

18. April 1973

Technische Zusammenarbeit und humanitäre Hilfe mit Aethiopien  
Teileröffnung des Duke of Harar-Spitals in Addis-Abeba

Politisches Departement. Antrag vom 29. März 1973 (Beilage)  
 Departement des Innern. Mitbericht vom 10. April 1973  
 (Zustimmung)  
 Finanz- und Zolldepartement. Mitbericht vom 11. April 1973  
 (Beilage)  
 Politisches Departement. Stellungnahme vom 16. April 1973  
 (Beilage)

Gestützt auf den Antrag und das Mitberichtsverfahren hat der Bundesrat

b e s c h l o s s e n :

Für die Inbetriebnahme des Duke of Harar-Spitals wird ein Kredit von

Fr. 6'000'000.--

bewilligt, wovon Fr. 3'000'000.-- zu Lasten des Rahmenkredites für technische Zusammenarbeit gemäss Bundesbeschluss vom 26. Juli 1972 (die sich aus diesen Verpflichtungen ergebenden Zahlungen sind zu Lasten des Voranschlagkredites Rubrik 202.493.01 vorzunehmen), und Fr. 3'000'000.-- des Voranschlagkredites, Rubrik 201.493.23 (Internationale Aktionen).

Sollten die Zahlungsmittel zu Lasten des Voranschlagkredites Rubrik 202.493.01 nicht ausreichen, um die aus obiger Verpflichtung resultierenden Zahlungen zu tätigen, wird das Politische Departement ermächtigt, ein entsprechendes Nachtragskredibegehren einzureichen.

Protokollauszug (Antrag mit Beilagen) an

- EPD	20	zum Vollzug
- FZD	9	zur Kenntnis
- EFK	2	" "
- EDI	5	" "
- Fin. Del.	5	" "

Für getreuen Auszug,  
 der Protokollführer:

*Schwart*

t.311 Aethiopien 5-CP/ZN/hc

3003 Bern, den 29 März 1973

No.47/73

AusgeteiltAn den Bundesrat

Technische Zusammenarbeit  
 und humanitäre Hilfe mit Aethiopien  
 Teileröffnung des Duke of Harar-Spitals in Addis Abeba

---

1 ALLGEMEINER RAHMEN1.1 Aethiopien

Aethiopien ist eine konstitutionelle Monarchie. Haile Selassie I. regiert das Land seit 1916, zuerst als Regent und Thronfolger und seit 1930 als Kaiser. Nach seiner Rückkehr aus dem Exil (1941) hat er Reformen durchgeführt, und einige Fortschritte gehen auf ihn zurück. So hat er z.B. das Gesetz zur Abschaffung der Sklaverei verankert, die Erweiterung und Modernisierung des Schulsystems, des Gesundheitswesens und des gesamten Regierungs-Apparates vorangetrieben. Dennoch wird für einen grossen Teil der Bevölkerung durch die noch herrschenden feudalen Gesellschaftsformen (Adel und Kirche) ein Fortschritt erschwert.

Was die Beziehungen zum Ausland betrifft, so vertritt Aethiopien eine Politik der Balance. Haile Selassie I. setzt sich häufig als Vermittler ein und ruft immer wieder zu friedlichen Verhandlungen in Konflikten, insbesondere auf dem afrikanischen Kontinent selbst, auf. Addis Abeba ist Sitz der Organisation für afrikanische Einheit.

./.

- 2 -

Es leben ca. 25 Mio. Menschen verschiedenster ethnischer Gruppen in Aethiopien, wovon rund 2 Mio. in Städten. Die Hauptstadt Addis Abeba hat 680'000 Einwohner. Der Rest der Bevölkerung lebt in weit auseinander liegenden Dörfern und Familiensiedlungen.

