder diplomatische Rechte zu gewähren. Zu den 38 internationalen Organisationen, die im Kanton Genf ansässig sind, kommen 3 weitere im Kanton Waadt und 3 im Rest der Schweiz hinzu.

### ■ Die in Genf ansässigen internationalen Nichtregierungsorganisationen



Die Zahl der internationalen Nichtregierungsorganisationen (INRO) schwankt zwischen 200 und 800, gemäss den verwendeten Quellen und Definitionen.<sup>4</sup> Das Centre d'accueil de la Genève internationale (CAGI) erfasste 2019 in Genf 21 neue INRO. Ihre Zahl steigt somit auf 420, von denen 200 mindestens einen Arbeitsplatz schaffen. Die restlichen 220 INRO schaffen keine Arbeitsplätze im Kanton Genf und konnten daher nicht in der Datenbank des OCSTAT erfasst werden. Nahezu die Hälfte dieser INRO (49 %) ist im Bereich «Humanitäre Hilfe und humanitäres Völkerrecht, Menschenrechte und Migration» tätig, 11,5 % sind im Gesundheitsbereich tätig.

<sup>4</sup> <https://www.ge.ch/document/cartographie-ong-geneve-internationale/telecharger>

## DAS INTERNATIONALE GENF UMFASST AUCH ...



Erstklassige Universitäten und Forschungszentren, darunter die Universität Genf und das Hochschulinstitut für internationale Studien und Entwicklung.



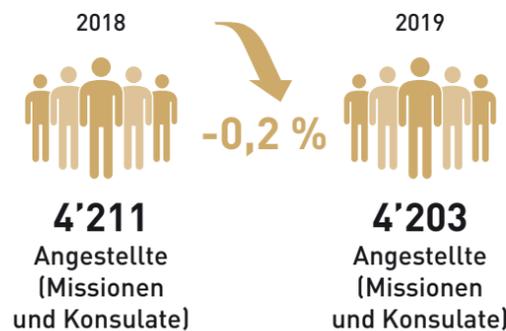
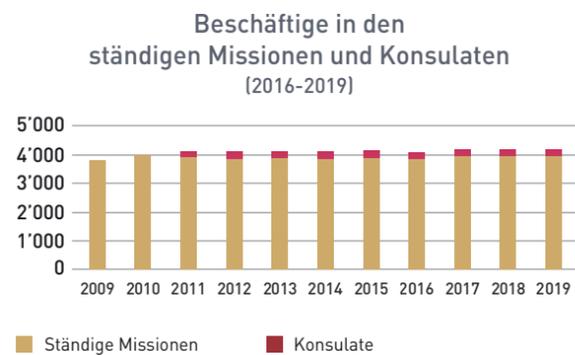
17 Plattformen für Reflexion und Zusammenarbeit, die den Austausch zwischen den Akteuren des internationalen Genf und mit ausländischen Think Tanks stärken: die Geneva Internet Platform, die Geneva Peacebuilding Platform, Women@thetable, das Geneva Sciences-Policy Interface usw.



1'762 multinationale Unternehmen, davon 1'118 ausländische multinationale Unternehmen (2016).

## DIE ARBEITSPLÄTZE

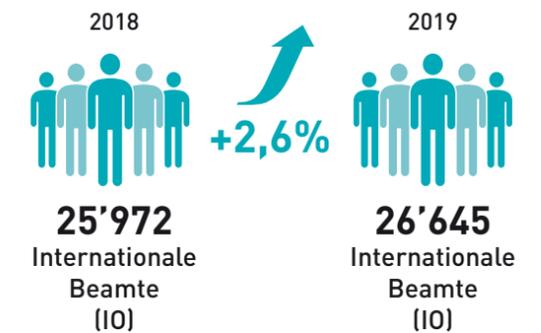
### Die ständigen Missionen und Konsulate



2019 blieb die Zahl der Arbeitsplätze in den ständigen Missionen und Konsulaten stabil (-0,2 %). Im letzten Jahrzehnt stieg der Personalbestand der Missionen um 4,2 %, von 3'833 auf 3'991 Personen an. Der Personalbestand der Konsulate ging während des Zeitraums 2011-2019 um 10,5 % zurück, von 237 auf 212 Beschäftigte.<sup>5</sup>

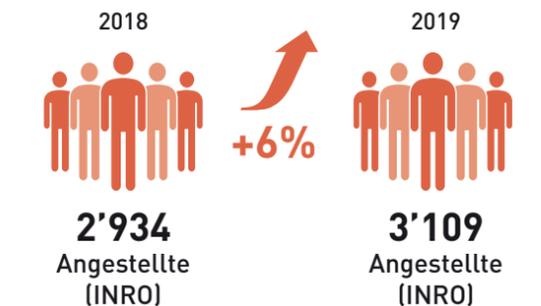
<sup>5</sup> Die Daten für das Personal der Konsulate für 2009 und 2010 sind nicht bekannt.

### Die internationalen Organisationen



Zwischen 2018 und 2019 stieg die Zahl der Beschäftigten der internationalen Organisationen um 2,6 % auf 26'645, davon sind 18'544 Arbeitsplätze unbefristet und 8'101 befristet. Zwischen 2009 und 2019 stieg die Zahl der internationalen Beamten um 32,2 %. Es gilt jedoch festzuhalten, dass die Daten des OCSTAT neue internationale Organisationen berücksichtigen, die bisher als INRO galten, wie beispielsweise das IKRK und die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften im Jahr 2010. Beim befristeten Personal lässt sich im Vergleich zum unbefristeten Personal im selben Zeitraum ein deutlicherer Anstieg feststellen (69,4 % gegenüber 20,6 %).

### Die internationalen Nichtregierungsorganisationen



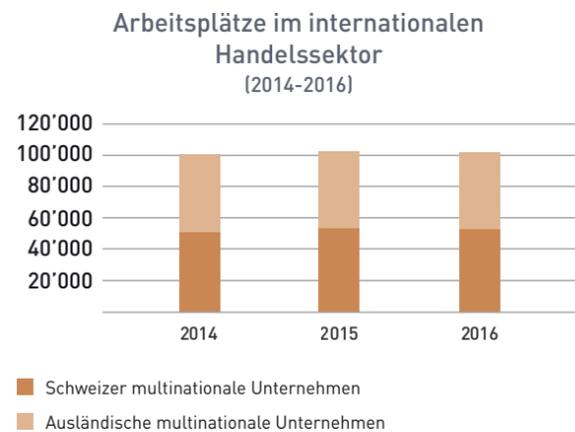
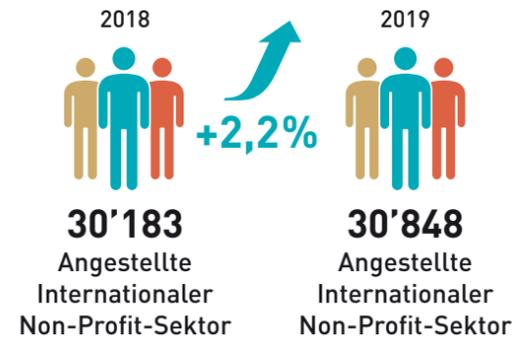
Zwischen 2018 und 2019 stieg die Zahl der Arbeitsplätze in den INRO um 6 % von 2'934 auf 3'109. Mehr als zwei Drittel (69 %) der 200 INRO, die 2019 erfasst wurden, haben weniger als 10 Angestellte, 26 % schaffen zwischen 10 und 49 Arbeitsplätze und 7 % 50 oder mehr. Die INRO im Bereich «Humanitäre Hilfe und humanitäres Völkerrecht, Menschenrechte und Migration» schaffen 1'479 Arbeitsplätze, jene im Gesundheitsbereich 246.

## ■ Internationaler Handels- und Non-Profit-Sektor



Quelle: OCSTAT

Zwischen 2018 und 2019 stieg die Zahl der Beschäftigten im internationalen Non-Profit-Sektor (Missionen und Konsulate, internationale Organisationen, NRO) um 2,2% auf insgesamt 30'848 Personen. Die Arbeitsplätze der IO haben einen Anteil von 86% in diesem Sektor.

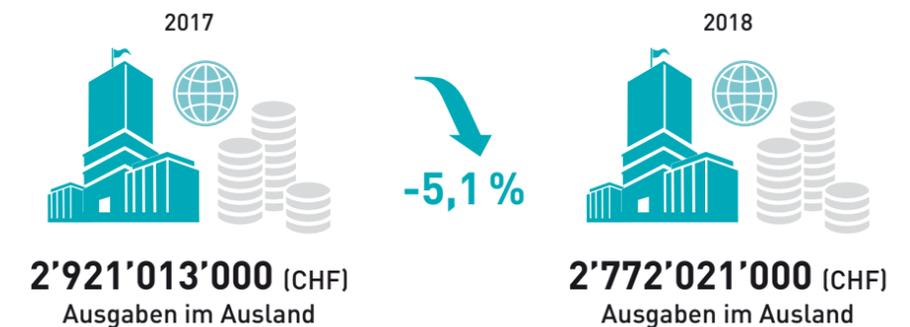
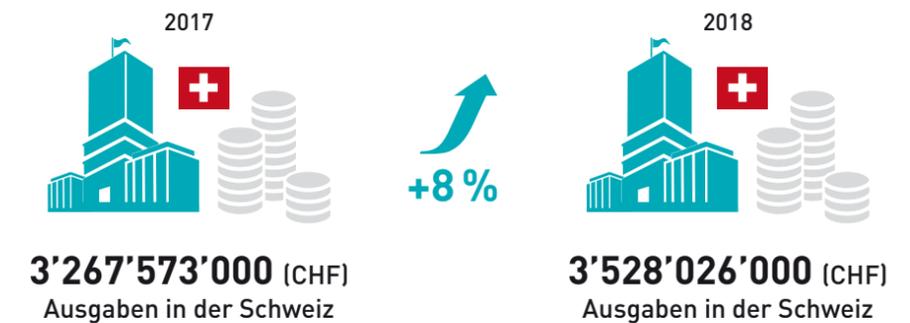


Quelle: OCSTAT

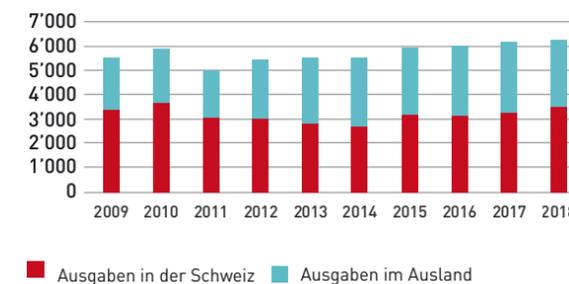
Ohne Berücksichtigung der multinationalen Unternehmen, welche 2016 nahezu ein Drittel der Arbeitsplätze im Kanton (101'173) stellten, wäre das Porträt des internationalen Sektors nicht vollständig. Die Schweizer und ausländischen multinationalen Konzerne beschäftigen jeweils 53'056 respektive 48'117 Personen. Diese Unternehmen sind grösstenteils in der chemischen Industrie, der Finanzdienstleistungsbranche, der Uhrmacherei und dem Grosshandelsgeschäft tätig. Fast 70% der ausländischen multinationalen Unternehmen kommen aus der Europäischen Union.



## — DIE AUSGABEN DER IN GENF ANSÄSSIGEN IO —



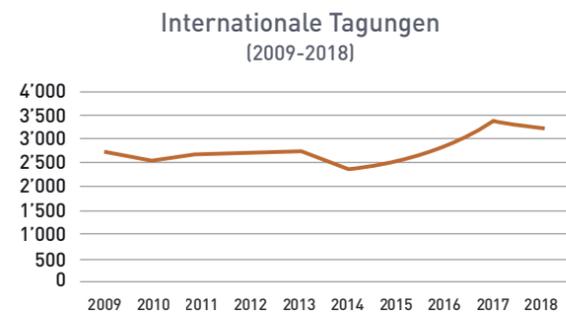
Ausgaben der internationalen Organisationen (2009-2018) in Millionen CHF



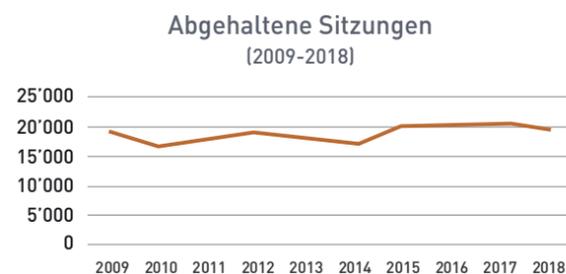
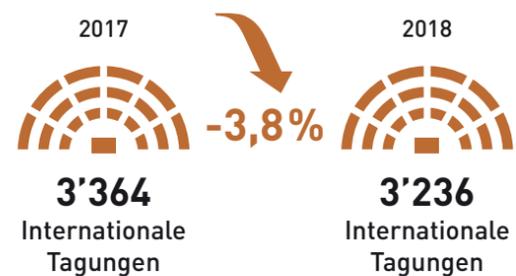
Quelle: OCSTAT

Zwischen 2017 und 2018 beliefen sich die Ausgaben der IO auf 6,3 Milliarden Franken, was einem Anstieg von 1,8% entspricht. Mehr als die Hälfte dieser Ausgaben, d. h. 3,53 Milliarden Franken, wurden in der Schweiz getätigt (+8% im 2018), und 44%, d. h. 2,77 Milliarden, im Ausland (-5,1% im 2018). Diese Ausgaben betreffen hauptsächlich Löhne und Sozialabgaben, den Kauf von Waren in der Schweiz sowie Dienstleistungen, die von Schweizer Unternehmen erbracht werden.

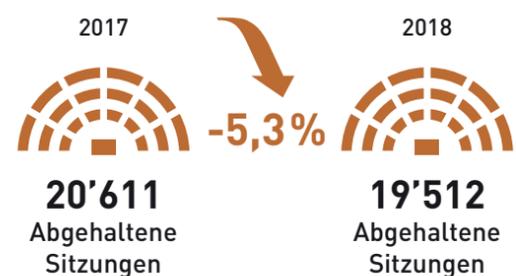
## KONFERENZGESCHEHEN



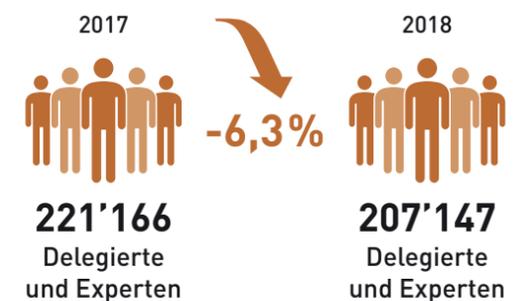
Quelle: OCSTAT



Quelle: OCSTAT



Quelle: OCSTAT



Zwischen 2009 und 2018 konnte beim Konferenzgeschehen ein Anstieg von 18,7% bei der Zahl der internationalen Tagungen und von 19,8% bei den Teilnehmern, Experten und Delegierten, die nach Genf reisten, festgestellt werden. Nach 3 Jahren, die von einem deutlichen Anstieg geprägt waren, waren die Zahlen für das Konferenzgeschehen 2018 leicht rückläufig (-3,8% gegenüber 2017). Dieser Rückgang könnte auf den Wunsch der internationalen Organisationen zurückzuführen sein, ihre Umweltbilanz zu verbessern und ihre Ausgaben durch den Einsatz von neuen digitalen Kommunikationsmitteln zu optimieren.





DAS OBSERVATORIUM  
DER FONDATION POUR GENÈVE

TEIL 2

DAS KOMPETENZ-  
ZENTRUM GESUNDHEIT  
DES INTERNATIONALEN  
GENF

BESTANDESAUFNAHME

von Boris Mabillard

### DAS KOMPETENZZENTRUM FÜR GESUNDHEIT DES INTERNATIONALEN GENF

<b>1</b>	<b>EINFÜHRUNG</b>	<b>23</b>			
<b>2</b>	<b>DEFINITIONEN UND METHODIK</b>	<b>25</b>			
<b>3</b>	<b>HISTORISCHE VERANKERUNG</b>	<b>27</b>			
3.1	Die Vorläufer	27			
3.2	Der Völkerbund	27			
3.3	Die Nachkriegszeit und die grossen NRO und internationalen Organisationen	28			
3.4	Die Krise der 1980er-Jahre: die WHO in der Kritik	28			
3.5	Die privaten Stiftungen übernehmen die Führung im Kampf gegen Epidemien	29			
3.6	Die Schaffung des Institute of global Health (2014)	31			
<b>4</b>	<b>DIE WHO ALS ZENTRUM EINER GALAXIE</b>	<b>35</b>			
4.1	Die Ziele der WHO gemäss ihrer Verfassung von 1946	35			
4.2	Ein grosser Einfluss aber ein relativ kleines Budget	35			
4.3	Die WHO unter dem Einfluss ihrer Geldgeber	36			
4.4	Die Rolle der WHO	37			
4.5	Die Funktionsweise der WHO	37			
4.6	Die von Tedros Ghebreyesus angestossene Reform	39			
<b>5</b>	<b>EINE POSITIVE DYNAMIK, DIE DEM LOKALEN UMFELD ZUGUTEKOMMT</b>	<b>44</b>			
5.1	In Genf waren alle Erfolgszutaten vereint	44			
5.2	Eine günstige, aber ungeplante Konstellation	44			
5.3	Beziehungen auf verschiedenen Ebenen	45			
5.3.1	Die grossen internationalen Berufsverbände und Organisationen ausserhalb der WHO	46			
5.3.2	Die Finanzierungsinstitutionen	47			
5.3.3	Die diplomatischen Vertretungen	48			
5.3.4	Das IKRK und die NRO	48			
5.3.5	Die Forschung	49			
5.3.6	Die Universität	50			
5.3.7	Die Pharma- und Medtech-Unternehmen und die Lobbys	50			
5.4	Exzellenzzentren	51			
<b>6</b>	<b>GROSSE ABHÄNGIGKEIT VON der WHO</b>	<b>52</b>			
6.1	Szenarien für den Wegzug der WHO	52			
6.2	Teilweise Verlagerungen	53			
6.3	Auswirkungen einer globalen Budgetkürzung auf das multilaterale System	53			
6.4	Die Rivalen von Genf	54			
<b>7</b>	<b>EINE ANREIZPOLITIK</b>	<b>57</b>			
7.1	Genf attraktiver machen	57			
7.2	Die Immobilienbranche	57			
7.3	Brücken bauen	58			
<b>8</b>	<b>AUSBLICK</b>	<b>60</b>			
<b>9</b>	<b>DENKANSTÖSSE</b>	<b>62</b>			
<b>10</b>	<b>POSITIVE UND NEGATIVE PUNKTE</b>	<b>65</b>			
<b>11</b>	<b>DIE IM TEXT ERWÄHNTEN PERSONEN</b>	<b>67</b>			
<b>12.</b>	<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS</b>	<b>69</b>			
<b>13.</b>	<b>DANK</b>	<b>70</b>			
	<b>INTERVIEWS UND BEITRÄGE</b>				
	Antonio Hodgers	24			
	Marijke Wijnroks	26			
	Seth Berkley	30			
	Antoine Flahault	33			
	Tedros Adhanom Ghebreyesus	40			
	Iddrisu Yakubu	43			
	Vanessa Candeias	55			
	Patrick Aebischer	63			



# 1 EINFÜHRUNG

Alte Formel, neuer Slogan: Genf ist die Weltgesundheitshauptstadt. Mehr als fünfzig in Genf ansässige NRO und mehr als zwanzig internationale Organisationen sind im Gesundheitsbereich tätig. Die wichtigste davon ist die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die in Genf ihren Sitz hat.

Es handelt sich um eine weltweit einzigartige Konzentration. Das Kompetenzzentrum für Gesundheit des internationalen Genf profitiert von grossem Prestige, sowohl bei seinen Akteuren als auch bei den lokalen Einrichtungen. Vor allem nimmt es jedoch eine Sonderstellung ein, da es durch unzählige Zusammenarbeiten und Partnerschaften zwischen öffentlichen Einrichtungen, Spitälern, Universitäten und dem Privatsektor stärker lokal verankert ist als andere Tätigkeitsbereiche des internationalen Genf.

Ziel dieser für die Fondation pour Genève durchgeführten Studie ist die über positive Eindrücke hinausgehende Bewertung der Vitalität dieses Kompetenzzentrums für Gesundheit des internationalen Genf. Es geht darum, seine Konturen so gut wie möglich zu umreissen, die geschichtliche Entwicklung zu beleuchten und seine Einzigartigkeit zu beschreiben, namentlich bei der Funktionsweise und im Vergleich zu den anderen grossen Bereichen, die das internationale Genf bilden. Und schliesslich gehen wir auf der Grundlage dieser Feststellungen auf einige zukunftsgerichtete Ansätze ein.