Die Basis der aethiopischen Wirtschaft ist die Subsistenzwirtschaft. Die Exportproduktion konzentriert sich auf einige landwirtschaftliche Güter (Kaffee, Getreide, Oelsamen, Häute, Felle, Früchte und Gemüse). Industrie und Dienstleistungen spielen für die Gesamtwirtschaft noch eine sehr bescheidene Rolle. Das Pro-Kopf-Einkommen der Bevölkerung liegt bei ca. US \$ 60.-- und damit ist Aethiopien unter die 25 ärmsten Länder einzustufen. Erst mit der Realisation der noch hängigen Vorschläge für die Landreform wird ein nächster Schritt in Bezug auf wirtschaftliche Entwicklung und sozialen Ausgleich möglich sein. Ausländische Hilfe kommt in erster Linie von den USA, von der UdSSR, aus der Bundesrepublik Deutschland, Jugoslawien, der Tschechoslowakei, aus Schweden, England, Japan und Holland. Von den multilateralen Organisationen sind vor allem die Weltbank und ihre internationale Entwicklungsorganisation (IDA) an Hilfeleistungen beteiligt. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass die technische Zusammenarbeit durch die bestehenden administrativen Verhältnisse in manchen Fällen erschwert wird.

## 12 Beziehungen zur Schweiz

Der Handel zwischen Aethiopien und der Schweiz weist einen Saldo zu Gunsten der Schweiz auf: Importe werden im Betrag von 4 Mio. Franken pro Jahr getätigt, und für 10 - 15 Mio. Franken pro Jahr exportiert die Schweiz nach Aethiopien.

Zur Zeit sind Diskussionen über ein Investitionsschutzabkommen sowie über ein Luftverkehrsabkommen im Gang.

Die Hilfeleistungen der Schweiz zu Gunsten Aethiopiens haben zwischen 1961 - 1971 vorwiegend die Erteilung von Stipendien, die Unterstützung der schweizerischen evangelischen Nillandmission und von privaten Entwicklungshelfern, sowie die Schenkung von Milchpulver und die Finanzierung eines Labors für das Gesundheits-

./.

Zentrum (Health Center) in Awassa umfasst. Ein beträchtlicher Beitrag wurde an die Baukosten eines Annex' für die Handelsschule des Collège Notre Dame in Dire Dawa geleistet. Diese Hilfeleistungen sind durch Kredite der technischen Zusammenarbeit (ca. Fr. 713'000.--) und durch Kredite für humanitäre Hilfe und Nahrungsmittelhilfe (ca. Fr. 973'000.--) finanziert worden.

### 13 Das Gesundheitswesen in Aethiopien

#### 131 Allgemeines

Die ersten Spitäler wurden anfangs dieses Jahrhunderts durch Russland sowie amerikanische und schwedische Missionsgesellschaften gegründet und von Haile Selassie I. unterstützt. Später hat der Kaiser auch das Haile Selassie I.-Spital in Addis Abeba gegründet, welches durch die Mittel einer von ihm eingesetzten Stiftung finanziert wird. 1947 begann Haile Selassie I. bedeutende Reformen im öffentlichen Gesundheitswesen durchzuführen: 1949 wurde das Ministerium für öffentliche Gesundheit (Ministry of Public Health) eingerichtet, 1954 eine Fachschule für öffentliche Gesundheit in Gondar gegründet (Public Health College) und im Jahre 1962 wurde die medizinische Fakultät an der Haile Selassie I.-Universität eröffnet.

Der 3. Fünfjahresplan (1968 - 1973) sieht auf dem medizinischen Sektor besonders vor:

1. Den Health Centers (§.4, Punkt 132) mehr Gewicht zu geben.
2. Die Kampagnen zur Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten sollen weitergehen.
3. Die Provinzspitäler sollen erweitert werden, jedoch fehlen noch die Aerzte dazu.
4. Daraus folgt die Notwendigkeit, die Ausbildungsmöglichkeiten der Haile Selassie I.-Universität zu erweitern. (Zur Zeit gibt es zuwenig Betten in den Spitälern von Addis Abeba für die Absolvierung der klinischen Semester.)

Ausser den bescheidenen staatlichen Eigenmitteln stehen dem Gesundheitsministerium wenige Mittel verschiedenster Institutionen zur Verfügung, z.B. des aethiopischen Roten Kreuzes, der Haile Selassie I Foundation, von Missionsgesellschaften sowie Mittel von Organisationen für Entwicklungszusammenarbeit namentlich aus Schweden, England, der UdSSR und den USA.

### 132 Struktur des Gesundheitswesens

Die Organisation des Gesundheitswesens lässt sich mit einer Pyramide vergleichen.

An der Basis verteilen sich heute über das ganze Land 560 Dispensarien und kleine Kliniken für ambulante Behandlungen (Health Stations). Bis 1974 sind 135 neue Dispensarien dazu geplant und auf lange Sicht sollen über 4000 zusätzlich errichtet werden, damit auf je 5000 Einwohner eine solche medizinische Dienststelle entfällt.

Auf der zweiten Stufe gibt es heute 82 Gesundheitszentren in grösseren Orten, denen je ein Arzt vorstehen sollte. Bis heute ist es so, dass die Gesundheitsbeamten, die in der Fachschule für öffentliche Gesundheit (Public Health College) ausgebildet werden, diesen Gesundheitszentren vorstehen. Diese Gesundheitsbeamten arbeiten zusammen mit Krankenschwestern und Sanitätern in den Gesundheitszentren, vorallem im Hinblick auf Gesundheitserziehung. Sie organisieren auch Impfkampagnen, stellen Kliniken für ambulante Behandlungen auf und richten Mütterberatungsstellen ein. Bis 1974 sind 31 neue Zentren dazu geplant und langfristiges Ziel ist, 500 Gesundheitszentren aufzubauen. Damit wird auf je 50'000 Einwohner ein solches Zentrum entfallen.

Die dritte Stufe umfasst 84 Spitäler, meist in den Provinzhauptstädten und in Addis Abeba. Es gibt heute insgesamt 9500 Spitalbetten (davon 3700 in Addis Abeba), d.h. ca. 3 Betten auf 1000 Einwohner. Von diesen Betten kommen höchstens 300 für die Ausbildung der Aerzte in Frage.

- 5 -

Als vierte Stufe und als Spitze der Pyramide ist das Duke of Harar-Spital als Universitätsklinik und Ausbildungszentrum für Aerzte geplant worden.

Zusätzlich zu diesen allgemeinen medizinischen Diensten gibt es noch 3 Lepra-Rehabilitierungszentren und 150 Missionsstationen, die auf verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens arbeiten.

Das Gesundheitsministerium hat die Aufgabe, die öffentlichen und privaten Anstrengungen im Gesundheitswesen zu koordinieren. Dem Ministerium sind insbesondere noch Abteilungen angegliedert, die sich mit der Bekämpfung von Malaria und ansteckenden Krankheiten (Epidemien), mit Ernährungsfragen und Mütterberatung beschäftigen. Diese Abteilungen wurden im Zusammenarbeit mit WHO eingerichtet.

### 133 Medizinisches Personal und Ausbildung

Wie erwähnt ist die Fachschule für öffentliche Gesundheit, welche die Gesundheitsbeamten ausbildet, eine in ihrer Art einzigartige Institution, weil sie darauf ausgerichtet ist, die Bedürfnisse der Bevölkerung auf breiter Basis zu decken. Diese Gesundheitszentren brauchen auch vermehrt ärztlichen Beistand, und damit ist ein weiterer Grund gegeben für die Ausweitung der medizinischen Fakultät. Ausserdem gibt es 8 Krankenschwestern-Schulen und 19 Schulen für Krankenpfleger, sowie 2 Schulen für Laboranten und Röntgenassistenten. Zusätzlich gibt es 3 Tuberkulose-Demonstrations- und Schulungszentren in Addis Abeba, Asmara und Harar.

Das medizinische und para-medizinische Personal beläuft sich heute auf:

388 Aerzte und 12 Zahnärzte (davon 217 Ausländer), d.h. rund ein Arzt auf 63'000 Einwohner, 347 Health Officers, 49 Apotheker, 300 Laboranten und Techniker, 959 Krankenschwestern (davon 104 Ausländerinnen), 3372 Krankenpfleger, 281 Gemeindeschwestern, 242 Sanitäter.

./.

## 2 BESCHREIBUNG DES PROJEKTES

### 21 Vorgeschichte

Der Entschluss, ein Spital als Lehr-Institution zu gründen, geht auf das Jahr 1958 zurück, und zwar im Andenken an den verstorbenen Sohn des Kaisers, Prinz Makonnen, Duke of Harar.