Diese Studie erhebt jedoch keinesfalls Anspruch auf Vollständigkeit, sie behandelt nicht alle Aspekte dieses riesigen Felds und zieht keine endgültigen Schlüsse. Ziel ist es vielmehr – wie bei einem Patienten – den Puls und die Temperatur eines Sektors zu messen und einige Empfehlungen abzugeben, um dafür zu sorgen, dass er gesund bleibt.

## Antonio Hodgers

Staatsratspräsident des Kantons Genf



«Der Gesundheitsbereich prägt das internationale Genf in vielerlei Hinsicht»

«Der Gesundheitsbereich prägt das internationale Genf in vielerlei Hinsicht. Er hat massgeblich zu seiner Entstehung beigetragen, bereits die erste Genfer Konvention aus dem Jahr 1864 über das «Los der verwundeten Militärpersonen» war der Gesundheit gewidmet. Er hat sich in letzter Zeit am

stärksten entwickelt, mit Organisationen wie dem Global Fund oder der Impfallianz GAVI. Zudem teilt er einige der zentralen Werte, wie die Solidarität mit benachteiligten Menschen, die Zusammenarbeit in einer interdependenten Welt und das Teilen der wissenschaftlichen Erkenntnisse.»



## 2 DEFINITIONEN UND METHODIK

Ein Kompetenzzentrum definiert sich dadurch, dass seine einzelnen Elemente in einer Beziehung zueinander stehen. Dabei handelt es sich mindestens um einen Berührungspunkt, es muss eine Affinität vorhanden sein. Eine Vielzahl unzusammenhängender Elemente kann kein Kompetenzzentrum bilden. Ebenso wenig wie ein einziges Element ohne Satellit.

Die Präsenz des Sitzes der WHO in Genf seit 1948 hat eine treibende Rolle gespielt, wenngleich die WHO alleine noch kein Kompetenzzentrum darstellt. Für dessen Gründung haben sich zahlreiche Akteure, von denen viele zum internationalen Genf gehören, um die WHO herum angesiedelt. In diesem bunten Allerlei findet man IO, privatrechtliche Stiftungen (Global Funds, GAVI ...), NRO, die an die UNO angeschlossen sind, internationale NRO (Schwergewichte wie das IKRK oder MSF), mittelgrosse NRO (Groupe Sida Genève), kleine lokale und nationale NRO (oftmals persönliche und humanitäre Initiativen), Universitätsspitäler und Institute (HUG, CHUV, EPFL, Swiss TPH, Universität Genf, IHEID, Unisanté Lausanne ...), Plattformen (Global Health Forum, Health Valley ...) und den Privatsektor (Pharma-Unternehmen, diverse Lobbys, Start-ups ...).

Mit einem quantitativen Ansatz liesse sich die wirtschaftliche Bedeutung, die Zahl der betroffenen Arbeitsplätze und die Entwicklung dieser Indikatoren über mehrere Jahrzehnte wenn überhaupt nur schwer messen, da die Akteure zahlreich und nicht vollständig erfasst sind; dies gilt vor allem für die kleinen NRO. (Die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Erfassung werden in einem im August 2019 erschienen Bericht über die Genfer NRO dargelegt).<sup>1</sup> Zudem sind viele Organisationen, mit Ausnahme jener Strukturen, die ausschliesslich der Gesundheit gewidmet sind, in mehreren mit dieser zusammenhängenden Bereichen tätig, zum Beispiel das IKRK.

Ein quantitativer Ansatz würde zudem auf zahlreiche methodologische Hürden stossen: Was gehört zum Umfang des Gesundheitsbereichs, der sich in der Vergangenheit bekanntlich stets vergrössert hat? Es geht nicht nur um Ärzte und Arzneimittel, sondern um Prävention, Lebensmittelsicherheit, Gesundheitsvorschriften, Verordnungen und Empfehlungen, die fast alle menschlichen Aktivitäten betreffen.

Eine qualitative Studie der Beziehungen, die die Akteure untereinander geknüpft haben, ermöglicht es einerseits, die Vitalität und Attraktivität des Kompetenzzentrums für Gesundheit zu bewerten, und andererseits, ihre Integration in das regionale Umfeld zu berücksichtigen. Eine qualitative Bewertung der Interaktionen innerhalb des Kompetenzzentrums für Gesundheit beleuchtet die Art der Beziehungen zwischen den verschiedenen Akteuren, legt die Gründe dar, die sie dazu bewegt haben, sich am Ufer des Genfersees zu versammeln, und gibt Aufschluss über die Faktoren, die sie zum Wegzug veranlassen könnten.

<sup>1</sup> Davidshofer, Pablo Diaz, Justine Hirschy, Dalya Mitri, Amal Tawfik, *Cartographie des ONG de la Genève internationale*, Global Studies Institute, August 2019.

## Marijke Wijnroks

Kabinettschefin, Global Fund



«Der Health Campus steht für eine neue Art des Denkens und der Zusammenarbeit»

Ich erinnere mich genau, dass für das niederländische Aussenministerium, meinen damaligen Arbeitgeber, sofort klar war, dass der Global Fund seinen Sitz in Genf haben sollte. Es gab keine andere realistische Option, weil Genf bereits ein unumgängliches Zentrum im Gesundheitsbereich war und weil die Nähe zur WHO für uns entscheidend war, da sie nicht nur zur Gründung unserer Organisation beigetragen hat und ein wichtiger Partner ist, sondern auch in unserem Verwaltungsrat sitzt.

Der Global Fund wurde ins Leben gerufen, um zu mobilisieren und mehr Mittel zu investieren, um die drei weltweit tödlichsten Infektionskrankheiten zu besiegen: HIV, Tuberkulose und Malaria. Seit der Gründung 2002 haben die Programme, die von der Partnerschaft des Global Funds unterstützt werden, 32 Millionen Leben gerettet. Wir wollen der WHO keine Konkurrenz machen, sondern sie bei ihrer Mission unterstützen. Wir finanzieren konkrete Projekte im Rahmen von öffentlich-privaten Partnerschaften mit dem gemeinsamen Ziel, allen Menschen Gesundheit und Wohlergehen zu garantieren. Unsere Rolle ist es, alle Beteiligten an einem Tisch zu versammeln – die Zivilgesellschaft, die lokalen NRO, die Regierungen und den Privatsektor –, um konkrete Projekte zu finanzieren, mit dem Ziel, HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria auszurotten und die Gesundheitssysteme zu stärken.

2018 haben wir unsere Räumlichkeiten auf dem neuen Health Campus bezogen, zusammen mit vier weiteren Institutionen, mit denen wir eng zusammenarbeiten, um gemeinsame Ziele zu erreichen: Unitaid, GAVI, Stop TB Partnership und die RBM Partnership to End Malaria. Der Health Campus bietet eine gemeinsame Struktur, die es uns ermöglicht, intelligent zu arbeiten.

Das neue Gebäude macht einen Riesenunterschied und fördert organischere Interaktionen unter einem Dach. Er steht für eine andere Art zu denken, und eine neue, innovative Einstellung: wir funktionieren nicht isoliert oder abgeschottet, sondern in Synergie mit unseren Partnern. Ein weiterer Vorteil des Health Campus ist, dass er nur wenige Gehminuten von der WHO und dem Völkerbundpalast entfernt ist, und sich ganz in der Nähe von anderen internationalen Organisationen befindet.

Es stimmt zwar, dass in manchen Institutionen Gerüchte über einen möglichen Wegzug aus Genf kursieren, aber ich glaube nicht, dass etwas Ernstes daran ist. Ob die WHO oder unsere anderen Partner, sie alle scheinen sich dauerhaft hier niedergelassen zu haben. Diese Partnerschaften und ihre Nähe innerhalb eines Kompetenzzentrums für die globale Gesundheit in Genf tragen zu ihrer Stärke bei.

## 3 HISTORISCHE VERANKERUNG

### 3.1 Die Vorläufer

Es ist kein Zufall, dass das Kompetenzzentrum für Gesundheit in Genf entstanden ist. Genf profitierte schon lange, bevor es von der Öffentlichkeit als Weltgesundheitshauptstadt wahrgenommen wurde und im Genferseegebiet das Konzept eines Health Valley entstand, von einer bedeutenden Stellung in diesem Bereich.

Der Hohe Sanitärat von Konstantinopel, der 1839 ins Leben gerufen wurde, dann das ägyptische Quarantänebüro, das 1843 in Alexandria gegründet wurde, waren Vorläufer der überstaatlichen medizinischen Organisationen. Ihre Berufung war es, die Ausbreitung von Epidemien zu verhindern, eine der historischen Missionen der WHO.

Henry Dunant und das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) legten den Grundstein für die Verankerung am Ufer des Genfersees und bereiteten den Weg für die Entstehung der humanitären Medizin und des internationalen Genf. «Das IKRK gab Genf eine doppelte Berufung: humanitäre Hilfe und Gesundheit, die häufig miteinander verbunden sind. Die Präsenz der WHO und der grossen im Gesundheitsbereich tätigen Agenturen hier in Genf hat etwas Selbstverständliches», stellt Marie-Anne Mortelette fest, Beraterin für Politik und Gesundheit in der ständigen Mission Frankreichs bei den Vereinten Nationen in Genf. Das IKRK gab Genf seine erste humanitäre Berufung, die Gesundheitsorganisation des Völkerbundes und ihr Nachfolger, die WHO, verliehen der Stadt ihre zentrale Rolle im Bereich der globalen Gesundheit.

### 3.2 Der Völkerbund

Das 1907 in Paris gegründete internationale Gesundheitsamt Office international d'hygiène publique (OIHP) kann als erste internationale Organisation des öffentlichen Gesundheitswesens angesehen werden. Es sammelte Informationen bei den verschiedenen globalen Gesundheitsdepartements und verbreitete sie. Sein Mandat erhielt es von den zwölf Gründungsstaaten, daher fehlte es ihm an internationaler Legitimität. 1922 wurden in Genf gemäss Artikel 23 des Völkerbundespaktes (über die Verhütung und die Kontrolle von Krankheiten) das Gesundheitskomitee und die Hygiene-Organisation des Völkerbundes gegründet.

Unter der Leitung von Doktor Ludwik Rajchman, Direktor der Hygiene-Organisation (HO), wurden globale Gesundheitsprogramme entwickelt. 1924 kam der junge französische Arzt Louis-Ferdinand Destouches, der unter dem Pseudonym Céline als Autor bekannt wurde, nach Genf und schloss sich auf Anweisung von Ludwik Rajchman der Hygiene-Sektion (Exekutivorgan der HO) an. Er wurde auf Missionen in Europa, Amerika und Afrika geschickt, um die Gesundheit zu fördern. Seine Reisen sind sehr gut dokumentiert und zeigen, dass Ludwik Rajchman aus der Hygiene-Sektion ein konkretes Gesundheitsförderungsprogramm mit globaler Reichweite machen wollte.

Neben ihrem Informationsdienst fungierte die HO auf verschiedene Weise als Schnittstelle zwischen den nationalen Gesundheitsverwaltungen. Sie unterstützte beispielsweise auch die Regierungen, indem sie technische Unterstützung förderte, und informierte die Versammlung und den Rat über internationale Gesundheitsfragen. Daher gilt sie als eine der einflussreichsten Organisationen des Völkerbundes, die den Weg für die künftige WHO bereitete.

### 3.3 Die Nachkriegszeit und die grossen NRO und internationalen Organisationen

Nach der Auflösung des Völkerbundes wurde aus der Hygiene-Organisation die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die am 7. April 1948 gegründet wurde. Die diplomatische Ausstrahlung von Genf und die Präsenz der WHO zogen internationale NRO an, die im Gesundheitsbereich aktiv waren: der International Council of Nurses (ICN), ein 1899 in London gegründeter Dachverband, dem heute mehr als 130 nationale Pflegeverbände (NPV) angehören und der weltweit mehr als 20 Millionen Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner vertritt, verlegte seinen Sitz 1948 nach Genf; die World Medical Association (WMA), ein 1947 gegründeter Berufsverband, liess sich in den 1970er-Jahren in Ferney-Voltaire im benachbarten Frankreich nieder.

Auf der Website der WMA werden die Gründe dieses Umzugs nach Genf genauer erläutert: «1948 schuf das als Rat bekannte Exekutivbüro das Sekretariat der WMA in New York, um in der Nähe der Vereinten Nationen und ihrer verschiedenen Agenturen zu sein. [...] Das Sekretariat der WMA blieb bis 1974 in New York, dann zog es aus wirtschaftlichen Gründen und um in der Nähe der in Genf ansässigen internationalen Organisationen (WHO, IAO, ICN, IVSS usw.) zu arbeiten nach Ferney-Voltaire um, wo es bis heute seinen Sitz hat.»

Gleichzeitig wendeten sich weitere UNO-Agenturen, die ihren Sitz nicht direkt in Genf hatten, dort aber wichtige Zweigstellen betrieben, Gesundheitsfragen zu. Das HCR, die IOM, das UNDP, UNICEF und das WFP betrachteten die Gesundheit als Teilbereich der Migration, der Entwicklung und des Schutzes von Kindern.

Man konnte fortan von einem Kompetenzzentrum für Gesundheit im internationalen Genf sprechen. Die WHO hatte nicht bzw. nicht mehr die Stellung eines Beinahe-Monopols, weil es an Konkurrenten fehlte, sondern sie hatte vielmehr zur Entstehung eines Netzwerks aus Organisationen beigetragen, die von ihr angezogen worden waren und fruchtbare Beziehungen in Form von Partnerschaften zueinander unterhielten. Letztere waren hauptsächlich auf UNO-Organisationen und den kleinen Kreis der internationalen Organisationen mit einem Sitz in Genf beschränkt.

1968 liess sich die International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA) in Genf nieder, um in der Nähe der WHO zu arbeiten. Ihre erklärte Mission lautete, der Stimme der pharmazeutischen Industrie bei den Experten der WHO Gehör zu verschaffen. «Wenn die WHO woanders gewesen wäre, wären wir woanders hingegangen», bestätigt Grega Kumer, der für die Beziehungen der IFPMA mit den Regierungen verantwortlich ist.

Die noch nicht sehr zahlreichen NRO blieben jedoch zurückgezogen und beteiligten sich nicht aktiv an diesem Kompetenzzentrum für Gesundheit. Auch der Privatsektor wahrte Distanz, mit Ausnahme der IFPMA, die die Lobby-Rolle für die Pharmaindustrie übernahm. Die akademische Welt und die Universitätsspitäler betrachteten das internationale Genf aus der Ferne, beteiligten sich jedoch kaum.

Gaudenz Silberschmidt, Direktor der multilateralen Partnerschaften und der Aussenbeziehungen der WHO, führt dazu aus: «Lange betrachtete man die Gesundheit als Angelegenheit, die nur Ärzte angeht und die sich auf medizinische Fragen beschränkt. Das erklärt zum Teil, warum die Bedeutung der Gesundheit als pluridisziplinäres Feld nicht erkannt und die entscheidende Rolle der WHO und von Genf als globales Kompetenzzentrum für Gesundheit unterschätzt wurde».

### 3.4 Krisenzeit in den 1980er-Jahren: die WHO in der Kritik

Die AIDS-Krise und die Schwierigkeiten, auf die die WHO bei ihrer Bewältigung stiess, hatten zahlreiche Konsequenzen. Einerseits handelte es sich um eine Pandemie, die auch die westlichen Länder betraf, andererseits gelang es weder den Ärzten vor Ort noch der WHO, sie unter Kontrolle zu bringen. Die politischen Entscheidungsträger und die Geldgeber erkannten, dass die WHO, die damals von dem Japaner Hiroshi Nakajima geleitet wurde, nicht in der Lage war, eine globale Lösung gegen AIDS vorzuschlagen, was sich jedoch während der zweiten Amtszeit von Hiroshi Nakajima ändern sollte. Man gewann zwei wichtige Erkenntnisse: einerseits musste die Effizienz der WHO in ihrer koordinierenden Rolle im Kampf gegen Epidemien gestärkt werden und andererseits gingen Gesundheitsfragen über den streng medizinischen Rahmen hinaus. Neue Institutionen mussten geschaffen werden, um an der Seite der WHO zu arbeiten und die globalen Herausforderungen im Zusammenhang mit grossen Epidemien zu bewältigen.

Die WHO lernte ihre Lektionen aus der Krise und beschloss, sich zu reformieren. Während der zweiten fünfjährigen Amtszeit von Hiroshi Nakajima (1993 - 1998), und später unter der Direktion der Norwegerin Gro Harlem Brundtland (1998 bis 2003), «überarbeitete die WHO ihr komplettes Überwachungs- und Warnsystem: eine neue Abteilung für übertragbare Krankheiten (1996) und das Global Outbreak Alert and Response Network (2001) wurden geschaffen. Letzteres sollte rund um die Uhr an 7 Wochentagen in Alarmbereitschaft sein und Genf 'alle verdächtigen Ereignisse melden, die sich zu medizinischen Notfällen mit internationaler Reichweite entwickeln könnten', nicht mehr nur das Auftreten der drei traditionellen Quarantäne-Krankheiten: Pest, Gelbfieber und Cholera», erklärt der Gesundheitshistoriker Patrick Zylberman (Interview erschienen im April 2009 auf der Website *medecinews*). Die WHO erliess zudem die neuen Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005 verabschiedet), die den Regierungen ihr Veto-Recht im Zusammenhang mit der Information über Epidemien absprachen.

### 3.5 Die privaten Stiftungen übernehmen die Führung im Kampf gegen Epidemien

Parallel zu dieser internen Entwicklung bei der WHO beschlossen die grossen Nationen, die die internationalen Institutionen finanzieren (die Vereinigten Staaten, das Vereinigte Königreich, Deutschland, und Japan) und die Europäische Union, sowie die privaten und institutionellen Geldgeber (die Weltbank, die Stiftung Bill und Melinda Gates ...), neue Finanzinstitutionen zu schaffen, denen ausserordentliche Mittel für den Kampf gegen Epidemien zur Verfügung gestellt werden sollten. In Abständen von wenigen Jahren wurden in Genf die Impfallianz GAVI (2000) und der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (2002) gegründet. Gleichzeitig entstand unter dem Dach der WHO die Förderorganisation Unitaid (2006), die jedoch finanziell vom UN-System unabhängig ist und durch eine Steuer auf Flugtickets Programme im Gesundheitsbereich und in den ärmsten Ländern unterstützt.

Der Kampf gegen AIDS, Tuberkulose und Malaria stand mittlerweile auf der Tagesordnung zahlreicher Organisationen. «In den letzten Jahren schlossen sich immer mehr Organisationen der Vereinten Nationen dem Kampf gegen die HIV/AIDS-Epidemie an. Dieser Trend war äusserst willkommen, hat jedoch auch zu einer gewissen Zersplitterung geführt. Die Schaffung von UNAIDS (1995) ermöglicht es dem System der Vereinten Nationen, koordiniert, kohärent und umfassend zu handeln. UNAIDS ist auch durch ein besseres Verständnis der Komplexität von AIDS sowie seiner Wurzeln und seiner Auswirkungen auf Einzelpersonen und Gemeinschaften entstanden. Mittlerweile ist klar, dass der Kampf gegen AIDS nicht allein auf der biomedizinischen Ebene ausgetragen werden kann. Deswegen vereinen wir die

## Seth Berkley

Exekutiv-Direktor der Impfallianz GAVI



«Partnerschaften sind nur sinnvoll, wenn sie effizient und konkret sind.»

Die Impfung ist ein zentraler Aspekt der öffentlichen Gesundheit. Ohne Impfung gibt es keinen Zugang zu Gesundheit. Impfungen erfordern qualifiziertes Personal, um die Dosen zu verabreichen, sie erfordern eine Kühlkette sowie IT-Verzeichnisse und Statistiken, um die Grösse der Zielbevölkerung zu definieren und die Durchimpfung zu bewerten. Impfungen stützen sich auf die lokalen Gesundheitssysteme und implizieren, dass letztere unterstützt und gestärkt werden.

Seit ihrer Gründung im Jahr 2000 in Davos hat es die Impfallianz GAVI ermöglicht, mehr als 760 Millionen Kinder weltweit zu impfen und mehr als 13 Millionen Leben zu retten. Unser Ziel für den Zeitraum 2021-2025 ist es, 300 Millionen weitere Kinder zu impfen und somit 7 bis 8 Millionen zusätzliche Leben zu retten.