Es wurde eine Duke of Harar Memorial Hospital Stiftung gegründet. Die meisten Beiträge kamen aus einem Monatslohn von sämtlichen Beamten und Soldaten. Die Stiftung brachte die Gelder für den Bau eines 500-Betten-Spitals auf. Zu diesem Zeitpunkt war die Haile Selassie I.-Universität noch nicht gegründet. Im Jahre 1962 wurde die medizinische Fakultät errichtet, und der Spitalbau war von Anfang an als Universitätsklinik geplant. Der Bau wurde von einer jugoslawischen Firma errichtet, und im Jahre 1971 wurde der gesamte Gebäude-Komplex den Behörden übergeben. Bis jetzt blieb das Harar-Spital leer, weil die äthiopischen Behörden die Finanzierung des Spitalbetriebs nicht sicher gestellt hatten. Die medizinische Fakultät entschloss sich 1972, die vorklinischen Semester im Harar-Spital abzuhalten, während die klinischen Semester in andern Spitälern, die einigermaßen den Bedürfnissen für die Ausbildung entsprechen, weitergeführt werden. Damals stellte der Kaiser ein Gesuch an die Schweizer Behörden, die Inbetriebnahme des Spitals zu übernehmen; ausserdem hatte der Gesundheitsminister eine Besprechung beim damaligen Bundespräsidenten. Zur gleichen Zeit interessierten sich Professoren der medizinischen Fakultät der Universität Bern für dieses Spital und gingen das Projekt auf privater Basis an Ort und Stelle besichtigen. Die Fakultät unterbreitete dann dem Delegierten für technische Zusammenarbeit Vorschläge für die Inbetriebnahme des Spitals. Die Kosten, die mit diesen Vorschlägen verbunden waren, hätten bei weitem die Möglichkeiten der technischen Zusammenarbeit sowie der humanitären Hilfe des Bundes übertroffen. Das Projekt löste Skepsis aus, da sowohl der finanzielle Aufwand, wie auch die Konzeption des Spitals den äthiopischen Möglichkeiten schlecht angepasst erschienen. Auf-

grund des grossen Interesses der medizinischen Fakultät Bern für die Durchführung des Projektes und aufgrund der Hoffnungen, die in Aethiopien geweckt worden waren, erschien schliesslich eine teilweise Inbetriebnahme des Spitals als vertretbare Lösung (siehe Punkt 23).

Eine Abklärungsmission wurde durch den Dienst für technische Zusammenarbeit organisiert. Diese wurde von der WHO, die einen Experten zur Verfügung stellte, um die neuen Vorschläge mit den äthiopischen Behörden auszuarbeiten, unterstützt.

## 22 Das Duke of Harar Memorial-Spital

Das Spital besteht aus einem grossen Gebäudekomplex und liegt mitten in Addis Abeba auf einem kleinen Hügel. Das Gebäude für die Kranken hat sechs Stockwerke.

Es ist grosszügig geplant und entspricht allen Anforderungen eines modernen Spitalgebäudes. Der Gebäudekomplex und der Spitalgrund sind instand gehalten worden. Nur Küche, Wäscherei und Röntgenabteilung sind weitgehend eingerichtet.

Das Fakultätsgebäude ist in den Spitalkomplex inkorporiert. Die medizinische Bibliothek soll im Frühjahr von der Universität in das Fakultätsgebäude transferiert werden. Damit ab Frühjahr 1973 alle vorklinischen Semester im Fakultätsgebäude abgehalten werden können, werden noch die Labors weiter ausgebaut.

Dem Spital ist auch eine Krankenschwesternschule angegliedert. Zur Zeit besuchen 72 angehende Schwestern diese Schule; sie werden jedoch noch in anderen Spitälern ausgebildet. Im Laufe von 1973 wird die erste Gruppe dieser Schwesternschule ihre Diplome erhalten.

Auf dem Spitalgrund stehen zwei Wohngebäude für Pflegepersonal und Aerzte.



## 23 Begründung für die Inbetriebnahme des Duke of Harar-Spitals

Man muss davon ausgehen, dass das Gebäude vorhanden ist, und dass es allen Erfordernissen eines modernen Spitals entspricht. Vor allem drei Funktionen des Spitals sollen hier hervorgehoben werden.

### 231 Ausbildung

Man hat der äthiopischen Regierung vorgehalten, das Spital sei ein typischer Fall von Fehlplanung, da ein modernes Grossspital in keiner Weise den Prioritäten eines Entwicklungslandes auf dem medizinischen Sektor entspräche. Der Vorwurf ist insofern nicht ganz gerechtfertigt, als auf diesem Sektor noch andere Anstrengungen und medizinischen Dienststellen bestehen. Wie wir aber unter 13 (Gesundheitswesen) dargelegt haben, legen die äthiopischen Behörden grosses Gewicht auf die Basisbetriebe (Health Centers), und ihr Bestreben geht auch weitgehend dahin, diese Betriebe so bald und so gut wie möglich auszubauen. Ausserdem bestehen eine ganze Reihe von Massnahmen in der Präventivmedizin.

Das Spital war von Anfang an als Universitätsklinik geplant, und es soll in erster Linie als solche die Voraussetzung schaffen für die mittel- und langfristige Versorgung des Landes mit eigenen Aerzten. Die Teileröffnung des Spitals wird die für die Ausbildung geeigneten Krankenbetten um 50 % erhöhen, d.h. auch, dass in Zukunft jährlich 30 Aerzte ausgebildet werden können statt der bis anhin 17 Aerzte. Damit kann der Mangel an Aerzten überhaupt überwunden, und auch die Aethiopisierung vorangetrieben werden. Es muss noch darauf hingewiesen werden, dass alle jungen Aerzte sich verpflichten müssen, nach ihrem Studien-Abschluss für zwei Jahre in der Provinz zu arbeiten. Damit wird die Bedeutung der Inbetriebnahme des Spitals für die Landbevölkerung ersichtlich.

Dazu kommt, dass dem Land gedient ist, wenn die eigenen Aerzte vermehrt in Aethiopien selbst ausgebildet werden.

232 Poliklinik

Die Poliklinik nimmt für das Projekt einen wichtigen Platz ein. Es wird damit gerechnet, dass man bereits im ersten Jahr täglich 200 - 300 Patienten ambulant behandeln kann. Die Bedürfnisse für eine solche Behandlung sind auch in der Stadt noch weitgehend ungenügend gedeckt.

233 Modell-Spital

Das Gesundheitsministerium hat ausdrücklich den Wunsch geäußert, nicht nur die medizinische Leitung, sondern auch die gesamte Administration der Schweiz zu übertragen, damit das Spital auch als Modell für andere Spitaladministratationen angesehen werden kann.

24 Umfang des Projektes

Das neu ausgearbeitete Projekt stützt sich auf die Stellungnahmen der medizinischen Fakultät Bern, auf die Meinung des ständigen Vertreters der WHO in Addis Abeba (der seine anfänglich negative Einstellung aufgrund der neuen Vorschläge geändert hat), auf die Beurteilung der Möglichkeiten pharmazeutischer Versorgung, sowie besonders auf den Bericht des dem Dienst für technische Zusammenarbeit von WHO zur Verfügung gestellten Exekutivsekretärs des "Conseil des organisations internationales des sciences médicales" (CIOMS).

Die Teil-Inbetriebnahme des Spitals sieht die allmähliche Eröffnung von 2 Stockwerken (ca. 150 Betten) vor. Die Abteilungen umfassen : Allgemeine Medizin, allgemeine Chirurgie, Poliklinik, Radiologie und Apotheke, sowie alle allgemeinen Dienste, wie Verwaltung, Labor, Küche, Wäscherei. Wie bereits unter Ziffer 232 erwähnt, wird der Poliklinik grosses Gewicht beigemessen. Ausserdem soll das Spital die allgemeine Medizin und Chirurgie betonen, weil diese Dienste für die Ausbildung der angehenden Aerzte besonders angemessen sind. Die geplanten

Spezialabteilung sind den Bedürfnissen der medizinischen Versorgung angepasst. Die Röntgenabteilung ist bereits weitgehend mit modernsten Apparaturen eingerichtet, und es ist vorgesehen, dass sie auch den Patienten anderer Spitäler für diagnostische Zwecke zur Verfügung steht. Damit wird einem grossen Bedürfnis auf diesem Sektor nachgekommen.