Unseren Ansatz zeichnet aus, dass er einerseits Skaleneffekte ermöglicht, um Impfstoffe zum günstigsten Preis zu kaufen. Andererseits stützen wir uns auf Partnerschaften mit dem Privatsektor. Aufgrund des grossen Bestellvolumens können wir den Impfstoffmarkt mitprägen. Wir üben Druck auf die Preise aus, aber auch auf die Produktion: uns ist es zu verdanken, dass manche Impfstoffe weiterhin in ausreichenden Mengen produziert werden.

Unsere wichtigsten Partner sitzen in Genf: die WHO natürlich und der Global Fund, mit dem wir Hand in Hand arbeiten und Räumlichkeiten auf dem Health Campus teilen, aber auch das IKRK und MSF, zwei NRO, mit denen wir in Zukunft verstärkt zusammenarbeiten werden, da sie Zugang zu Regionen haben, in denen der Zustand des Gesundheitssystems besonders desolat ist, was typischerweise in Konfliktgebieten der Fall ist.

Wir sind offen für weitere Zusammenarbeiten, vorausgesetzt, sie sind auf Effizienz und konkrete Ergebnisse ausgerichtet. Zu häufig ist die «Partnerschaft» ein leeres Wort, eine Traumfabrik, in der Projekte nur diskutiert werden und nicht oder zu langsam umgesetzt werden. Das trifft in geringem Masse auch auf das UNO-System zu, das sich reformieren muss, wenn es mit unserer sich rasant verändernden Welt mithalten will.

Kräfte der WHO, von UNICEF, des UNDP, des UNFPA, der UNESCO und der Weltbank», erklärte Peter Piot, ehemaliger Direktor des Programms UNAIDS<sup>2</sup>.

Der WHO wurde einerseits ein Teil ihrer Mission abgenommen, andererseits wurde ihr Auftrag als Weisungsgeberin, Wächterin über Epidemien und Entscheiderin über die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit gestärkt, erklärt Dr. Patrick Zuber, Verantwortlicher für die Impfstoffsicherheit bei der WHO: «Wir setzen auf Partnerschaften, um unsere Programme umzusetzen, häufig handelt es sich um Regierungsakteure, die mit lokalen NRO zusammenarbeiten. Angesichts dieser Funktionsweise und unserer begrenzten Budgets müssen wir uns auf die Dinge konzentrieren, die wir am besten können: beraten, Vorschriften erlassen und koordinieren. Die Finanzierung und die Umsetzung der Programme überlassen wir anderen.» Parallel dazu explodierte in den 1990er-Jahren die Zahl der im Gesundheitsbereich tätigen NRO mit Sitz oder einer Vertretung in Genf. Neben neu gegründeten NRO richteten zahlreiche internationale NRO eine Zweigstelle in Genf ein, namentlich die ACTED.

Trotz seines Erstarkens blieb das Kompetenzzentrum für Gesundheit zersplittert. Auf der einen Seite standen die UNO-Agenturen und die privaten Stiftungen, die sich neu um die WHO am Ufer des Genfersees angesiedelt hatten, auf der anderen die humanitären NRO, für die die Gesundheit weiterhin in erster Linie auf die Notfallmedizin beschränkt war und die mehr oder weniger lockere Beziehungen untereinander und mit dem IKRK unterhielten, um ihre Einsätze vor Ort abzustimmen. Die globale Gesundheit und die humanitäre Medizin trafen aufeinander, ohne gemeinsame Ziele zu teilen.

In einem Bericht aus dem Jahr 1997 mit dem aufschlussreichen Titel – *Les relations de la Suisse avec l'OMS: propices ou sans intérêt* (Die Beziehungen der Schweiz mit der WHO: förderlich oder uninteressant) –, der vom BAG und der DEZA beauftragt worden war, beklagten die zwei Autoren, die Doktoren Eric Masserey und Jean Martin, nach ihrer Studie die Schwäche der Beziehungen zwischen der Schweiz und der WHO: «Die Zusammenarbeit erfolgt auf persönlicher Ebene mit geringer institutioneller Unterstützung. Unter diesen Bedingungen kommen sie eher willkürlich zustande und ihre Zukunft ist ungewiss. Grundsätzlich fehlt das Interesse der lokalen Akteure an einer allgemeinen Öffnung und insbesondere an einer Öffnung gegenüber der WHO. Die Unkenntnis auf beiden Seiten fördert dieses relative Desinteresse noch weiter. Es fehlt eine Struktur an der Spitze, die diese Beziehungen bewertet/nutzt.» Sie kamen zu dem Schluss, dass «die Beziehungen mit der WHO in den Augen der Schweizer Gesundheitsverantwortlichen keine grosse Bedeutung haben.

### 3.6 Die Schaffung des Institute of global Health (2014)

Auf der Website der Universität Genf ist zu lesen: «Im Herzen des internationalen Genf schuf die *Alma Mater* ein riesiges Netz mit zahlreichen internationalen Organisationen wie den Vereinten Nationen (UNO) und der Europäischen Organisation für Kernforschung (CERN)». Doch auch wenn sich die Universität diese besonders fruchtbaren Beziehungen mit dem internationalen Genf heute auf die Fahne schreiben kann, so war dies nicht immer der Fall: der positiven Veränderung der Einstellungen und der Bereitschaft zur Zusammenarbeit gegenüber dem internationalen Genf ging eine langsame Entwicklung voraus.

Das Hochschulinstitut für internationale Studien und Entwicklung (IHEID / Graduate Institute) pflegt seit seiner Gründung privilegierte Beziehungen zu dem diplomatischen Zentrum des internationalen Genf; im Gesundheitsbereich dauerte es jedoch seine Zeit, bis die medizinische Fakultät und das Universitäts-

<sup>2</sup> 1996 erschienenenes Interview auf der Website *nss-journal*

spital Genf die Zusammenarbeit mit der WHO und den anderen globalen Gesundheitsorganisationen zu einer Priorität machten.

2008 rief das HEID das Global Health Programme ins Leben (aus dem 2016 das Global Health Center wurde), ein spezifisches Studienprogramm, das auf die Bereiche Gesundheit, Gesundheitspolitik und Gesundheitsdiplomatie ausgerichtet war, unter der Leitung von Ilona Kickbusch, die einen grossen Beitrag zur Förderung der öffentlichen Gesundheit leistete und dieses Thema auf die politische Agenda brachte.

Zur selben Zeit und trotz der Wünsche und der Bemühungen, die in den 1990er-Jahren von dem radikalen Staatsrat Guy-Olivier Segond, Chef des Departements für Soziales und Gesundheit und unermüdlicher Verfechter eines gewissen «Esprit de Genève», unternommen wurden, hatte die Universität Genf Mühe, die Kluft, die sie vom internationalen Genf trennte, zu schliessen. Die Beziehungen und die punktuelle Zusammenarbeit, die mit der Zeit entstand, gingen vielmehr aus Initiativen und individuellen Kontakten hervor, als aus einer bewussten Politik der Universität. Professor Didier Pittet, Chefarzt der Abteilung für Prävention und Infektionskontrolle, ist einer der Pioniere für die Zusammenarbeit mit der WHO. Seit 2005 leitet er das Collaborating Center der WHO für die Behandlungssicherheit, das erste seiner Art in Genf: «Ich habe die Zusammenarbeit mit der WHO alleine angestossen, ohne Unterstützung durch die Hierarchie des Spitals. Damals schenkte das Spital der WHO und den internationalen Organisationen keine Beachtung. Die Generaldirektion hat mich und mein Team jedoch zu dieser Zusammenarbeit ermutigt.»

Die Gründung des Institute of Global Health 2014 war Ausdruck eines Umdenkens. Für seinen Direktor Antoine Flahault «hatte die Universität in den Bereichen Ausbildung und Forschung vielleicht nicht genügend für und mit dem internationalen Genf investiert. Die beiden Teile der Stadt waren immer noch getrennt, die Rhone schien weiterhin eine physische Grenze zwischen den beiden Ufern zu bilden. Doch auch wenn das akademische Genf einen schleppenden Start hatte, hat es seinen Wunsch, dem internationalen Genf besser zu dienen, seither deutlich zum Ausdruck gebracht. Die Gründung des Institute of Global Health sowie zahlreiche weitere Initiativen sind konkrete Beweise.»

Auch Véronique Maye Voutat, Leiterin der Direktion für Aussenbeziehungen des Universitätsspitals Genf (HUG), stellt eine Entwicklung fest: «Die Schaffung dieser Direktion im Jahr 2014 spiegelt die Entwicklung des HUG in Bezug auf das internationale Genf wider. Das HUG möchte seine Partnerschaften ausbauen, um sich nach aussen zu öffnen, vor allem für internationale Organisationen.»

## Antoine Flahault

Universität Genf – Direktor des Institute of Global Health



**«In Genf konnte ich mit meinen Kollegen und der Unterstützung der Universität das Institute of Global Health gründen, von dem ich geträumt habe»**

Genf ist zweifellos die Weltgesundheitshauptstadt. Ihr Beinahe-Monopol verdankt die Stadt zunächst der WHO, aber auch den anderen grossen Akteuren der globalen Gesundheit, die in Genf vertreten sind. Die Stadt und der Kanton mussten sich nicht anstrengen, um sie für sich zu gewinnen, denn bisher hat die Präsenz der WHO das für sie übernommen. Warum fischen, wenn die Wellen die Fische ans Ufer treiben? Dennoch ist Vorsicht geboten, denn es besteht das Risiko, dass all diese internationalen Organisationen wieder gehen könnten, genauso, wie sie von heute auf morgen gekommen sind. Ich glaube, dass dies den öffentlichen kantonalen Instanzen heute bewusst ist. Sie setzen sich konkret dafür ein, Genf, das zahlreiche weitere Vorteile bietet, attraktiver zu machen.

Auf dem Campus Biotech fand im Mai 2019 die Einweihungszeremonie der Weltgesundheitsversammlung statt. Fast alle 194 weltweiten Gesundheitsminister nahmen teil, aber die Sicherheitsmassnahmen waren sehr diskret und fast unsichtbar. Ich bin sicher, dass Polizisten in Zivil patrouillierten, die Besucher mussten jedoch nur ein einfaches Portal passieren. Ich kenne keinen anderen Ort auf der Welt, an dem dies möglich gewesen wäre. Dieses Beispiel verdeutlicht die Vorteile von Genf: die Schweiz ist nicht nur neutral, sie ist ausserdem sicher und wohlhabend, und der natürliche Rahmen, vor allem am Seeufer, wird als beruhigend und geschützt wahrgenommen.

Nach der Gründung des Institute of Global Health im Jahr 2014 und nachdem ich die Leitung übernommen hatte, bezogen wir unsere Räumlichkeiten auf dem Campus Biotech, einem der biowissenschaftlichen Forschung gewidmeten Ort, der die Rolle eines Inkubators übernimmt und die Interaktionen zwischen Forschungsgruppen und komplementären Bereichen wie der Forschung, der Industrie und Start-ups fördert. All das im Zentrum des internationalen Genf. Gemeinsam mit dem Rektor der Universität und dem Dekan der medizinischen Fakultät haben wir beschlossen, den Studiengang, den wir anbieten, fakultätsübergreifend und interdisziplinär zu gestalten.

Einerseits hängt unser Institut von der medizinischen Fakultät ab, andererseits können die Master- und PhD-Studierenden unseres Studiengangs mehrere akademische Disziplinen kombinieren, die über den streng medizinischen Bereich hinausgehen. Unsere Studierenden kommen von überall her und unser Master-Programm, das 2016 eingeführt wurde, ist so erfolgreich, dass wir zahlreiche Bewerber ablehnen müssen (250 Bewerbungen und nur 40 ausgewählte Bewerber). Gleiches gilt für die Promotion in globaler Gesundheit: Hier konnten wir meinen Traum, den ich seit langem in Frankreich verwirklichen wollte, realisieren. In meinen vorherigen Funktionen war das nicht möglich gewesen. Die Studierenden können auf Wunsch weiterhin in

ihren jeweiligen Institutionen arbeiten, zum Beispiel bei der WHO, bei MSF oder GAVI, und ihre Erfahrung oder einen Teil davon für ihr Forschungsprojekt nutzen.

Ob mit den Master-Studierenden oder den Doktoranden, wir arbeiten in der Nähe der IO und sind jetzt gut im internationalen Genf verankert. Ich verstehe unsere Rolle als Brückenbauer zwischen dem linken und dem rechten Ufer, zwischen Wissenschaft und öffentlicher Politik, zwischen der Universität und dem internationalen Genf, zwischen dem privaten und dem öffentlichen Sektor, zwischen den Studierenden und ihren potenziellen Arbeitgebern.

Wir verdanken unseren Erfolg der Freizügigkeit des Wissens und der Studierenden. Wir profitieren von der Ausstrahlung des internationalen Genf und hoffen, dass wir auch zu seiner Stärkung beitragen. Die Studierenden bewerben sich in erster Linie für unser Ausbildungsangebot, weil sie wissen, dass sie hier dieser internationalen Präsenz ausgesetzt sind, und weil ein Teil der Dozenten für diese grossen und angesehenen Institutionen arbeitet. Im Gegenzug sind die Diplomierten die besten Botschafter von Genf und werden häufig von den IO eingestellt.

## 4 DIE WHO ALS ZENTRUM EINER GALAXIE

### 4.1 Die Ziele der WHO seit ihrer Gründung 1946

Die WHO wacht über das Auftreten von Pandemien in der Welt wie ein besorgter Angehöriger am Bett eines Kranken. Ihre Rolle geht jedoch weit über die eines «globalen Arztes» hinaus. Die WHO legt Standards fest, die alle Länder betreffen.

Ein Blick auf ihre Geschichte zeigt die magnetische Wirkung der Präsenz der WHO in Genf. Obwohl sie häufig in der Kritik stand, bleibt die Organisation aufgrund ihrer exklusiven Befugnisse unumgänglich. Man muss ins Detail gehen, um genau zu erklären, warum sie NRO, Vertreter der Zivilgesellschaft und des Privatsektors, die das Interesse für globale Gesundheitsfragen mit ihr teilen, zu sich nach Genf lockt. Was hat sie, was andere nicht haben?

Sie ist in sechs geografische Zonen unterteilt, die jeweils über ein Entscheidungszentrum und einen gewählten Regionaldirektor verfügen. Die WHO stützt sich stark auf die Regierungen und ihre jeweiligen Gesundheitsstrukturen. Diese Funktionsweise hat eine recht schwerfällige Organisation zur Folge, die insbesondere wegen ihrer mangelnden Reaktionsfähigkeit bei akuten Gesundheitskrisen wie der Ebola-Krise 2015 in die Kritik geriet. Die Ziele der WHO sind im Vorwort ihrer Verfassung, die bei der Internationalen Gesundheitskonferenz am 22. Juli 1946 in New York unterzeichnet wurde und am 7. April 1948 bei der Eröffnung der WHO in Kraft trat, klar definiert: es geht um die öffentliche Gesundheit im weiteren Sinne und nicht nur um den Kampf gegen übertragbare Krankheiten. Darin ist zu lesen, dass «die Gesundheit ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens ist und nicht nur das Fehlen von Krankheiten oder Gebrechen» und dass «der Besitz des bestmöglichen Gesundheitszustandes eines der Grundrechte jedes menschlichen Wesens bildet, ohne Unterschied der Rasse, der Religion, der politischen Anschauung und der wirtschaftlichen oder sozialen Stellung.»

In den vier auf ihre Gründung folgenden Jahrzehnten konzentrierte sich die WHO jedoch auf die grossen Epidemien: Pocken, die 1977 ausgerottet wurden, Tuberkulose, Kinderlähmung und Malaria. Von diesen vier Krankheiten wurde nur die erste ausgerottet. Für Gaudenz Silberschmidt «rechtfertigt allein dieser Erfolg die WHO. Man vergisst viel zu leicht, wie viele Menschen jedes Jahr an Pocken starben, bevor die Krankheit vollständig ausgerottet wurde.» Die nicht eingehaltenen Versprechen, wie jenes aus dem Jahr 1977 im Rahmen der Erklärung von Alma-Ata, bis zum Anbruch des 21. Jahrhunderts allen Zugang zu Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, oder das von 1980, Kinderlähmung bis 2000 vollständig auszurotten, haben die Glaubwürdigkeit der WHO untergraben.

### 4.2 Ein grosser Einfluss aber ein relativ kleines Budget

Von allen internationalen Organisationen ist die WHO diejenige, der das grösste Vertrauen geschenkt wird. Eine Umfrage des Gallup-Instituts aus dem Jahr 2014 zeigt, dass die WHO unter den internationalen Organisationen weltweit auf Platz eins liegt. 68 % der Befragten vertrauen ihr. Somit liegt sie knapp vor UNICEF, dem 63 % der Befragten vertrauen. In Afrika sind es sogar 80 %, in Europa liegt die WHO allerdings mit 62 % hinter UNICEF (77 %), MSF (76 %) und dem IKRK (72 %). 2014, vor der Ebola-Krise in Westafrika, lag der Prozentsatz der positiven Meinungen weltweit durchschnittlich bei 72 %, das sind 4 Punkte mehr als heute. «In entwickelten Ländern mit effizienten Gesundheitssystemen ist die Rolle der WHO weniger sichtbar und wird bisweilen sogar als zweitrangig wahrgenommen. In Afrika und in vielen

Ländern, in denen der Staat und die Gesundheitsinstitutionen schwach sind, spielt die WHO hingegen eine vorrangige Rolle: «Die Regierung und die Zivilgesellschaft verlassen sich auf ihre Expertise und ihre Hilfe, um Mängel auszugleichen», kommentiert Patrick Zuber.

Niemand bezweifelt die Bedeutung der globalen epidemiologischen Überwachung durch die WHO und ihr Netzwerk, das die 194 Mitgliedsstaaten der Organisation umfasst. Die Warnungen und Empfehlungen der WHO werden genau verfolgt und haben nahezu Gesetzeskraft, da sie verbindlich sind, auch wenn sie manchmal angezweifelt werden. Ihre Entscheidungen und die empfohlenen Massnahmen haben weltweite Auswirkungen, sowohl für den Gesundheitsbereich als auch für Politik und Wirtschaft. Bei der Epidemie des Schweren Akuten Atemwegssyndrom (SARS) in China und Südostasien ermöglichte es der weltweite Alarm durch die WHO am 12. März 2003, Massnahmen zur Eindämmung der Epidemie zu treffen, die sich jedoch auf den Flugverkehr auswirkten und zu Verlusten in Höhe von Hunderten Millionen Franken führten.

Das Gewicht der WHO ist nicht proportional zu ihrem Budget, gesteht Gaudenz Silberschmidt: «Die WHO hat ein sehr begrenztes Budget, das einem Drittel von dem der Spitäler von Paris entspricht oder, um in der Schweiz zu bleiben, ihr Budget ist nur etwas höher als das des Universitätsspitals Genf. Für den Zeitraum 2018 - 2019 standen 4421,5 Millionen Dollar zur Verfügung. Bei einem grossen Teil davon handelt es sich um spezielle Fonds, die einem bestimmten Bereich oder Programm gewidmet sind, was uns bei der Wahl unserer Prioritäten einschränkt. Nur 21 % stammen aus den obligatorischen Beiträgen der Mitglieder, 1999 betrug dieser Anteil noch 46 %. Während dieses Zeitraums haben sich die obligatorischen Beiträge der Mitgliedsstaaten zwar nicht verändert, aber das Budget wurde grösser. Die freiwilligen Beiträge der Staaten hatten einen immer grösseren Anteil am Budget der WHO.»

#### 4.3 Die WHO unter dem Einfluss ihrer Geldgeber

Durch ihren Beitrag und die Zuweisung der Gelder für ein bestimmtes Programm haben die Vereinigten Staaten, die anderen freiwillig beitragenden Staaten und die Stiftungen einen direkten Einfluss auf die Organisation. Dieser Einfluss wurde im Laufe der Zeit immer grösser und bestimmte Prioritäten, die in der Verfassung der WHO verankert sind, wurden aufgrund des budgetären Drucks, dem die Organisation ausgesetzt war, vernachlässigt.

Das heutige System ist der direkte Nachfolger der Entscheidungen, die 1996 getroffen wurden, als man beschloss, neue Institutionen zu gründen, um dringende globale Gesundheitsprobleme zu lösen. Einerseits erkannte die Welt, wie wichtig es war, die grossen Epidemien auszurotten, denn in einer globalisierten Welt, in der Erreger durch Waren, Reisende und Migranten übertragen werden können, war niemand mehr sicher. Andererseits hielt man die WHO aufgrund ihrer schwerfälligen, demokratischen und vom Third-Worldism geprägten Beschaffenheit für unfähig, grosse Budgets zu verwalten.

Bei einem Blick auf die Entwicklung der globalen Mittel, die für die Gesundheit bereitgestellt werden, stellt man fest, dass das Budget der WHO im Vergleich zu den globalen Finanzierungsmitteln schrumpfte: 1990 hatte ihr Budget einen Anteil von 21 % an den internationalen Geldern für die Entwicklungshilfe im Gesundheitsbereich, 2013 waren es nur noch 8 %.

Für die Verantwortlichen der WHO war klar, dass die Organisation nicht mit den grossen Finanzierungsorganisationen rivalisieren kann. Sie musste mit ihnen zusammenarbeiten und sich auf ihre hoheitlichen Aufgaben konzentrieren. «Die WHO soll keine Förderorganisation sein, sie besitzt nicht die nötigen Instrumente, um selbst Hilfsprogramme umzusetzen. Und vor allem ist sie zu demokratisch und von allen Mitgliedern abhängig, was schwer mit der Effizienz vereinbar ist, die von gewissen Geldgebern verlangt wird», folgert Patrick Zuber.

#### 4.4 Die Rolle der WHO

Trotz des Drucks auf ihr Budget und seines relativen Rückgangs sind der Einfluss und die Anziehungskraft der WHO und ihre Ausstrahlung im Vergleich zu den Finanzierungsinstitutionen wie dem Global Fund ständig gestiegen. «Wir haben ein kleines Budget, aber wir bewegen indirekt hunderte Milliarden», erklärt Gaudenz Silberschmidt. Die Aktivitäten der WHO betreffen drei Hauptbereiche: Standards und Empfehlungen, die technische Zusammenarbeit vor Ort mit den Mitgliedsstaaten und die Notfallstelle.

Die Vorgabe von Standards umfasst die Registrierung von Medikamenten, ihre Eintragung in Empfehlungslisten (Liste der unentbehrlichen Arzneimittel) und die Gesundheitsvorschriften. Letztere betreffen alle Bereiche: von den Pflanzenschutznormen in der Landwirtschaft bis zur Luftfahrt und sämtlichen mit der Desinfektion der Kabine verbundenen Aspekten, um nur ein Beispiel zu nennen, das den Einfluss der Beschlüsse der WHO auf die Luftfahrt veranschaulicht.

Die «normative Rolle» umfasst sämtliche Empfehlungen der WHO, die Listen der Produkte und Arzneimittel, die sie als unentbehrlich erachtet, und die erlassenen Gesundheitsvorschriften, die alle Bereiche betreffen. «Wer hätte gedacht, dass die International Airtransport Association (IATA) grosses Interesse an unseren Vorschriften hat? Grund dafür ist, dass die Fluggesellschaften direkt von den empfohlenen Desinfektionsmassnahmen betroffen sind, die die Verbreitung bestimmter Krankheiten verhindern sollen. Wir stehen im Dialog mit der IATA, um die besten Massnahmen zu ergreifen», fügt Gaudenz Silberschmidt hinzu.

Seit 1977 veröffentlicht die WHO eine «Modell-Liste der unentbehrlichen Arzneimittel». Sie wird alle zwei Jahre aktualisiert und erfasst alle unentbehrlichen Arzneimittel, zu denen die weltweiten Gesundheitssysteme ihren Bevölkerungen Zugang bieten sollten. Die erfassten Arzneimittel müssen den von der WHO definierten Prioritäten der öffentlichen Gesundheit entsprechen, zudem müssen ihre Unbedenklichkeit und ihre Effizienz erwiesen sein und das Kosten-Nutzen-Verhältnis muss zufriedenstellend sein. «Die Pharmaindustrie muss an der Erstellung dieser Liste beteiligt sein. Schliesslich kennt niemand die Wirksamkeit der Arzneimittel und ihre Verfügbarkeit auf dem Markt besser als die Hersteller. Deswegen arbeiten wir Hand in Hand mit der WHO», erklärt Grega Kumer, der für die Beziehungen der IFPMA mit den Regierungen verantwortlich ist.

Die zwei wichtigsten Missionen der WHO bestehen somit darin, eine Strategie zu erstellen (die Herausforderungen und die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit) und Standards vorzugeben. Durch die Präqualifizierung von Arzneimitteln, epidemiologische Warnungen, gesundheitliche Krisenfälle und die Prioritäten der öffentlichen Gesundheit hat die WHO einen entscheidenden Einfluss auf die Regierungen sowie auf alle öffentlichen und privaten Partner. Dies erklärt, warum sich bestimmte Strukturen in der Nähe der WHO niedergelassen haben. Dabei handelt es sich um internationale Organisationen und NRO, Organismen wie GAVI oder den Global Fund, die die von der WHO erarbeiteten Richtlinien umsetzen und finanzieren, aber auch um Vertreter von Pharmaunternehmen und Lobbys der Lebensmittelindustrie.

#### 4.5 Die Funktionsweise der WHO

Die starke Beteiligung der Mitgliedsstaaten an der Funktionsweise der WHO ist sicherlich einer der wichtigsten Gründe für die relative «Schwerfälligkeit» der Organisation. Andererseits ist die WHO von allen IO am besten in die Regierungen und ihre jeweiligen Gesundheitssysteme eingebunden. In Kombination mit dem Vertrauen, das die WHO in Entwicklungsländern und insbesondere in Afrika genießt, wie zuvor erwähnt, gibt dies der Organisation eine beispiellose Legitimität und beispiellose Kapazitäten, um Kontakt mit einem bestimmten Gesundheitsminister aufzunehmen oder den richtigen Ansprechpartner



für die Durchführung eines Impfprogramms zu finden. Diese Funktion als Bindeglied zu den Regierungen macht die WHO sehr attraktiv: die anderen UNO-Agenturen, IO, Finanzierungsinstitutionen, NRO und Lobbys nutzen die WHO mitunter, um in einem bestimmten Land Fuss zu fassen.

#### 4.6 Die von Tedros Ghebreyesus angestossene Reform

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, seit 2017 Generaldirektor der WHO, hat eine radikale Reform vorgeschlagen. Als Antwort auf die Kritik für den Umgang mit der Ebola-Krise 2015 in Westafrika befürwortet er die Schaffung einer *Task Force*, um angemessen auf gesundheitliche Krisenfälle zu reagieren. Einige sehen darin das Risiko, dass diese Rolle auf Kosten der anderen traditionellen Missionen der Organisation gestärkt wird. Aber Ghebreyesus räumt diese Befürchtungen aus dem Weg: Effizienz, Reaktionsfähigkeit und Flexibilität sind die Schlagwörter seiner Reform der Organisation.

Hierzu will er einen Teil des Personals vom Hauptsitz an andere Orte verlegen an andere Orte verlegen. Er erhofft sich, dass seine Mitarbeiter zu mehr Flexibilität bereit sind. Dadurch könnte er die Bedeutung des Sitzes im Hinblick auf Personal und Budget im Vergleich zum Rest der Struktur verringern. «Die Reform der WHO ist im Gange, man weiss noch nicht genau, wie das Endergebnis aussehen wird. Aber es kommen Fragen auf, vor allem in Bezug auf die Einsparungen, die am Sitz in Genf erzielt werden sollen: Angekündigt wurde ein Betrag von 99 Millionen Dollar. Tedros Adhanom Ghebreyesus hat mögliche geringfügige Verlagerungen erwähnt, aber man kennt ihren Umfang noch nicht, ebenso wenig wie die betroffenen Abteilungen», kommentiert Miguel Perez-La Plante, Gesundheitsberater und stellvertretender Verantwortlicher der Sektion Globales in der ständigen Mission der Schweiz beim Büro der Vereinten Nationen in Genf.

Die Verlagerungen dürften jedoch nur die operativen Aktivitäten betreffen, und nicht die exekutiven und politischen Teilbereiche. Der operative Teil der Aktivitäten der Abteilung für die Präqualifizierung von Arzneimitteln könnte betroffen sein. Ein Audit zur Bewertung eventueller positiver Auswirkungen dieses Standortwechsels ist im Gange. Auch wenn diese Reform zahlreiche Befürchtungen weckt, dürften die Verankerung der WHO in Genf und insbesondere die Zusammenarbeit mit den lokalen Institutionen und privaten Partnern nicht in Frage gestellt werden.

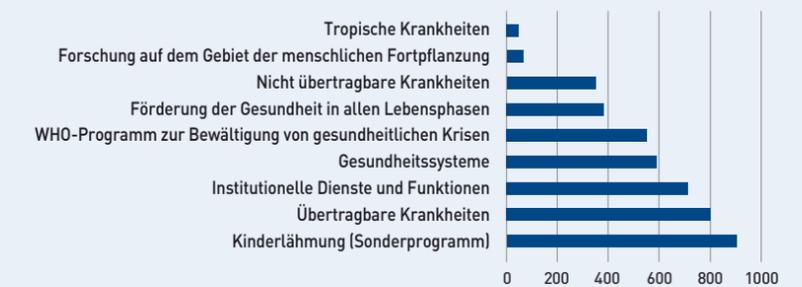
## Weltgesundheitsorganisation (WHO)



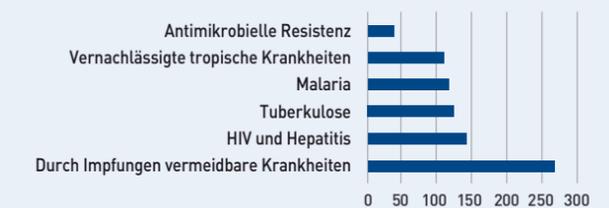
[www.who.int/fr](http://www.who.int/fr)

- **Gründung:** 1948
- **Ziel:** allen Menschen zum bestmöglichen Gesundheitszustand verhelfen
- **Generaldirektor:** Tedros Adhanom Ghebreyesus (Äthiopien)
- **Personal:** 7'958 (2019)
- **Ständiges Personal in Genf:** 1'815 (2019)
- **Budget:** 2,2 Milliarden Dollar (2018)
- **Hauptbeitragszahler:** Vereinigte Staaten (18% des Budgets)
- **Beitrag der Schweiz:** 11,6 Millionen Dollar (2018)

**Budgetierte Ausgaben der WHO nach Programm für die Jahre 2018 und 2019**  
(in Millionen Dollar)



**Details des Budgets für übertragbare Krankheiten für die Jahre 2018 und 2019**  
(in Millionen Dollar)



## INTERVIEW

Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO



«Sogar in Genf wissen viele nicht wirklich, was die WHO eigentlich macht»

**Boris Mabillard:** Welche Rolle spielt die WHO im Bereich der globalen Gesundheit?

**Tedros Adhanom Ghebreyesus:** Die WHO wurde vor mehr als 70 Jahren als leitende und koordinierende Behörde für die Weltgesundheit gegründet. Wir legen internationale Standards für die Diagnose und die Behandlung von Krankheiten fest, überwachen ihre Entwicklung, koordinieren die internationale Intervention bei Notfällen wie der Ebola-Krise und arbeiten durch unsere 150 nationalen Büros mit den Regierungen zusammen, um ihre Gesundheitssysteme zu stärken und die Gesundheit der Menschen zu verbessern.

In unserer aktuellen Fünfjahresstrategie für 2019-2023 haben sich die 194 Mitgliedsstaaten das «Drei-Milliarden-Ziel» gesetzt: Ziel ist es, einer weiteren Milliarde Menschen Zugang zu universeller Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, eine weitere Milliarde besser vor gesundheitlichen Krisen zu schützen und einer weiteren Milliarde einen besseren Gesundheitszustand und mehr Wohlergehen zu ermöglichen. Mit einem Budget, das kaum grösser ist als das des Universitätsspitals Genf (HUG), kann die WHO diese ehrgeizigen Ziele kaum alleine erreichen. Deswegen arbeiten wir mit tausenden Partnern weltweit zusammen, dazu gehören unsere Mitgliedsstaaten, Universitäten, NRO, der private Sektor, gemeinnützige Stiftungen und Organisationen der Zivilgesellschaft.

**BM:** Welche Rolle spielt das internationale Genf für die Weltgesundheit und welche Rolle spielt die WHO in diesem Bereich?

**TAG:** Seit ihrer Gründung 1948 hat die WHO zahlreiche weitere Organisationen nach Genf gelockt, mit denen sie Partnerschaften pflegt: von grossen Finanzierungspartnerschaften wie mit dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria und der Impfallianz GAVI, bis hin zu Forschungspartnerschaften wie der Initiative Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten, der Foundation for Innovative New Diagnostics, den grossen NRO wie Ärzte ohne Grenzen, Berufsverbänden wie dem International Council of Nurses und Unternehmensverbänden wie der IFPMA. Diese Konzentration von Akteuren macht Genf zur unangefochtenen Weltgesundheitshauptstadt.

Aber die WHO möchte auch die Interaktion mit der Genfer Bevölkerung stärken. In den letzten zwei Jahren haben wir «Walk the Talk» organisiert. Die Veranstaltung findet am Sonntag vor der Weltgesundheitsversammlung im Mai statt. Gesundheitsminister und Abgeordnete aus aller Welt und vor allem die Genfer kommen zu einem Marsch/Lauf zu einem bestimmten Thema zusammen: «Walk the Talk, The Health for all Challenge».

**BM:** Sie haben zudem das Projekt eines Weltgesundheitsmuseums auf den Weg gebracht.

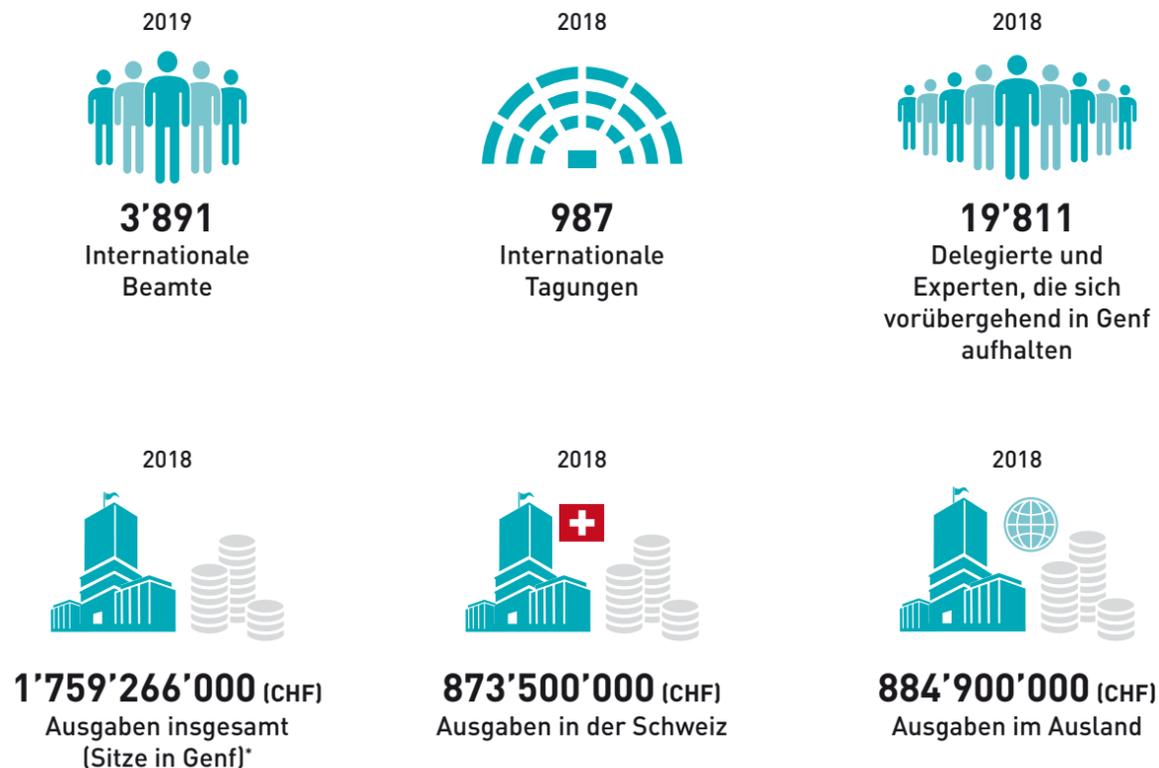
**TAG:** Ja, gleich nach meiner Wahl habe ich eine wöchentliche «Sprechstunde» eingerichtet, in der meine Tür für die WHO-Mitarbeiter offen steht, damit sie mir ihre Ideen, Probleme und Fragen mitteilen können. Das Weltgesundheitsmuseum ist eine von vielen guten Ideen, die von einem Mitarbeiter vorgeschlagen wurden. Gesundheit geht alle an und die meisten Menschen kennen die WHO, aber viele, auch hier in Genf, wissen nicht wirklich, was die WHO eigentlich macht. Und es gibt so gut wie kein Museum zum Thema Gesundheit, ihrer Geschichte und ihren Geschichten, ihren gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen. Wir wollen gemeinsam ein innovatives Museum schaffen, in dem die Geschichten der Vergangenheit, der Gegenwart und der Zukunft zum Thema Gesundheit erzählt werden.

Unsere Vision ist nicht nur, ein statisches Museum in Genf zu schaffen, sondern weltweit Ausstellungen zum Thema Gesundheit zu organisieren, in existierenden Museen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, Schulen und auch virtuell. Eine Auswahl dieser Ausstellungen wird in dem Museum, das wir am Sitz der WHO in Genf einrichten möchten, gezeigt. Dies wird es den Einwohnern, insbesondere Schülern, und Touristen, die nach Genf kommen, ermöglichen, die Arbeit der WHO besser zu verstehen, besonders die lokalen Aspekte ihres Handelns. Mit dem Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondmuseum, dem Projekt des Portals der Nationen und dem zukünftigen wissenschaftlichen Portal des CERN wollen wir ein Schaufenster schaffen, um das internationale Genf besser zu erklären.

Das Museum wird viel mehr tun als nur klassische Objekte zu präsentieren, es wird den Besuchern umfassende Einblicke in die Welt der Gesundheit ermöglichen und mit einer interaktiven Szenografie Geschichten zu Ernährung, Impfung, Notfallmedizin, Krankenpflege, innovativen Gesundheitstechnologien, einfachen Massnahmen zum Schutz vor Krankheiten, den Auswirkungen des Klimawandels und vielem mehr erzählen. Der Hauptteil des Museums wird die Realitäten an den Orten präsentieren, an denen wir arbeiten, aber es wird auch einen technologischeren, auf die Zukunft ausgerichteten Teil geben, der mithilfe von virtueller Realität und künstlicher Intelligenz die Zukunft der Gesundheitspflege präsentieren wird.

## EINIGE ZAHLEN ZUM KOMPETENZZENTRUM FÜR GESUNDHEIT

Zahlen des OCSTAT, die 7 hauptsächlich im Gesundheitsbereich tätige internationale Organisationen berücksichtigen



\* Mit Ausnahme der Ausgaben der Büros im Ausland.

## Iddrisu Yakubu

Ständige Mission Ghanas – Berater des Gesundheitsministers



«Ohne Genf wäre der Globale Aktionsplan vielleicht nie zustande gekommen»

Unser Präsident Nana Addo Dankwa Akufo-Addo hat sich verpflichtet, die Ziele für nachhaltige Entwicklung zu erreichen (Anm. d. Red.: die 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung, englisch Sustainable Development Goals, SDGs, wurden von den Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen erstellt und in der Agenda 2030 zusammengefasst). Aber was uns und in gewisser Weise auch der WHO fehlte, war eine bessere Koordination für die Umsetzung dieser SDGs. Der globale Aktionsplan (GAP), der allen Menschen ein gesundes Leben ermöglichen und ihr Wohlergehen fördern soll, ist die Antwort auf diese Erwartungen.

In Ghana, und das gilt auch in anderen Ländern, ist nicht nur das Gesundheitsministerium für die Gesundheit zuständig, so gut wie alle anderen Ministerien sind in irgendeiner Form beteiligt. Dank des GAP werden 12 Institutionen und Agenturen der UNO (Anm. d. Red. WHO, UNAIDS, UN Women, UNDP, UNICEF, UNFPA, WFP, GAVI, Global Fund, Weltbank, GFF und Unitaid) ihre Kräfte bündeln und zusammenarbeiten, um konkret medizinische Hilfsprogramme umzusetzen und unser Gesundheitssystem zu unterstützen. Ich glaube, dass dies eine gute Lernerfahrung für die grossen internationalen Organisationen und die NRO sein kann, die herausfinden können, wie sie sich besser abstimmen können, um effizienter zu sein, und auch für Ghana, wo wir unsere eigenen Organisationsprobleme haben. Dieses gemeinsame Programm wird uns in allen Bereichen anleiten, es wird richtungweisend für die Zukunft sein.