Das Schweizer Personal umfasst ca. 40 Personen, davon 12 Aerzte, 10 Krankenschwestern, 1 administrativen Direktor und 7 weitere Angestellte für die Verwaltung und 9 Personen für die technischen Dienste.

Das Salär des Schweizer Personals wird von der Schweiz bezahlt. Aethiopien stellt die Wohnungen zur Verfügung und trägt an die Reisekosten bei.

Das äthiopische Personal umfasst 8 Aerzte und über 50 Schwestern und Pfleger, einige Techniker sowie das gesamte Hilfspersonal. Die Saläre für das äthiopische Personal werden von den äthiopischen Behörden übernommen. Das gesamte äthiopische Personal umfasst ca. 150 Personen.

Die Ausbildung von Counterparts soll sich auf zwei Ebenen abspielen. In einigen Fällen kann z.B. eine äthiopische Krankenschwester nach einiger Zeit der Einarbeitung und Vervollkommnung eine Schweizer Krankenschwester ersetzen. In anderen Fällen wird es notwendig, eigentliche Counterparts von Anfang an als zusätzliches Personal einzusetzen, um ihnen eine Spezialausbildung zu ermöglichen. Diese Counterparts können ihre Ausbildung auch in einem Schweizer Spital, das die Kosten für diese Ausbildung in der Regel übernimmt, absolvieren. Für die Weiterbildung von Aerzten in der Schweiz, wird das Departement des Innern ersucht Stipendien zur Verfügung zu stellen.

Die Ausrüstung des Spitals wird gemäss Plänen eines Berner Architekturbüro, das für Spitalbauten spezialisiert ist, vorgenommen. Dabei liefert die Schweiz die medizinischen Spezialgeräte, sowie die Spitalbetten, während der äthiopische Beitrag die Möbel, sowie sämtliche Textilien und das Geschirr umfasst.

Die Betriebskosten (ohne Löhne des schweizerischen und äthiopischen Personals), d.h. namentlich Medikamente, Strom- und Wasserversorgung, Verpflegung, sollen durch die Einnahmen des Spitals gedeckt werden. Die Patienten bezahlen die vom Gesundheitsministerium festgesetzten Behandlungs- und Pflegetarife. Die Tarife sind gestuft, und das Ministerium hat einige Spitäler für kostenlose Behandlung bestimmt. Für das Duke of Harar-Spital ist vorgesehen : 22 % der Patienten werden gratis behandelt, 46 % bezahlen ca. Fr. 8.-- pro Tag, 22 % bezahlen ca. Fr. 30.-- und 10 % bezahlen ca. Fr. 130.-- täglich. Für die Deckung der Kosten der beiden ersten Kategorien ist im Budgetplan unter Betriebskosten ein Maximalbetrag vorgesehen.

Die gesamte medizinische und administrative Leitung wird in Schweizer Händen liegen. Der Administrator wird auch die vollständige Kontrolle über das Spitalbudget ausüben. Auch auf dem administrativen Sektor misst man der Ausbildung von Counterparts grosses Gewicht bei.

In der Zusammenarbeit mit der medizinischen Fakultät der Haile Selassie I.- Universität werden die Schweizer Aerzte auf Wunsch Lehraufträge übernehmen, und umgekehrt werden die Professoren der Fakultät am Spital tätig sein.

Nach drei Jahren werden die äthiopischen Behörden das Spital übernehmen. Eine Weiterführung von 5 bis 10 medizinischen oder administrativen Posten durch die Schweiz könnte dann ins Auge gefasst werden.

Auf diese Weise ist gewährleistet, dass das Spital einerseits Ausbildungszentrum, andererseits wichtige zusätzliche Stelle für ambulante Behandlung und für die Vergrößerung der Bettenzahl, sowie ein Modell für Spitaladministration wird.

25 Organisation

251 Zusammenarbeit mit Drittländern und internationalen Organisationen

Weil die Schweizer Unterstützung nur einen Teil des Spitals betrifft, sind wir, wie auch die äthiopischen Behörden, an der Zusammenarbeit mit anderen Ländern und internationalen Organisationen interessiert, sofern die Einheit der Spitalführung gewährleistet ist.