Die Idee für den GAP ist nicht in Genf entstanden, aber sie hat hier Form angenommen, ohne Genf wäre der GAP vielleicht nie zustande gekommen.

Er wurde von Kanzlerin Angela Merkel beim World Health Summit im Oktober 2018 in Berlin verkündet: Ghana, Deutschland und Norwegen schlossen sich zusammen, um der WHO und anderen Institutionen eine neue Partnerschaft vorzuschlagen, den GAP. Es folgten Gespräche zwischen der WHO, den anderen UNO-Agenturen und den Finanzierungsinstitutionen in Genf, um einen Text vorzubereiten. Auf meiner Ebene, derjenigen der Gesundheitsattachés in den Missionen und Botschaften, mussten wir die anderen Länder überzeugen, sich mit uns zu verpflichten. Hierzu haben wir uns in Arbeitsgruppen abgestimmt. Eine dieser Gruppen umfasst Gesundheitsexperten der afrikanischen Länder, die hier vertreten sind. Eine andere um Deutschland kommt jeden Monat zusammen, um globale Gesundheitsfragen zu besprechen.

Der Austausch ist konstant und wird durch die Nähe der Diplomaten und der internationalen Organisationen erleichtert. Alles spielt sich auf kleinstem Raum ab. Ich kann immer ein dringendes Meeting in meinen Terminkalender einschieben. Anderswo wäre das schwieriger, vor allem in den grossen Städten.

Der GAP konkretisierte sich im Mai 2019 bei der grossen Weltgesundheitsversammlung in Genf, bei der alle Gesundheitsminister anwesend waren und den Plan diskutieren und Vorschläge machen konnten. Ghana hat übrigens ein Treffen am Rande des Gipfels organisiert, um den GAP zu fördern. Der Prozess wurde am 24. September 2019 in New York erfolgreich abgeschlossen, als Tedros Adhanom Ghebreyesus den GAP offiziell lancierte.

## 5 EINE POSITIVE DYNAMIK, DIE DEM LOKALEN UMFELD ZUGUTEKOMMT

### 5.1 In Genf waren alle Erfolgszutaten vereint

Die Messung der lokalen Auswirkungen des Kompetenzzentrums für Gesundheit ist kompliziert. Die Schätzung der Zahl der Stellen in diesem Sektor des internationalen Genf ermöglicht es lediglich, sich eine ungefähre Vorstellung von der tatsächlichen Bedeutung des Kompetenzzentrums für Gesundheit zu machen. Das Konzept des *Health Valley*, das von Professor Benoît Dubuis entwickelt wurde, berücksichtigt das technologische und wirtschaftliche Geflecht der verschiedenen, im Gesundheitsbereich aktiven Strukturen zwar besser, differenziert jedoch nicht zwischen denjenigen, die zum internationalen Genf gehören.

Seit 2014 haben sich die Beziehungen zwischen dem internationalen Genf und den Universitätsinstituten, Spitälern und Hochschulen vervielfacht. In den akademischen und wissenschaftlichen Bereichen gibt es zahlreiche konkrete Projekte, an denen einer oder mehrere Partner aus dem internationalen Genf beteiligt sind. Auch im Privatsektor, der sich mit dem Forschungsbereich überlagert, tut sich etwas, und es werden technologische Entwicklungsprojekte vorgeschlagen. «Die allgemeine Tendenz ist gut, aber es reicht noch nicht, denn der Privatsektor muss noch mehr in die globalen Gesundheitsziele eingebunden werden, was nur durch eine umfassende öffentlich-private Zusammenarbeit möglich ist», präzisiert Vanessa Candeias, Mitglied des Exekutivrats des WEF, Leiterin des Gesundheitsteams des WEF und Experte für Fragen der öffentlichen Gesundheit.

Die Vitalität des Gesundheitsbereichs erklärt sich zudem dadurch, dass er den streng medizinischen Rahmen weitgehend überschreitet. Der Gesundheitsbereich hat sich nicht nur vergrössert (Ausgaben und Investitionen sind in gleichem Masse gestiegen), sondern er ist auch ein Prisma, das relevante Einblicke in andere Aktivitätsbereiche geben kann. Ernährung ist ein Thema der öffentlichen Gesundheit, wenn man sie unter dem Blickwinkel von Allergenen, des übermässigen Zuckerkonsums oder der Pestizidrückstände durch intensive Landwirtschaft betrachtet.

Die meisten Genfer Akteure der globalen Gesundheit stellen fest, dass sich Interessen und Werte überschneiden, was zu einer explosionsartigen Zunahme der Interaktionen führt. Einerseits hat die WHO neue wichtige Akteure nach Genf gelockt, die bedeutende Budgets verwalten (Global Fund, GAVI, Unitaïd ...). Andererseits haben sich Exzellenzzentren für die medizinische Forschung entwickelt (UNIGE, HUG, CHUV, EPFL ...). Und schliesslich hat die Präsenz zahlreicher medizinischer Tech-Start-ups in Verbindung mit der EPFL im Genferseegebiet die Weichen für öffentlich-private Partnerschaften gestellt. Die Erfolgszutaten waren vereint, es fehlte nur noch ein Katalysator: die Beispiele für eine erfolgreiche Zusammenarbeit (darunter das von Didier Pittet initiierte Collaborating Centre in Genf und das Geneva Centre for Emerging Viral Diseases unter der Leitung von Laurent Kaiser und Isabella Eckerle, HUG-UNIGE), die Ausstrahlung des Campus Biotech und des Institute of Global Health unter der Leitung von Antoine Flahault, der Erfolg des Geneva Health Forum und die öffentliche Anreizpolitik des Kantons und des Bundes haben diese Rolle übernommen.

### 5.2 Eine günstige, aber ungeplante Konstellation

Olivier Coutau, Delegierter des internationalen Genf für den Kanton Genf, stellt fest, dass das Kompetenzzentrum für Gesundheit boomt, und erklärt dies durch das Zusammenspiel mehrerer Faktoren:

«Die öffentlichen Stellen haben nicht beschlossen, ein Kompetenzzentrum für Gesundheit zu schaffen. Es ist organisch im Umfeld der WHO entstanden und aufgrund des günstigen Nährbodens konnte es wachsen und sich ausdehnen. Vor allem, weil hier regionale Expertise in Zukunftsbereichen wie der medizinischen Forschung und der künstlichen Intelligenz vorhanden ist. Wir gehen später genauer auf die Rolle der Behörden und die Auswirkungen der getroffenen Anreizmassnahmen ein, denn diese sind alles andere als wirkungslos geblieben.

Die Entwicklung des Kompetenzzentrums für Gesundheit war nicht geplant, die günstigen Bedingungen für seine Entstehung waren allerdings kein Zufall. Wir haben die treibende Rolle des Institute of Global Health erwähnt, das 2014 aus einem gemeinsamen Projekt der Universität Genf, des IHEID und der EPFL hervorgegangen ist. Auch das alle zwei Jahre stattfindende Geneva Health Forum muss erwähnt werden, das vom Institute of Global Health abhängig ist und sich als Plattform für alle Akteure der globalen Gesundheit versteht. Sein Direktor Eric Comte plädiert für eine Öffnung der Institutionen: «Das Potenzial für neue Interaktionen im Kompetenzzentrum für Gesundheit ist enorm und Ziel des Geneva Health Forum ist es, es zu nutzen und es den Institutionen zu ermöglichen, sich zu finden. Unser Erfolg ist gross und zeigt, dass die Nachfrage nach einem Ort für einen punktuellen Austausch zu Gesundheitsfragen gross ist.»

Weitere Massnahmen mit ähnlichen Zielen wie dem von Eric Comte wurden im Bereich der Biowissenschaften ins Leben gerufen, freut sich Benoît Dubuis, Direktor der Stiftung Campus Biotech und der digitalen Plattform *Health Valley*: «Ich möchte die Menschen verbinden, ein Netzwerk schaffen und die Beziehungen zwischen dem internationalen Genf und den lokalen Akteuren im Gesundheitsbereich stärken.»

Alle diese Initiativen haben weitgehend dazu beigetragen, die Dinge ins Rollen zu bringen, Begegnungen zu erleichtern und die Mauern zwischen den verschiedenen Tätigkeitsbereichen niederzureissen. Sie haben zu der heutigen Fülle geführt und einen Dominoeffekt ausgelöst. Erwähnenswert ist jedoch, dass es vielmehr Einzelpersonen sind und nicht die Institutionen, die diesen Prozess konkretisiert haben.

### 5.3 Beziehungen auf verschiedenen Ebenen

Um dieses rege Treiben im Kompetenzzentrum für Gesundheit im Detail zu erläutern, muss man die Interaktionen beschreiben, die es möglich macht. Am einfachsten ist es, die verschiedenen Akteure in mehrere Gruppen zu unterteilen und ihre Beziehungen untereinander zu beleuchten. Die WHO wird wegen ihrer zentralen Rolle von vornherein ausgeschlossen: die Organisation kann nicht wachsen, exogene Faktoren haben kaum Auswirkungen auf ihre Entwicklung, einzig die Meinung ihrer Mitgliedsstaaten zählt. Sie kann als Konstante betrachtet werden. Wir interessieren uns vielmehr für die anderen Einheiten, deren Grösse und Aktivität sich ändern können. Daher haben wir willkürlich 7 grosse Einheiten ausgewählt, um die relevantesten Situationen zu beleuchten:

- 1) Die grossen Berufsverbände und die internationalen Organisationen ausser der WHO
- 2) Die Finanzierungsinstitutionen, private Fonds und Stiftungen wie GAVI und der Global Fund
- 3) Die diplomatischen Vertretungen
- 4) Die NRO
- 5) Den Forschungssektor
- 6) Die Universität und das Institute of Global Health
- 7) Den Privatsektor

### 5.3.1 Die grossen internationalen Berufsverbände und Organisationen ausser der WHO

Viele Behörden innerhalb des UNO-Systems befassen sich indirekt mit der Gesundheit, mitunter stellt diese jedoch einen wichtigen Teilbereich ihrer Aktivitäten dar, was beispielsweise bei UNICEF und dem UNDP der Fall ist. Gesundheitsfragen spielen eine vorrangige Rolle beim Schutz von Kindern und der Entwicklungshilfe. Während das HCR seinen Sitz Genf hat, sind UNICEF und das UNDP in New York ansässig, verfügen jedoch über Zweigstellen in Genf (fast 300 VZÄ bei UNICEF), um ihre Beziehungen mit dem UNO-Netz in Genf zu erleichtern. Zudem werden Gesundheitsfragen eher in Genf diskutiert als in New York.

Als UNICEF 2013 aus Kostengründen erwog, nach Kopenhagen umzuziehen, dann aber doch beschloss, in Genf zu bleiben, waren die Nähe zur WHO und die Bedeutung des UNO-Systems in Genf entscheidende Faktoren.

Da Kosteneinsparungen Priorität haben, scheint die Möglichkeit, dass Agenturen ihr Personal in Genf massiv erhöhen oder sich andere dort niederlassen, nicht in Betracht zu kommen.

Die internationalen Berufsverbände des Gesundheitswesens sind wichtige Partner des UNO-Systems. Zu den wichtigsten zählen die World Medical Association (WMA), die World Dental Federation (WDF) und der International Council of Nurses (ICN). Sie haben sich in der World Health Professions Alliance (WHPA) zusammengeschlossen, der auch die International Pharmaceutical Federation (IPF) mit Sitz im niederländischen Den Haag und die World Confederation for Physical Therapy (WCPT) mit Sitz in London angehören. Ein Umzug der beiden letzteren nach Genf ist zurzeit nicht geplant, wird jedoch intern diskutiert, die Lebenshaltungskosten in der Schweiz haben jedoch eine abschreckende Wirkung.

### 5.3.2 Die Finanzierungsinstitutionen

Durch die Zunahme der privaten Mittel und der Gelder, die von den grossen Geberländern bereitgestellt wurden, wurde die Mission von Institutionen wie GAVI und dem Global Fund immer wichtiger und ihre Bedeutung nahm zu. In zehn Jahren haben sich die Budgets dieser Organisationen erheblich vergrössert. Auch die Zahl ihrer Beschäftigten in Genf ist gestiegen. Das kleine Team von GAVI bestand einst nur aus rund 50 Personen, heute sind es 280. In Genf sind drei der grössten Finanzierungsinstitutionen im Gesundheitsbereich ansässig (GAVI, Global Fund und Unitaid), die auf dem Health Campus unter einem Dach vereint sind. Aus finanzieller Sicht umfassen die kumulierten Jahresbudgets dieser drei Einheiten etwas mehr als 9 Milliarden Franken.

Zum Vergleich: das Jahresbudget des Global Fund (mehr als 4 Milliarden Franken) ist doppelt so hoch wie das der WHO (circa 2,2 Milliarden). Neben den geschaffenen Arbeitsplätzen und den lokalen Ausgaben (ein kleiner Anteil der Budgets) geben diese Schwergewichte dem Kompetenzzentrum für Gesundheit eine kritische Masse, die es unumgänglich macht. Sie haben sich wegen der WHO in Genf niedergelassen und die WHO könnte wegen ihnen bleiben.

Wäre es vorstellbar, dass ihre Zahl steigt? Das Arsenal ist begrenzt: die anderen grossen Institutionen und Stiftungen, die im Gesundheitsbereich investieren, sitzen in den USA und werden nicht umziehen. Die Weltbank und der von ihr abhängige globale Finanzierungsmechanismus (GFF) haben ihren gemeinsamen Sitz in Washington, die Stiftung Bill und Melinda Gates sitzt in Seattle. Die Weltbank hat eine Zweigstelle in Genf, wo anfangs ein Mitarbeiter ausreichte, heute besteht das Team aus mehr als zehn Personen und wird sicherlich weiter wachsen. Es ist denkbar, dass andere Stiftungen und öffentlich-private Finanzierungspartnerschaften entstehen und sich in Genf niederlassen. Vielleicht werden ihre Mittel nicht ganz so umfangreich sein wie die des Global Fund oder der Impfallianz GAVI, ihre Zahl könnte jedoch steigen, da sie zeitgemäss sind und angesichts der Infragestellung der Budgets von multilateralen Organisationen eine Lösung darzustellen scheinen.

## Globaler Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria



[www.theglobalfund.org/fr/](http://www.theglobalfund.org/fr/)

- **Gründung:** 2002
- **Ziel:** zusätzliche Ressourcen anziehen, mobilisieren und investieren, um die HIV/AIDS-, Tuberkulose- und Malaria-Epidemien zu beenden
- **Exekutivdirektor:** Peter Sands (Vereinigtes Königreich)
- **Ständiges Personal in Genf:** 741 (2019)
- **Budget:** 4 Milliarden Dollar (2019)
- **Hauptbeitragszahler:** Vereinigte Staaten (33 % des Budgets)
- **Beitrag der Schweiz:** 19 Millionen CHF (2019)

## Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung (GAVI)



[www.gavi.org/fr](http://www.gavi.org/fr)

- **Gründung:** 2000
- **Ziel:** den Fortschritt in armen Ländern beim Zugang von Kindern zu Impfung und zur Palette der verfügbaren Impfstoffen beschleunigen
- **Generaldirektor:** Seth Berkley (Vereinigte Staaten)
- **Ständiges Personal in Genf:** 254 (2019)
- **Budget:** 9,3 Milliarden Dollar (2016-2020)
- **Hauptbeitragszahler:** Vereinigtes Königreich (25 %)
- **Beitrag der Schweiz:** 2 Millionen CHF (2019)

Diese Welt blieb zunächst in sich geschlossen und innerhalb des UNO-Systems, von dem sie stark abhängt, abgeschottet, ihr Interesse an den Akteuren des Gesundheitsbereichs, die im lokalen Umfeld ansässig sind, begann erst im Laufe der Zeit zu wachsen. Der fruchtbare Austausch, beispielsweise der zwischen der WHO und dem HUG, haben Modellcharakter.

### 5.3.3 Die diplomatischen Vertretungen

179<sup>3</sup> Länder sind offiziell in Genf vertreten und viele dieser diplomatischen Missionen haben einen Gesundheitsattaché. «In New York spricht man auf politischer Ebene über Gesundheit, in Genf geht man ins Detail und stellt die Expertise in den Vordergrund, was erklärt, warum die Länder in Genf in ihren Vertretungen einen oder mehrere Gesundheitsattachés haben. Das zeigt auch die Bedeutung von Genf in diesem Bereich», folgert Marie-Anne Mortelette, Beraterin für Politik und Gesundheit in der ständigen Mission Frankreichs bei den Vereinten Nationen.

Die für die Gesundheit zuständigen Diplomaten treffen sich und tauschen sich in mehr oder weniger formellen Gruppen aus. «Die Gesundheitsexperten der afrikanischen Länder treffen sich circa einmal pro Monat. Die Präsidentschaft wechselt. Dieses Jahr ist Simbabwe dran», erklärt Iddrisu Yakubu, Berater des Gesundheitsministers in der ständigen Mission Ghanas. Diese Gesundheitsdiplomaten haben zunächst die Aufgabe, ihr Land bei der WHO und den grossen IO zu vertreten, häufig wollen sie jedoch auch den Kreis ihrer Kontaktpersonen vergrössern, wie Iddrisu Yakubu erklärt: «Die Generalversammlung der WHO, die jedes Jahr im Mai stattfindet, ist eine grossartige Gelegenheit, um neue Kontakte zu knüpfen. Ich habe das Geneva Health Forum entdeckt, das uns ähnliche Möglichkeiten bietet. Ich hätte gerne die lokalen und internationalen NRO getroffen, aber das Programm dieser beiden Veranstaltungen ist sehr dicht getaktet und eher allgemein gehalten; es ist keine Zeit, um alle zu treffen.» Es gibt also einen Graben zwischen den Diplomaten und den NRO, aber auf beiden Seiten wird der Wunsch geäussert, ihn zu überwinden, das Potenzial für Fortschritte ist demzufolge gross.

Dieser Kreis weckt auch die Begehrlichkeiten der Lobbys, da die Diplomaten die Schnittstelle zwischen der WHO und den Regierungen bilden und letztere, wie wir gesehen haben, eine wichtige Rolle im Entscheidungsprozess der Organisation spielen. Daher werden sie von Lobbys umworben, gesteht Grega Kumer Leiter der Beziehungen mit den Regierungen der IFPMA. «Zu unseren Mitgliedern gehören regionale Verbände, die sich an die für Gesundheitsfragen zuständigen Behörden wenden. Insbesondere für Afrika spielt die IFPMA eine zentrale Rolle, indem sie die Beziehungen zwischen den diplomatischen Vertretern der in Genf basierten afrikanischen Länder und unseren Mitgliedern fördert.

### 5.3.4 Das IKRK und die NRO

Das IKRK leistet in erster Linie humanitäre Hilfe für Personen, die Konflikten und Waffengewalt zum Opfer fallen. Da globale Gesundheitsfragen jedoch auch auf seiner Agenda stehen, beteiligt es sich ebenfalls am Kompetenzzentrum für Gesundheit. Aufgrund seines Prestiges und des spezifischen Charakters seiner Mission in Kriegsgebieten, zu denen es mitunter exklusiven Zugang hat, ist es ein zentraler Ansprechpartner für die Gesundheitsakteure. Zudem «entwickelt sich seine Mission gemäss den Besonderheiten der aktuellen Krisen», erklärt Yves Daccord, Generaldirektor des IKRK. Wir versuchen, künftig auch neuen Anforderungen im Gesundheitsbereich gerecht zu werden, die den Rahmen der Notfallmedizin überschreiten. So gehören auch chronische und geistige Krankheiten und Behinderung zu unserem Tätigkeitsfeld.» Die Beziehungen zwischen dem IKRK und den Akteuren des

<sup>3</sup> 179 Staaten sind in Genf vertreten, wenn man den Heiligen Stuhl mitberücksichtigt, der kein UNO-Mitgliedsstaat ist

Kompetenzzentrums für Gesundheit haben sich in den letzten Jahren vervielfacht, um Wissen gegenseitig verfügbar zu machen. Dies ist dem Umdenken und der Öffnung zu verdanken, die von Yves Daccord angestossen wurden, der einen echten Paradigmenwechsel in die Wege geleitet hat. Aufgrund seiner Stellung im Bereich der humanitären Notfallhilfe ist MSF weniger stark am Kompetenzzentrum für Gesundheit beteiligt. Micaela Serafini, medizinische Direktorin bei MSF, bekräftigt jedoch, «wir möchten stärker von den Partnerschaften profitieren, die das internationale Genf ermöglicht, auch wenn Einsätze vor Ort unser Schwerpunkt bleiben werden.» Das Team von François Chappuis vom HUG und MSF arbeiten schon lange zusammen. Künftig dürften sich weitere Initiativen dieser Art entwickeln.

Zwar erkennen die meisten im Gesundheitsbereich tätigen NRO die Möglichkeiten, die das Netz des internationalen Genf bietet, viele sind jedoch zu sehr von ihren Missionen vor Ort eingenommen und haben nicht die Mittel, um auf einer anderen Ebene neue Kontakte zu knüpfen. Die Gruppe Sida Genève kennt dieses Dilemma. Sie hat erfolgreich an einem pädagogischen Programm mit Experten des Global Fund zusammengearbeitet und würde die Erfahrung gerne wiederholen, was jedoch wegen Zeit- und Personalmangel nicht möglich ist.

### 5.3.5 Die Forschung

Die Exzellenz der wissenschaftlichen Forschung im Genferseegebiet ist ein entscheidender Vorteil für das Kompetenzzentrum für Gesundheit des internationalen Genf. Die verschiedenen Forscherteams der EPFL, des CHUV, von Unisanté in Lausanne, des HUG und ganz allgemein der Universität Genf arbeiten notwendigerweise in einem Netzwerk untereinander sowie mit anderen Universitäten aus der ganzen Welt zusammen. Sie sind stark auf das internationale Genf ausgerichtet, wenn die Möglichkeit besteht, konkrete und effiziente Partnerschaften ins Leben zu rufen. Drei Beispiele verdeutlichen die positiven Auswirkungen des Kompetenzzentrums für Gesundheit: die Collaborating Centers der WHO im HUG, das Zentrum für Kompetenztransfer des CERN und das Projekt *Blue Brain* von Professor Henry Markram.

Bei den Collaborating Centers der WHO handelt es sich um Institutionen, Forschungsinstitute, Universitätsdepartements und Universitätsinstitute, die vom Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus ernannt werden, um unterstützende Aktivitäten zur Förderung der Programme der WHO durchzuführen. Zurzeit gibt es mehr als 700 in fast 80 Mitgliedsstaaten, davon 20 in der Schweiz, von denen sich 8 in Genf und 4 im HUG befinden. Laut Karine Martinez, Assistentin der Direktion für Aussenbeziehungen des HUG, die für die Beziehungen zu den internationalen Organisationen zuständig ist, haben diese Synergien für alle Parteien positive Auswirkungen: «Wir stellen die Expertise unserer Forscher und unserer medizinischen Teams zur Verfügung, die wiederum von der Bekanntheit und der Struktur der WHO profitieren und ihr Fachwissen dank des Austausches bereichern können. Das Universitätsspital Genf gewinnt Sichtbarkeit und Prestige auf der internationalen Bühne.»

Um erfolgreich Grundlagenforschung zu betreiben, entwickeln die Forscher des CERN Spitzentechnologien, die in anderen Bereichen nützlich sein können, zum Beispiel in der Teilchenphysik. Das bekannteste Beispiel ist das *Web*, das Anfang der 1990er-Jahre im CERN entwickelt wurde. Alessandro Raimondo, Verantwortlicher für digitale medizinische Anwendungen in der Abteilung für Kompetenztransfer des CERN, möchte den Austausch mit dem HUG, der medizinischen Forschung und dem Gesundheitszentrum im Allgemeinen fördern. «Wir sind bereits Partnerschaften mit dem Universitätsspital eingegangen, aber wir haben noch viel mehr zu bieten, vor allem in Bezug auf die digitale Gesundheit.»

Das CERN bleibt weiterhin am Rand des Kompetenzzentrums für Gesundheit, so Manuela Cirilli, Leiterin für medizinische Anwendungen des CERN: «Einerseits haben wir den Auftrag, mit und für alle unsere Mitgliedsstaaten zu arbeiten, andererseits verfügen wir über keine einsatzbereiten Technologien. Wir

möchten uns jedoch stärker in das Kompetenzzentrum für Gesundheit integrieren, vor allem durch laufende Projekte mit dem HUG und dem CHUV.» Um dieses Ziel und die damit verbundenen potenziellen Partnerschaften zu konkretisieren, schliesst sich das CERN 2020 dem Geneva Health Forum an, um die von seinen Forscherteams entwickelten Technologien besser bekannt zu machen.

Das Ziel des Projekts *Blue Brain*, das 2005 unter der Leitung von Professor Henry Markram an der EPFL entstanden ist, besteht darin, durch Reverse Engineering ein synthetisches Gehirn zu schaffen. Laut Henry Markram geht es darum, die Architektur und die wichtigsten Gehirnfunktionen zu beschreiben: «In Bezug auf die Medizin sind die Auswirkungen enorm, da wir dank unserer Forschung bereits jetzt besser verstehen können, wie bestimmte Geisteskrankheiten die Funktionsweise des Gehirns beeinflussen.» Das Projekt *Blue Brain* hat seinen Standort ab sofort auf dem Biotech Campus in Genf und sein Initiator bekräftigt, dass es dem internationalen Genf und den Forschungszentren der EPFL und der Universität Genf nahe sein will: «Das Genferseegebiet weist eine beispiellose Konzentration an Forschungsteams auf, die sich in ihrem jeweiligen Bereich durch Exzellenz auszeichnen. Wir nutzen ihre Kompetenzen und stellen ihnen unsere zur Verfügung.»

### 5.3.6 Die Universität

Der Campus Biotech, der von der EPFL, der Universität Genf, der Stiftung Bertarelli und dem Wyss Centre gegründet wurde, funktioniert, gemäss dem Wunsch und den Worten von Hansjörg Wyss, «wie ein Inkubator. Es geht nicht nur darum, Forschung zu betreiben, sondern darum, Lösungen und Verbesserungsvorschläge zu finden.»<sup>4</sup> Der Campus Biotech bildet eine Brücke zwischen Lausanne und Genf, zwischen der Forschung und privaten Start-ups. Daher ist es nur logisch, dass das Projekt *Blue Brain* von Professor Henry Markram, das Institute of Global Health unter der Leitung von Antoine Flahault und das Global Health Forum, das administrativ vom Institut abhängig ist, ihren Standort auf dem Campus haben. Diese drei Strukturen haben gemeinsam, dass sie neben anderen Akteuren die Universität Genf und die EPFL einbeziehen. Alle drei sind aus Partnerschaften hervorgegangen und könnten weitere ins Leben rufen. Sie sind in unterschiedlicher Masse im Bereich der globalen Gesundheit aktiv und übernehmen die Rolle von Katalysatoren für Begegnungen. Ihre Vitalität entspricht der des Kompetenzzentrums für Gesundheit des internationalen Genf, sie sind eines der Rädchen im Werk, wenn nicht sogar einer der effizientesten Antriebsriemen.

### 5.3.7 Die Pharma- und Medtech-Unternehmen und die Lobbys

Die Schweizer Pharmaindustrie generiert fast ein Fünftel der Schweizer Exporte, im Wert von insgesamt mehr als 80 Milliarden Franken. «Die Pharmaindustrie generiert einen höheren Mehrwert als der Bankensektor», weiss Michael Grass, Direktor von BAK Economics.<sup>5</sup> Daher muss sie sich für das Kompetenzzentrum für Gesundheit des internationalen Genf interessieren, wie André Hoffmann, Vizepräsident von Roche, erklärt: «Es ist eine Binsenwahrheit, dass die Pharmaindustrie von der Exzellenz der Forschung und einem guten Spitalsektor abhängt. Die Pharmaindustrie, Forschung, Innovation und Spitalwelt sind miteinander verbunden und tragen in selbiger Masse zur Vitalität des Kompetenzzentrums für Gesundheit des internationalen Genf bei wie sie davon profitieren.» Für Grega Kumer, Leiter der Beziehungen mit den Regierungen der IFPMA, ist der Austausch zwischen den Pharmaunternehmen und dem internationalen Genf unerlässlich und fruchtbar. Er wünscht sich jedoch, dass seine Partner, und im Besonderen die WHO, der Pharmaindustrie mehr Gehör schenken und ihren Beitrag für die Erreichung der Ziele im Bereich nachhaltige Entwicklung stärker anerkennen.

<sup>4</sup> Interview erschienen in Le Temps am 14. Juni 2013, <https://www.letemps.ch/economie/dote-100-millions-centre-wyss-geneve-recevr-dautres-fonds-fonction-resultats>

<sup>5</sup> Artikel erschienen in Bilan im November 2017, Link: [https://www.bilan.ch/economie/la-pharma-suisse\\_a\\_cru\\_de\\_7\\_2\\_sur\\_dix\\_ans](https://www.bilan.ch/economie/la-pharma-suisse_a_cru_de_7_2_sur_dix_ans).

## 5.4 Exzellenzzentren

Aus diesem regen Treiben im Gesundheitssektor des internationalen Genf sind Exzellenzzentren entstanden. Typischerweise sind Akteure mit fächerübergreifenden Ansätzen im Spiel, die den privaten Sektor und die öffentlichen Institutionen einbeziehen. Im Vergleich zu den zuvor beschriebenen Beziehungen unterscheiden sich diese Exzellenzzentren durch die Zahl der Partner mit unterschiedlichem Status, die um ein Konzept oder ein gemeinsames Ziel versammelt sind:

- 1) **Kampf gegen Infektionskrankheiten**  
WHO – UNAIDS – Unitaaid – GAVI – Global Fund – IKRK – MSF – diverse NRO – HUG – CHUV – Swiss TPH – Unisanté – die Pharmaunternehmen
- 2) **Künstliche Intelligenz im Dienste der Medizin**  
WHO – CERN – EPFL – Projekt *Blue Brain* – HUG – CHUV
- 3) **Drogenpolitik**  
WHO – Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (ONUDC) – Groupement romand d'études des addictions (GREAA) – Global Commission on Drug Policy – Universität Genf
- 4) **Globale Gesundheit**  
WHO – Global Studies Institute – IHEID – Institute of Global Health



## 6 GROSSE ABHÄNDIGKEIT VON DER WHO

### 6.1 Szenarien für den Wegzug der WHO

Ein Wegzug der WHO würde das gesamte internationale Genf erschüttern. Das Kompetenzzentrum für Gesundheit würde zwar nicht ganz verschwinden, aber deutlich verkleinert und neu kalibriert, da manche Institutionen der WHO folgen könnten. Doch warum sollte die WHO ihren Standort wechseln? Die hohen Lebenshaltungskosten in Genf sind der Hauptgrund, um einen eventuellen Standortwechsel zu rechtfertigen. Ein Blick auf die möglichen Szenarien im Falle eines Wegzugs der WHO gibt Aufschluss über die Gründe und Absichten der verschiedenen Akteure.

GAVI und der Global Fund haben sich für Genf entschieden, um der WHO so nahe wie möglich zu sein. Ein Wegzug würde die Situation daher gravierend verändern und sie zwingen, ihr zu folgen.

Für Grega Kumer, Leiter der Beziehungen mit den Regierungen der IFPMA, steht fest, dass Genf einzigartige Vorteile bietet: «Fast alle Länder der Welt sind hier vertreten. Da der Dialog mit den Gesundheitsverantwortlichen der Länder zu unseren Zielen gehört, haben wir ein grosses Interesse an Genf, aber unsere Beziehung mit der WHO ist noch wichtiger.» Der Generaldirektor des International Council of Nurses Howard Catton sieht das ähnlich: «Von allen Organisationen, die in Genf vertreten sind, ist die WHO unser wichtigster Ansprechpartner. Allein heute habe ich drei Termine mit Führungskräften der WHO. Ohne sie liesse sich unser Sitz in Genf nicht mehr rechtfertigen.»

In der Mission Ghanas sieht man die Dinge anders. Zunächst, weil die Mission das Land bei allen IO in Genf vertritt, die WHO ist nur eine davon. Die Frage, Genf den Rücken zu kehren, stellt sich also nicht, erklärt Iddrisu Yakubu, Berater des Gesundheitsministers in der ständigen Mission Ghanas in Genf: «Wir bleiben in Genf, es sei denn, das gesamte UNO-System zieht weg. Neben der WHO haben wir viele weitere Ansprechpartner im Kompetenzzentrum für Gesundheit.»

Für die NRO und vor allem für diejenigen, die im Bereich der Nothilfe tätig sind, ist die WHO kein essentieller Partner. Sie richten den Blick eher auf das IKRK und die spezialisierten Agenturen der UNO wie das HCR oder das UNDP, mit denen sie sich vor Ort abstimmen, bestätigt Micaela Serafini, medizinische Direktorin von MSF international: «Der Wegzug der WHO würde für uns wenig ändern, aber wenn ihr ihre wichtigsten Partner folgen würden, sähe das anders aus. Und wenn dann noch die UNO-Agenturen umziehen würden, müssten auch wir in Betracht ziehen, ihnen zu folgen.»

Im internationalen Genf will man beschwichtigen. Nicht nur die Löhne werden bei der Berechnung der globalen Kosten berücksichtigt, auch die Ausgaben für die Sicherheit und die Reisen der Mitarbeitenden. Die Schweiz ist teuer, bietet jedoch nicht von der Hand zu weisende Vorteile in den Bereichen Sicherheit, Infrastruktur und Stabilität und profitiert von einer zentralen geografischen Lage.

Wer entscheidet über die Zukunft der WHO? Die Mitgliedsstaaten entscheiden demokratisch. Für einen Beschluss der Generalversammlung der WHO, Genf den Rücken zu kehren und in eine andere Stadt zu ziehen, müssen sich die Mitgliedsstaaten einig sein und bei einer Abstimmung eine qualifizierte Mehrheit erhalten. Welche Stadt könnte in Frage kommen? Innerhalb der Organisation gibt es Stimmen, die behaupten, dass die regionalen Sitze für den Hauptsitz in Frage kämen. Kopenhagen, die dänische Hauptstadt und der europäische Sitz der WHO, wird immer wieder erwähnt. In jedem Fall ist Geld nicht das einzige Entscheidungskriterium. Die Entscheidung, den Verwaltungssitz des

Grünen Klimafonds im südkoreanischen Incheon zu errichten, war eher politischer als finanzieller Natur, auch wenn finanzielle Aspekte im Nachhinein mitunter als Argument angeführt wurden, um die Entscheidung zu rechtfertigen.

Die Gerüchte um einen Wegzug der WHO kehren in regelmässigen Abständen zurück. Heute geht der Trend eher in die andere Richtung. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der WHO, bekräftigt seine Verbundenheit mit Genf immer wieder aufs Neue: «Wir bekommen wunderschöne neue Räumlichkeiten und haben hier viele Projekte. Wir sind gekommen, um zu bleiben.» Der Grundstein des neuen Gebäudes wurde am vergangenen 29. Mai gelegt. Es wurde von dem Zürcher Architekturbüro Berrel Berrel Krätler entworfen und soll 2023 eingeweiht werden.

Zahlreiche Institutionen sind wegen der WHO nach Genf gekommen und letztere könnte bleiben, um die Bindungen mit dem Netz, das sich um sie herum gebildet hat, aufrechtzuerhalten.

### 6.2 Teilweise Verlagerungen

Tedros Adhanom Ghebreyesus, der neue Direktor der WHO, möchte den operativen Teil der Abteilung für die Präqualifizierung von Arzneimitteln verlegen. Die Direktion der Abteilung soll aber in Genf bleiben. Weniger als hundert Stellen dürften von dieser Verlagerung betroffen sein, wenn sie denn stattfindet. In der Vergangenheit haben das IKRK und vor Kurzem auch das UNHCR beschlossen, einige ihrer Verwaltungsabteilungen umzusiedeln. Diese Verlagerungen hatten keinen nachhaltigen Einfluss auf die Ausstrahlung dieser beiden Institutionen und noch weniger auf das internationale Genf.

«Die Tatsache, dass eine internationale Organisation einige ihrer Dienste verlagert, ist per se nicht ungesund oder bedrohlich. Einerseits rechtfertigen sich manche Verlagerungen dadurch, dass sie näher am Ort des Geschehens und an den Begünstigten des Programms sein müssen. Andererseits möchten wir, dass die IO und die NRO gesund und lebensfähig sind und dass das Geflecht des Kompetenzzentrums für Gesundheit dynamisch ist. Vielmehr stellt die Hinterfragung des Multilateralismus heute die grösste Bedrohung für das internationale Genf dar. Veränderungen sind bereits im Gange und wir werden uns anpassen müssen», relativiert Olivier Coutau, Delegierter des internationalen Genf.

### 6.3 Auswirkungen einer globalen Budgetkürzung auf das multilaterale System

Jenseits des Atlantiks verkörpert der amerikanische Präsident Donald Trump eine sehr kritische Haltung gegenüber der UNO und dem Multilateralismus im Allgemeinen. Er ist zum Sprecher der Verächter der Institutionen geworden, die sie für teuer und ineffizient halten und das mangelnde Gehör beklagen, das ihren grössten Geldgebern geschenkt wird. Die Vereinigten Staaten zahlen nur widerwillig, bleiben aber nach wie vor insgesamt der wichtigste Geldgeber der UNO. Der Präsident beklagt ein System, das den USA im Vergleich zur Höhe der Finanzierung durch das Land nicht angemessen dient. Andere Staaten, die den Multilateralismus verunglimpfen, könnten sich ihm anschliessen. Daher ist die Befürchtung, dass die Budgets der UNO-Agenturen schrumpfen könnten, was erhebliche Auswirkungen auf Genf hätte, gerechtfertigt.

Im Vergleich zu anderen Tätigkeitsbereichen des internationalen Genf wird die Gesundheit jedoch als vorrangig wahrgenommen, ebenso wie die Rolle der WHO, zumal ihr Handlungsfeld über die Bekämpfung von Krankheiten in armen Ländern hinausgeht. Daher könnte die WHO mehr oder weniger verschont bleiben, auch wenn die Finanzmittel der UNO schrumpfen würden, vorausgesetzt, der Kern ihrer Aktivitäten wird als wesentlich erachtet.

## 6.4 Die Rivalen von Genf

Berlin, Kopenhagen, London: viele Städte könnten Genf den Titel der Weltgesundheitshauptstadt streitig machen. Berlin organisiert einen namhaften internationalen Gipfel im Zeichen der Gesundheit, bei dem die meisten der in Genf ansässigen Akteure anzutreffen sind. «Berlin hat sich in den letzten Jahren als unumgänglicher Standort im Bereich der globalen Gesundheit profiliert, obwohl die deutsche Hauptstadt bei der Forschung weniger Vorteile zu bieten hat als beispielsweise London. Dennoch hat sich die Regierung der Bundesrepublik Deutschland mit Kanzlerin Angela Merkel an der Spitze dafür stark gemacht, Geld investiert und ihr politisches Gewicht auf die Waage gebracht, um Berlin als *Hub* der globalen Gesundheit zu positionieren», erklärt Ilona Kickbusch, ehemalige Direktorin des Global Health Center des IHEID.

Kopenhagen, der regionale Sitz der WHO, bietet zahlreiche Vorteile in Sachen Forschung, Infrastruktur und Lebenshaltungskosten und hat ebenfalls grosses Interesse daran, Weltsitz der WHO zu werden. London hingegen hat mit seinen Universitäten und denen von Cambridge und Oxford eines der spezialisiertesten Netzwerke aus Forschern und Laboren im medizinischen Bereich. Angesichts des Brexit und um sich vor der Isolation, die dieser zur Folge haben könnte, zu schützen, haben auch die britischen Behörden grosses Interesse daran, angesehene internationale Institutionen anzulocken. Und schliesslich wäre da noch China, fährt Ilona Kickbusch fort: «Mit seinem Global Health Forum, das 2019 erstmals in Tsingtao stattfand, und den immer zahlreicheren Konferenzen zu Gesundheitsthemen ist China ein grosser aufstrebender Akteur in diesem Bereich.»

Die erwähnten Städte sind jedoch keine Rivalen von Genf im eigentlichen Sinne, sondern vielmehr Partner. Dies könnte sich jedoch ändern, wenn Genf die Kontrolle verliert, sich auf seinen Lorbeeren ausruht oder sich wegen fehlender Mittel oder fehlendem Willen nicht durch innovative Initiativen von der potenziellen Konkurrenz abhebt.

## Vanessa Candeias

Mitglied des Exekutivrats des WEF, Leiterin des Gesundheitsteams des WEF und Experte für Fragen der öffentlichen Gesundheit



**«Genf muss die öffentlich-privaten Partnerschaften im Gesundheitsbereich fördern»**

Das Kompetenzzentrum für Gesundheit besteht nicht nur aus der WHO. Auch die UNO-Agenturen, die Finanzierungsorganismen, die NRO, die Pharmaunternehmen und die Unternehmen aus dem Privatsektor gehören dazu, einschliesslich der Start-ups. Es handelt sich um zahlreiche Akteure, die auf ihrer Ebene erfolgreich miteinander interagieren, im Rahmen von verschiedenen Partnerschaften und Kooperationen, um konkrete Antworten auf Probleme der öffentlichen Gesundheit zu finden. Wenn sie zusammenarbeiten, entwickeln diese Akteure neue Lösungen für die Probleme der öffentlichen Gesundheit. Wenngleich diese Dynamik heute in Genf spürbar ist, war dies nicht immer der Fall.

Als ich 2005 nach Genf kam, sah das ganz anders aus. Es gab nicht so viele Veranstaltungen, Konferenzen und runde Tische zum Thema Gesundheit. Ihre Zahl ist exponentiell gestiegen. Bei der Weltgesundheitsversammlung sah man vor allem Ministerdelegationen. Heute sind dort NRO, Vereinigungen, Forscher, Experten, Vertreter von Pharmaunternehmen, Universitätsprofessoren und Studierende aus dem Bereich der globalen Gesundheit anzutreffen, die aus aller Welt anreisen, um an den Veranstaltungen am Rande der Jahresversammlung der WHO teilzunehmen.

Die Welt weiss mittlerweile, dass Gesundheit nicht nur eine Frage von Ärzten und Arzneimitteln ist, sondern weit darüber hinausgeht. Aus diesem Grund sind es nicht Ärzte oder Pflegefachpersonen, die sich in Genf um die WHO angesiedelt

haben, sondern Fachleute aus verschiedenen Bereichen, von denen viele stark in Genf und in der Schweiz verankert sind, wie beispielsweise die internationalen Organisationen, die Pharmaindustrie sowie Medtech- und Biotech-Unternehmen.

Die wichtigen Entscheidungen, die in Genf im Gesundheitsbereich getroffen werden, betreffen immer mehr Branchen und haben Auswirkungen auf die Weltwirtschaft. Wer sich an der Entscheidungsfindung und an der Umsetzung der globalen Gesundheitsagenda beteiligen möchte, muss nach Genf kommen.

Das World Economic Forum ist direkt in dieses Kompetenzzentrum für Gesundheit eingebunden. Wir haben eine besondere Kompetenz bei der Förderung von öffentlich-privaten Partnerschaften. Dies ist sogar Teil unserer DNA und wir haben eine Agenda, um die Ziele der öffentlichen Gesundheit in Abstimmung mit dem Privatsektor voranzubringen. Konkret versammeln wir NRO, Regierungen, Finanzierungsorganismen und den Privatsektor, der von Unternehmen oder Start-ups vertreten wird, um ein gemeinsames Programm. Dieses Vorgehen resultiert aus der Überzeugung, dass der öffentliche Sektor die grossen Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit, die uns erwarten, alleine nicht bewältigen könnte, ebenso wenig wie der Privatsektor. Um erfolgreich zu sein, müssen beide Parteien zusammenarbeiten. Nur so kann ein gemeinsames Ziel erreicht werden.



## 7 EINE ANREIZPOLITIK

### 7.1 Genf attraktiver machen

Der Bund, der Kanton und die Stadt haben sich zusammengeschlossen, um das internationale Genf zu fördern. Das Kompetenzzentrum für Gesundheit hat von der unterstützenden Politik des Bundes profitiert, um die grossen internationalen Akteure der globalen Gesundheit anzuziehen. Sowohl die Impfallianz GAVI als auch der Global Fund loben die Vermittlerrolle der Schweiz als Gastgeberland des internationalen Genf. Der Bund gibt einen Rahmen vor und stellt finanzielle und logistische Ressourcen zur Verfügung, aber, so Nora Kronig Romero, stellvertretende Direktorin des BAG und Schweizer Gesundheitsbotschafterin, «Bern gibt keinen Weg nach vorn vor, denn das System ist dezentralisiert und multilateral. Die Initiativen und die Anfragen kommen von unten und sind konkret, unsere Rolle ist es, sie zu unterstützen.»

Die Schweiz verfügt über eine Gesundheitsdiplomatie, was dem Kompetenzzentrum für Gesundheit des internationalen Genf Gewicht und eine Grundlage verleiht. «2012 hat die Schweiz sogar als erstes Land eine Aussenpolitik im Gesundheitsbereich entwickelt und einen speziellen Botschafter ernannt», fügt Nora Kronig Romero hinzu. Zudem hat der Bund die Schaffung des Fonds für Innovation und Forschung unterstützt und so zur Stärkung der Attraktivität des Kompetenzzentrums für Gesundheit am Genfersee beigetragen. Der *Geneva Science and Diplomacy Anticipator* (GESDA) ist ein Beispiel für eine Initiative, für die der Bund und der Kanton zuständig sind und die darauf abzielt, die wissenschaftliche Diplomatie zu unterstützen und die grossen wissenschaftlichen Herausforderungen der Zukunft zu definieren. Auch wenn die Ziele des Projekts ehrgeizig sind, profitiert das Kompetenzzentrum für Gesundheit direkt und indirekt von seinen Massnahmen.

Der Kanton beteiligt sich ebenfalls an diesen Bemühungen zugunsten des internationalen Genf. So werden beispielsweise die Immobilienpreise durch zinslose Darlehen ausgeglichen, damit sich die grossen internationalen Organisationen hier in neuen Gebäuden niederlassen können, die ihrem Vorhaben und ihren Missionen entsprechen, oder um vorhandene Räumlichkeiten zu modernisieren und an die Anforderungen ihrer Nutzer anzupassen. Die Renovierung des Palastes ist ein gutes Beispiel hierfür.

Diese Finanzhilfen sollen die Organisationen zum Bleiben bewegen und weitere anziehen. Da jedoch viele Städte mit attraktiven Angeboten locken, sind diese finanziellen Anreize nicht unbedingt ausschlaggebend. Anders gesagt, manche Länder sind – unabhängig von ihren Beweggründen – bereit, grosse Zugeständnisse in Form von Steuerbefreiungen und der kostenlosen Bereitstellung von Gebäuden zu machen, um den Sitz einer IO anzuziehen. Bei den Diskussionen um die Schaffung des Grünen Klimafonds hoffte Genf, sich als ideale Stadt für diese neue UNO-Struktur durchsetzen zu können, zumal die Herausforderungen der Migration und der öffentlichen Gesundheit an die Themen Klima und Umwelt geknüpft sind. «Um den Grünen Klimafonds nach Genf zu locken, wollten wir proaktiv sein und haben ein solides Angebot gemacht, was in unserer Geschichte bisher nur selten der Fall war, aber es wurde nicht angenommen. Der Grüne Klimafonds ist uns somit entgangen, aber das ist nicht so schlimm, da sich andere Organisationen hier niedergelassen haben. Ausserdem kann Genf nicht alles haben», räumt Olivier Coutau ein.

## 7.2 Das Immobiliengeschäft

Der Global Fund, die Impfallianz GAVI und die drei anderen Institutionen auf dem Health Campus begrüßen die Anreizpolitik der Behörden. Mit den zinslosen Darlehen, die ihnen gewährt wurden, konnten sie für ihre Mission geeignete Räumlichkeiten beziehen. Der 2018 eingeweihte Health Campus wird als Beispiel angeführt: die fünf Institutionen profitieren von einem privilegierten Rahmen, nur 500 Meter von der WHO entfernt, um neue Synergien zu erzeugen und offen zu arbeiten.

Der 2016 eingeweihte Campus Biotech ist ein weiteres Beispiel für eine gelungene Zusammenarbeit. Er vereint Start-ups, Unternehmen und Forscher, die im Bereich der Neurowissenschaften und der Medizin tätig sind, unter einem Dach.

Für den neuen Sitz der WHO, der 2023 fertig sein dürfte, wurde von den Schweizer Behörden ein zinsloses Darlehen in Höhe von 140 Millionen Franken gewährt, 76,4 Millionen davon vom Bund, 29,6 Millionen vom Kanton Genf und 20 Millionen von der Immobilienstiftung für internationale Organisationen (FIPOI).

## 7.3 Brücken bauen

Kleine und mittlere NRO sowie neu angekommene Diplomaten und Institutionen stehen oftmals vor ganz praktischen Problemen: «Sie müssen sich orientieren und die richtigen Kontaktpersonen in diesem Kompetenzzentrum für Gesundheit finden», erklärt Iddrisu Yakubu, Berater des Gesundheitsministers in der ständigen Mission Ghanas, der die fast undurchdringliche Komplexität des Universums der NRO und die Verstreuung der verschiedenen digitalen Plattformen für ihre Förderung beklagt. Selbst für Geübte wie Eric Comte, den Direktor des Geneva Health Forum, gleicht die Welt der UNO-Agenturen im Gesundheitsbereich einem Labyrinth: «Ein gutes Beispiel sind ansteckende Krankheiten wie Tuberkulose. Viele Agenturen kümmern sich darum, aber wer genau macht was?» Das internationale Genf ist für alle, die seine Funktionsweise nicht kennen, ein undurchdringliches Labyrinth.

Verschiedene öffentliche Organismen betreuen und erleichtern die Ankunft und Niederlassung neuer Institutionen, IO und NRO, in Genf. Ein Informationsportal und virtuelle Plattformen ergänzen verschiedene Massnahmen, die die Ankunft im internationalen Genf erleichtern sollen. Die Vielzahl der institutionellen Akteure, die besondere Funktionsweise der Schweiz mit ihren drei Ebenen – Stadt, Kanton und Bund – und die verschiedenen Kompetenzen sind für alle, die sich nicht damit auskennen, komplex.

Die Schaffung eines einzigen Portals und eine bessere Betreuung werden von den kleinen Strukturen begrüsst, denen es schwerfällt, sich im Labyrinth des internationalen Genf zurechtzufinden. Die Fülle der UNO-Agenturen und die fehlende Transparenz in Bezug auf ihre Funktionsweise sind für die lokalen Akteure verwirrend. Informations- und Aufklärungsarbeit könnte dazu beitragen, die verschiedenen Akteure des Kompetenzzentrums für Gesundheit noch näher zusammenzubringen. Olivier Coutau, der Delegierte des Kantons Genf beim internationalen Genf, möchte diesbezüglich etwas bewegen: «Wir bauen Brücken, um Synergien zwischen dem internationalen Genf, der Stadt Genf und dem lokalen Geflecht zu fördern. Konkret kommt dieser zugleich pädagogische, didaktische und mediale Ansatz durch unsere neue Info-Website, unsere Unterstützung der digitalen Plattformen und die Schaffung eines neuen Mediums für das internationale Genf zum Ausdruck.»

Eine private Initiative könnte dazu beitragen, die verschiedenen Bereiche des internationalen Genf bekannt zu machen: das Projekt hat die Schaffung eines Empfangspavillons in Form eines didaktischen Museums zum Ziel, um für die Vorteile des Multilateralismus zu sensibilisieren und über die Vereinten

Nationen zu informieren. Er soll das gesamte internationale Genf umfassen, auch das Kompetenzzentrum für Gesundheit, und im Januar 2023 die ersten Besucher empfangen.

All diese Massnahmen gehen in die richtige Richtung. Sie sind das Ergebnis einer Bewusstseinsbildung: die IO und die anderen Organisationen mit internationaler Reichweite werden von anderen Ländern mit verführerischen Angeboten umworben. Genf muss kämpfen, wenn es sie behalten will. Seth Berkley, Exekutiv-Direktor der Impfallianz GAVI, erhält jedes Jahr mehrere ernstzunehmende Angebote: «Die letzten kamen, in ungeordneter Reihenfolge, aus China, Ruanda und Dänemark. Aber für uns steht ein Umzug ausser Frage, weil Genf einen idealen Rahmen bietet.» Da Genf aufgrund der Lebenshaltungskosten in der Schweiz auf finanzieller Ebene nur schwer mit anderen Städten konkurrieren kann, schaffen die öffentlichen Stellen ein optimales Umfeld für das internationale Genf im weiteren Sinne.

Neben den materiellen und konkret erwähnten Aspekten, wird der Rahmen für das Kompetenzzentrum für Gesundheit perfektioniert, indem günstige Bedingungen für den Austausch geschaffen werden: «Alle Initiativen, die darauf abzielen, den Dialog und die Interaktionen zwischen den IO und den NRO, den Universitätsinstitutionen, der Forschung, der Industrie und den Start-ups zu fördern, sind willkommen. Der Campus Biotech und das Global Health Forum tragen beispielsweise zur Öffnung und zur Entstehung von Beziehungen zwischen den verschiedenen Einheiten bei», bekräftigt Miguel Perez-La Plante, Gesundheitsberater und stellvertretender Leiter der Sektion Globales in der ständigen Mission der Schweiz beim Büro der Vereinten Nationen in Genf. Olivier Coutau fügt hinzu: «Wir haben den Auftrag, die internationalen Organisationen bei der Erfüllung ihres Auftrags zu unterstützen, dazu gehört auch, das Potenzial für die Zusammenarbeit, das das Kompetenzzentrum für Gesundheit bietet, sichtbarer zu machen.»



## 8 AUSBLICK

Das Kompetenzzentrum für Gesundheit ist ein Beispiel und eine Art Pilotprojekt für die Zukunft der anderen grossen Bereiche des internationalen Genf. Mehr als anderswo wurden hier Brücken zwischen dem internationalen Genf und dem lokalen Umfeld gebaut. Der Graben zwischen diesen beiden Welten ist geschlossen. Ist dies das Resultat einer veränderten Einstellung der Behörden oder das einer organischen Entwicklung? Wahrscheinlich trifft beides zu, denn vor dem Hintergrund einer positiven Dynamik haben sich die Initiativen und Partnerschaften vervielfacht. Häufig waren jedoch persönliche Kontakte für diese Entwicklung ausschlaggebend, auch wenn die abgestimmte Politik der öffentlichen Stellen ein positives und fruchtbares Klima gefördert hat.

Die Autoren des Berichts aus dem Jahr 1997 – *Les relations de la Suisse avec l'OMS: propices ou sans intérêt* – (der unter Punkt 3.7 genannt wird) beklagten die Gleichgültigkeit der lokalen Akteure gegenüber der WHO und im Allgemeinen gegenüber dem Kompetenzzentrum für Gesundheit des internationalen Genf. Sie stellten fest, dass der fehlende Austausch und Dialog die grösste Herausforderung darstellte, und empfahlen unter anderem, «die Zusammenarbeit der Fachleute [Anm. d. Red. der Gesundheit] und der Institutionen mit der WHO zu erleichtern», und «eine umfassende Plattform für internationale Gespräche über die aktuellen Herausforderungen» zu schaffen.

Seitdem hat sich vieles verändert, aber einige der in dem Bericht erwähnten Kritikpunkte sind auch heute noch gültig: die Forderung nach Anreizmassnahmen, um den Austausch zu fördern, wird ebenso häufig laut wie die Feststellung, dass die öffentlichen Stellen, vor allem der Kanton und der Bund, wesentlich zur Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen beigetragen haben. Zwar wird die Kapazität des Geneva Health Forum, Partner aus verschiedenen Bereichen anzulocken, gelobt, was als klares Zeichen für die den fächerübergreifenden und diagonalen Interaktionen beigemessene Bedeutung gewertet werden kann, aber es gibt auch Stimmen, die die Notwendigkeit betonen, noch weiter zu gehen.

Die Nachfrage nach einem Rahmen, der den Austausch fördert, scheint weiter zu bestehen. Während sie dafür plädieren, den Rahmen dieses Austauschs zunehmend zu formalisieren, fürchten die meisten Akteure jedoch auch eine *Top-down*-Dynamik und die Vervielfachung von zu ähnlichen, doppelten Initiativen, die zur Verwirrung beitragen könnten. Diese Forderungen sind jedoch gar nicht so paradox, wie sie zunächst erscheinen mögen: Sie gehen in die Richtung von effizienten Plattformen, um Networking zu ermöglichen und zu Nachahmung und zum Austausch anzuregen, von offenen und flexiblen Strukturen, und zugänglicher Information, damit sich die Akteure leichter orientieren können.

Die Schweiz zeigt sich sehr offen für die öffentlich-privaten Partnerschaften, die sich in allen Bereichen vervielfachen. Aufgrund ihrer unternehmerischen Kultur und ihrer zahlreichen Fakultäten und Hochschulen, an denen die Techniken der Zukunft entwickelt werden, ist sie ein fruchtbarer Nährboden für die Gründung von medizinischen Start-ups. Bei der Integration der medizinischen Start-ups in das Kompetenzzentrum für Gesundheit und die Industrie im Allgemeinen gibt es jedoch noch ein gewisses Defizit. Vanessa Candeias vom WEF bestätigt, dass «der Trend zwar in die richtige Richtung geht, aber noch beschleunigt werden muss.»

Der Erfolg des Kompetenzzentrums für Gesundheit ist grösstenteils der gemeinsamen Präsenz von organisch vorhandenen Faktoren zu verdanken. Die wissenschaftlichen und medizinischen Teams an der Spitze der medizinischen Forschung in den Bereichen der Zukunft wurden zuerst angesprochen, weil sie den Gesundheitsrichtlinien der WHO und der anderen Behörden einen Schritt voraus waren.



Dies gilt vor allem für die Epidemiologie und die künstliche Intelligenz. Welche Exzellenzzentren der Zukunft werden im Exzellenzzentrum Gesundheit den Unterschied machen?

Die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) machen die Gesundheit zu einer Priorität (3. SDG). Um diese Ziele zu erreichen, müssen die Länder neuen Ansätzen den Vorzug geben, weiss Ilona Kickbusch, denn die Herausforderungen, die die Ausrottung von bestimmten Krankheiten und der Zugang zu Gesundheit für alle darstellen, stellen nicht nur unsere Kapazität in Frage, weltweit robuste und effiziente Gesundheitssysteme zu schaffen, sondern auch ein Entwicklungsmodell, das Ungleichheiten vergrössert: «Die Herausforderungen der globalen Gesundheit müssen in ihrer Beziehung mit der Wirtschaft, der Entwicklung und dem Umweltschutz integriert sein.

Die immer zahlreicheren Regionen, in denen der Staat und seine Institutionen verschwunden sind, stellen eine Hürde im Kampf gegen Infektionskrankheiten dar. Kinderlähmung und Ebola können sich in Konfliktgebieten beispielsweise besonders gut ausbreiten. Die Antwort muss politisch sein. Gleiches gilt für die Klimaerwärmung, die neue Bedrohungen für die Gesundheit der Menschen mitbringt. Auch hier ist ein multilaterales Engagement die Antwort und aus diesem Grund wird Genf bei der Ausarbeitung von Lösungen eine Rolle spielen. Dies hängt jedoch auch stark von der Bereitschaft der Supermächte ab, sich gemeinsamen Regeln zu unterwerfen, sowie von der Fähigkeit des UNO-Systems, sich anzupassen und neu zu erfinden.»

## 9 DENKANSTÖSSE

Die nachfolgenden Überlegungen richten sich nicht an eine bestimmte Stelle, sie sind aus Gesprächen mit zahlreichen Personen entstanden und bieten Denkanstösse. Einige gehen auf Projekte ein, die bereits umgesetzt werden, um die Dynamik im Kompetenzzentrum für Gesundheit zu vergrössern. Es handelt sich vielmehr um Ideen als um Empfehlungen.

- **Ein spezifisches digitales Gesundheitsportal** wäre ein gutes Aushängeschild und würde allen Beteiligten einen besseren Überblick ermöglichen. Das Interesse an einem solchen Portal würde die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Erfassung der verschiedenen Akteure, die nicht hauptsächlich im Gesundheitsbereich tätig sind und die im Genferseegebiet, im benachbarten Frankreich und manchmal sogar darüber hinaus verstreut sind, kompensieren. Es könnte durch einen digitalen Leitfaden ergänzt werden, der die Rolle jeder dieser grossen Institutionen erklärt und Neankömmlingen den Start vereinfacht, um die spezifischen Unterschiede zwischen den UNO-Agenturen mit ähnlichen Mandaten zu beleuchten.
- **Ein dediziertes Forum für die NRO** könnte ins Leben gerufen werden, nach dem Vorbild des Geneva Health Forum (GHF). Den kleinen und mittleren NRO fehlt es bei den anderen Gesundheitsakteuren an Sichtbarkeit. Einige sind bereits am Forum vertreten, aber es kann sie angesichts des bereits sehr vollen Programms nicht in den Vordergrund rücken. Eine Veranstaltung für die NRO im Wechsel mit dem alle zwei Jahre stattfindenden GHF könnte ihnen eine Bühne bieten und einen Rahmen schaffen, um potenzielle Partner zu treffen und neue Möglichkeiten für die Zusammenarbeit mit dem Privatsektor eröffnen, da die NRO häufig unter sich bleiben.
- **Die Integration von Start-ups aus dem Gesundheitsbereich.** Das Projekt *Health Valley* umfasst dutzende Start-ups. Sie bleiben dennoch am Rand des Kompetenzzentrums für Gesundheit, obwohl auf beiden Seiten der Wunsch einer Annäherung laut wird.
- **Die Identifizierung der Exzellenzzentren der Zukunft.** Eine Diskussionsrunde, bei der wissenschaftliche Experten und Vordenker der globalen Gesundheit zu Wort kommen, würde es ermöglichen, Prioritäten zu definieren. Möglicherweise verdienen die personalisierte Medizin und die Nutzung von *Big Data* besondere Aufmerksamkeit – die ethische, legislative und wissenschaftliche Expertise ist im Genferseegebiet vorhanden. Für Yves Daccord, Generaldirektor des IKRK, und Henry Markram, Initiator und Leiter des Projekts *Blue Brain*, ist die Zukunft der globalen Gesundheit eng mit den Bestimmungen und Grundsätzen für die Nutzung von *Big Data* verbunden. Henry Markram geht sogar noch weiter und prognostiziert, dass es sich dabei um einen Kernbereich der nächsten zwanzig Jahre handeln wird. Er sieht darin eine Chance für den Bund, eine ehrgeizige Politik zu betreiben, die Genf als Pionierin, wenn nicht sogar als global führend in diesem Bereich positioniert.

## Patrick Aebischer

Emeritierter Präsident der EPFL



«Es ist wesentlich und möglich, neue Akteure von Weltklasse nach Genf zu locken»

Genf hat eine langjährige und tief verwurzelte Tradition der Exzellenz im Gesundheitsbereich. Der internationale Flughafen der Stadt könnte gut und gerne den Namen Henry Dunant tragen, zu Ehren des Gründers des Roten Kreuzes, der sich als erster für die Versorgung von Kriegsverwundeten einsetzte. Noch näher, an der Universität Genf, entdeckte Werner Arber in den 1960er-Jahren die Restriktionsenzyme, die der Bio-Ökonomie der modernen Gesundheit zugrundeliegen, eine Entdeckung, für die er 1978 mit dem Medizinnobelpreis ausgezeichnet wurde. In Genf, dem Sitz der WHO, wurde zudem der Zugang zu bestmöglicher medizinischer Versorgung für alle deutlich verbessert, im Rahmen der Verhandlungen über die Dreifachtherapien für AIDS.

Die Erfolge einer Epoche sind jedoch kein Garant für die nächsten Jahrzehnte. Für das internationale Genf und die Schweiz im Allgemeinen stellen sich mehrere Fragen, darunter die drei folgenden:

1. *Sind «Genf» und die Schweiz in der Lage, ihre Vorteile zu sichern und sich auch in Zukunft als «Exzellenzzentrum für die globale Gesundheit» zu positionieren? Wenn ja, wie?*
2. *Wie kann die Schweiz besser zum Fortschritt der Überlegungen der WHO und ihrer Partner zu den globalen Gesundheitsherausforderungen beitragen? Muss Genf hierzu seine Bemühungen als Gastgeberstadt auf einen bestimmten Bereich ausrichten?*

3. *Gehört die Schweiz im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu den «Musterschülern»? Ist sie im Hinblick auf die Herausforderungen (Digitalisierung, Robotik, künstliche Intelligenz) eine Referenz bei der Suche nach Lösungen? Falls nicht, wie kann sie es so schnell wie möglich werden? Falls ja, wie kann sie diesen Vorteil für das internationale Genf der nächsten zehn Jahre nutzen?*

**Meine Antwort stützt sich auf drei Beobachtungen.**

**Erste Beobachtung:** Genf, und mit ihr die Schweiz, steht heute im Zentrum der Medizin und Gesundheit der Zukunft. Hier hat die ehrgeizige WHO ihren Sitz, die in den kommenden fünf Jahren den Gesundheitszustand und die Versicherungsdeckung von einer weiteren Milliarde Menschen verbessern will. Genf ist Standort zahlreicher NRO, die ihre Anstrengungen bündeln, um das Ziel für Nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen im Zusammenhang mit der Gesundheit (Nr. 3) zu erreichen, das entscheidend ist, um die Vorhaben der internationalen Gemeinschaft im Bereich der nachhaltigen Entwicklung bis 2030 zu realisieren.

Der Global Fund (Tuberkulose, Malaria, AIDS) und die etwa zwanzig grossen NRO vom Typ «PDP» (Product development and delivery partnership), ebenso wie mehrere NRO, die

öffentlich-private Partnerschaften nutzen, um von der Innovation zur Therapie überzugehen, ziehen am selben Strang. Die Initiative FIND, die ihren Sitz auf dem Campus Biotech Geneva hat und im Bereich der Diagnostik aktiv ist, ist ein gutes Beispiel. Die International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations, ein wesentlicher Partner für die Zukunft der globalen Gesundheit, hat ihren Sitz ebenfalls in Genf.

**Zweite Beobachtung:** diese Vorteile sind nur nützlich, wenn man sie nutzt. Weder Genf noch die Schweiz können es sich leisten, nachzulassen, da grosse Initiativen mit globaler Reichweite entstehen. Zum Beispiel jene, die von den Lancet Commissions oder von den G20 unterstützt werden und einen wichtigen Gesundheitsschwerpunkt ausserhalb von Genf und der Schweiz bilden werden. Mehr denn je geht es darum, die traditionellen Kräfte des internationalen Genf mit der Nähe der innovativen akademischen Zentren wie den Universitätsspitalern Genf (HUG) und Lausanne (CHUV), dem IHEID, der Universität Genf und der EPFL zu kombinieren.

Gemeinsam ist es möglich, in Genf eine internationale Gesundheitspolitik zu entwickeln, die die technologischen und wissenschaftlichen Fortschritte berücksichtigt und die Therapien der Zukunft antizipiert. Es geht darum, eine internationale Gesundheitspolitik zu schaffen,

die neue Investoren und neue Akteure nach Genf lockt. Im Zuge dieser Vision ist der Geneva Science and Diplomacy Anticipator (GESDA) entstanden.

**Dritte Beobachtung:** Genf hat ein noch weitgehend unbekanntes Ass im Ärmel, das sich in den kommenden zehn Jahren zu einem *globalen* Gesundheits-Hub entwickeln könnte. Den Campus Biotech Geneva und seine akademischen Vorteile: personalisierte Medizin und digitale Epidemiologie, aber auch die Hirnforschung, eine grosse Herausforderung im 21. Jahrhundert – ob in Bezug auf die Grundlagenforschung in den Neurowissenschaften oder den Neurotechnologien mit ihren industriellen und klinischen Anwendungen und ihren Auswirkungen auf die globale Gesundheit. Die Neurowissenschaften sind übrigens der vielleicht grösste Pluspunkt der Attraktivität Genf für die nächsten zehn Jahre. Aus diesem Grund hat sich die Stiftung GESDA im *Chemin des Mines* auf dem Campus Biotech niedergelassen, der hoffentlich künftig als «Global Brain Campus» bekannt werden und sich zu einer Plattform für Networking und Partnerschaften mit den Schweizer und internationalen Akteuren in Genf entwickeln wird, während die Stadt ihr Ziel weiter verfolgen und ihre globale Positionierung behaupten will.

## 10 POSITIVE UND NEGATIVE PUNKTE



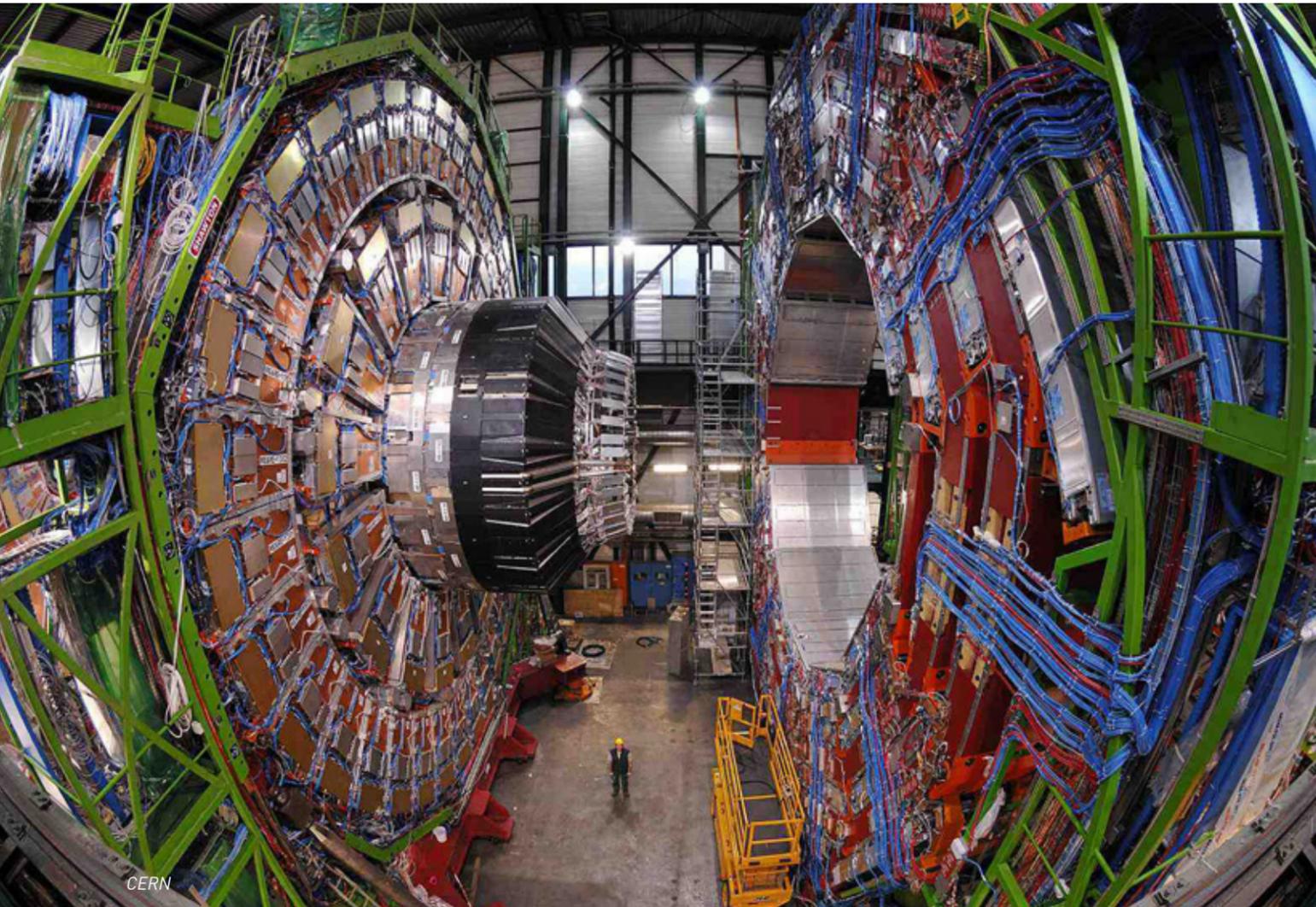
### Positiv

- 👍 Die wissenschaftliche Expertise. Im Genferseengebiet gibt es zahlreiche führende Forschungslabors, ob im Bereich der Medizin, der künstlichen Intelligenz oder den Biotechnologien.
- 👍 Eine unterstützende Gesetzgebung und eine günstige Geisteshaltung fördern öffentlich-private Partnerschaften.
- 👍 Ein hervorragendes Netz aus Universitätsspitalern.

### Negativ

- 👎 Die Lebenshaltungskosten in der Schweiz und im Besonderen in Genf.
- 👎 Eine starke Abhängigkeit von der WHO und vom UNO-System im Allgemeinen.

## 11 DIE IM TEXT ERWÄHNTEN PERSONEN



**Patrick Aebischer**, emeritierter Präsident der EPFL

**Seth Berkley**, Generaldirektor der Impfallianz GAVI

**Vanessa Candeias**, Mitglied des Exekutivrats des World Economic Forum (WEF), Leiterin des Gesundheitsteams des WEF und Expertin für Fragen der öffentlichen Gesundheit

**Howard Catton**, Generaldirektor, International Council of Nurses (ICN)

**Manuela Cirilli**, Leiterin für medizinische Anwendungen des CERN

**Eric Comte**, Direktor des Geneva Health Forum

**Olivier Coutau**, Delegierter des internationalen Genf, Präsidialamt der Republik und des Kantons Genf

**Yves Daccord**, Generaldirektor des IKRK

**François Détraz**, Vertriebsleiter, Labatec Pharma

**Benoît Dubuis**, Direktor der Stiftung Campus Biotech

**Antoine Flahault**, Co-Direktor der Swiss School of Public Health, Zürich und Direktor des Institute of Global Health

**Michael Grass**, Direktor von BAK Economics

**Tedros Adhanom Ghebreyesus**, Generaldirektor der WHO

**Antonio Hodgers**, Staatsratspräsident des Kantons Genf

**André Hoffmann**, Vizepräsident von Roche

**Ilona Kickbusch**, ehemalige Direktorin des Global Health Center des IHEID

**Henry Markram**, Leiter des Projekts Blue Brain

**Nora Kronig Romero**, Schweizer Gesundheitsbotschafterin Vize-Direktorin des BAG

**Grega Kumer**, Leiter der Beziehungen mit den Regierungen, IFPMA

**Jean Martin**, Arzt und mit Eric Masserey Autor des Berichts «Les relations de la Suisse avec l'OMS: propices ou sans intérêts?»

**Karine Martinez**, Assistentin der für die Beziehungen mit den internationalen Organisationen zuständigen Direktion für Aussenbeziehungen des HUG

**Eric Masserey**, Schriftsteller und Experte für öffentlichen Gesundheit

**Véronique Maye Voutat**, Leiterin der Direktion für Aussenbeziehungen des HUG

**Marie-Anne Mortelette**, Beraterin für Politik und Gesundheit in der ständigen Mission Frankreichs bei den Vereinten Nationen in Genf

**Miguel Perez-La Plante**, Gesundheitsberater und stellvertretender Verantwortlicher der Sektion Globales in der ständigen Mission der Schweiz beim Büro der Vereinten Nationen in Genf

**Peter Piot**, ehemaliger Direktor des Programms UNAIDS (1995 bis 2008)

**Didier Pittet**, Chefarzt der Abteilung Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten und Leiter des Collaborating Centers der WHO für die Behandlungssicherheit / HUG

**Alessandro Raimondo**, Verantwortlicher für digitale medizinische Anwendungen in der Abteilung für Kompetenztransfer des CERN

**Micaela Serafini**, medizinische Direktorin, MSF

**Gaudenz Silberschmidt**, Direktor der multilateralen Partnerschaften und Aussenbeziehungen der WHO

**Marijke Wijnroks**, Kabinettschefin des Exekutivdirektors des Global Fund

**Hansjörg Wyss**, Geschäftsmann und Philanthrop, Gründer der Wyss Foundation

**Iddrisu Yakubu**, Berater des Gesundheitsministers, ständige Mission Ghanas

**Patrick Zuber**, Verantwortlicher für die Impfstoffsicherheit der WHO

**Patrick Zylberman**, Inhaber des Lehrstuhls für Geschichte der École des hautes études en santé publique, Rennes



Maison de la Paix

## 12 ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <b>ACTED</b><br>Agency for technical cooperation and Development                                    | <b>HCR</b><br>Flüchtlingsbehörde der der Vereinten Nationen   | <b>Stop TB Partnership</b><br>Partnerschaft gegen Tuberkulose                               |
| <b>BAG</b><br>Bundesamt für Gesundheit  | <b>HUG</b><br>Hôpitaux universitaires de Genève, Universitätsspital Genf                              | <b>Swiss TPH</b><br>Swiss Tropical and Public Health Institute                              |
| <b>CHUV</b><br>Centre hospitalier universitaire vaudois, Universitätsspital Lausanne                | <b>IAA</b><br>Internationales Arbeitsamt  | <b>UNAIDS</b><br>Gemeinsames Programm der Vereinten Nationen für HIV/AIDS                   |
| <b>DEZA</b><br>Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit   | <b>IATA</b><br>International Air Transport Association  | <b>UNDP</b><br>Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen                                  |
| <b>EPFL</b><br>Ecole polytechnique fédérale Lausanne, Eidgenössische Technische Hochschule Lausanne | <b>ICN</b><br>International Council of Nurses   | <b>UNESCO</b><br>Organisation der Vereinten Nationen für Erziehung, Wissenschaft und Kultur |
| <b>FIND</b><br>Foundation for Innovative New Diagnostics  | <b>IFPMA</b><br>International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations             | <b>UNICEF</b><br>Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen                                     |
| <b>FNFPA</b><br>Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen  | <b>IHEID</b><br>Hochschulinstitut für internationale Studien und Entwicklung (The Graduate Institute) | <b>UNIGE</b><br>Universität Genf  |
| <b>GAP</b><br>Globaler Aktionsplan der WHO  | <b>IKRK</b><br>Internationales Komitee vom Roten Kreuz  | <b>UNITAID</b><br>Internationale Fazilität zum Kauf von Medikamenten                        |
| <b>GAVI</b><br>GAVI – Die Impfallianz   | <b>IOM</b><br>Internationale Organisation für Migration   | <b>UNODC</b><br>Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechenbekämpfung            |
| <b>GESDA</b><br>Geneva Science and Diplomacy Anticipator  | <b>IVSS</b><br>Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit                                      | <b>WEF</b><br>World Economic Forum  |
| <b>GFF</b><br>Globaler Finanzierungsmechanismus, Global Financing Facility                          | <b>MSF</b><br>Médecins sans frontières – Ärzte ohne Grenzen   | <b>WEP</b><br>Welternährungsprogramm  |
| <b>GHF</b><br>Geneva Health Forum   | <b>NPV</b><br>Nationaler Pflegeverband  | <b>WHO</b><br>Weltgesundheitsorganisation   |
| <b>Global Fund</b><br>Globaler Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria               | <b>OIHP</b><br>Office international d'hygiène publique  | <b>WMA</b><br>World Medical Association   |
| <b>GREA</b><br>Groupement romand d'études des addictions, Westschweizer Gruppe für Suchtstudien     | <b>RBM Partnership</b><br>Weltweite Plattform für die Koordination von Aktionen gegen Malaria         |   |

## 13 DANK

Die Fondation pour Genève dankt folgenden Institutionen, Unternehmen und Mäzenen, die es ihr ermöglichen, sich für ein weltoffenes Genf stark zu machen:

### Den grosszügigen Spendern

Pictet & Cie Group SCA  
Lombard Odier & Cie SA  
Credit Suisse Group AG  
Mirabaud & Cie SA  
Bordier & Cie  
Reyl & Cie SA  
UBS Switzerland AG

### Den Unternehmen

Richemont International SA  
JT International SA  
Litasco SA  
ACE & Company SA  
LS Travel Retail International SA  
MKS (Switzerland) SA  
MSC Mediterranean Shipping Company SA  
Procter & Gamble Europe SA  
PSA International SA, Rolex SA

### Den Institutionen

Fédération des Entreprises Romandes Genève  
Services industriels de Genève

### Den Stiftungen

Fondation Hippomène  
Fondation Gandur pour la jeunesse

### Den Mäzenen

Stéphane Barbier-Mueller, Rémy Best, Nicolas Brunschwig, Jean Bonna, Bertrand Demole, Claude Demole Françoise Demole, Pierre Keller, Brigitte Lescure, Thierry Lombard, Yves Mirabaud, Yves Oltramare, Charles Pictet, Ivan Pictet, Nicolas Pictet, Renaud de Planta, Adam Said, Jacques de Saussure, Guy Waldvogel

sowie allen anderen Gesellschaften, Stiftungen und Mäzenen aus dem Kreis ihrer Spender, die anonym bleiben möchten.

**Erscheinung des nächsten Bulletins: Juni 2020,  
«Genf, globales Zentrum der digitalen Gouvernanz»**

**Herausgeber:** Fondation pour Genève

**Konzept und Layout:** Pascal Bolle, La Fonderie

**Übersetzung:** Interserv SA (Januar 2020)

**Bildnachweise:** Fondation pour Genève, CERN, CICR, HUG, IHEID, Didier Jordan, Fotolia, Shutterstock

**Druck:** Atar Roto Presse SA

Dezember 2019