Die Besprechungen, die wir mit der britischen Overseas Development Administration (ODA) geführt haben, weisen darauf hin, dass sich die Zusammenarbeit am fruchtbarsten in der Beziehung zwischen dem Spital und der medizinischen Fakultät, die von der ODA weitgehend unterstützt wird, entwickeln kann.

Die WHO unternimmt ein Projekt zur Ausbildung von Anästhesieschwestern; der Anästhesiologist, Leiter dieser Ausbildung, kann gleichzeitig als Fachmann im Duke of Harar-Spital eingesetzt werden. Daneben hat Äthiopien die WHO um einen Spezialisten für die Organisation von Apotheken angefragt. Dieser könnte beim Aufbau der Spitalapotheke mitwirken.

252 Durchführung des Projektes

Die Durchführung wird durch die medizinische Fakultät Bern gesichert. Die medizinische Fakultät ernennt einen Ausschuss, der direkt für die Durchführung des Projektes verantwortlich ist: Die medizinische Leitung liegt besonders bei Professor Dr. R. Preisig und die administrative Leitung bei Herrn W. Mamie, Direktor des Tiefenau-Spitals.

Obwohl dieses Projekt kein Bundesprojekt ist, ist es notwendig, dass, in Anbetracht seiner Grössenordnung und aufgrund der Tatsache, dass die Schweiz und Aethiopien kein Rahmenkreditabkommen über technische Zusammenarbeit besitzen, ein zwischenstaatliches Abkommen abgeschlossen wird.

Es ist geplant die Vorbereitungen so voranzutreiben, dass der Spitalbetrieb Ende 1973 aufgenommen werden kann.

3 KOSTEN UND FINANZIERUNG (1973 - 1976)

Aethiopien nimmt zu seinen Lasten die Löhne des aethiopischen Personals und die teilweise Ausrüstung des Spitals, stellt Wohnungen für das Schweizer Personal zur Verfügung und übernimmt teilweise deren Reisekosten.

Als Kosten zu lasten des Schweizer Beitrages gehen :

10	Personalkosten (ca. 40 Personen, 1400 Monate)	Fr. 5.200.000.--
30	Ausbildung von Counterparts in der Schweiz (Unkostenbeitrag)	Fr. 50.000.--
40	Ausrüstungsmaterial	Fr. 1.600.000.--
70	Betriebskosten	Fr. 600.000.--
80	Kontrollmission	
	- von der med. Fakultät	Fr. 100.000.-
	- vom Bund	Fr. 20.000.-
	Reserve	Fr. 430.000.--
	Total	Fr. 8.000.000.-- =====

Der Finanzierungsplan ist :

- von der medizinischen Fakultät - Bern zugesicherter Betrag	Fr. 2.000.000.--
- Humanitäre Hilfe	Fr. 3.000.000.--
- Technische Zusammenarbeit	Fr. 3.000.000.--
	<hr/>
	Fr. 8.000.000.--
	=====

#### 4 VERANTWORTLICHE INSTITUTIONEN

In Aethiopien : Gesundheitsministerium

In der Schweiz : Medizinische Fakultät der Universität Bern  
(insbesondere Ausschuss für Duke of Harar-  
Spital).

#### 5 STELLUNGNAHMEN

Die Schweizer Botschaft befürwortet das Projekt.

Sowohl der ständige Vertreter der WHO in Addis Abeba, als auch der Exekutivsekretär des CIOMS sehen in dem neuen Projekt eine vernünftige Lösung im gegebenen Rahmen.

#### 6 VERNEHMLASSUNGSVERFAHREN

EFZD, Finanzverwaltung : Zustimmung.

EDI, Gesundheitsamt : Zustimmung.

- 15 -

7 ANTRAG

Das politische Departement beantragt für die  
Inbetriebnahme des Duke of Harar-Spitals einen Kredit von

Fr. 6.000.000.--

zu bewilligen, wovon Fr. 3.000.000.-- zu Lasten des Rahmen-  
kredites für technische Zusammenarbeit gemäss Bundesbeschluss  
vom 26. Juni 1972 ( die sich aus diesen Verpflichtungen erge-  
benden Zahlungen sind zu Lasten des Voranschlagkredites Rubrik  
202.493.01 vorzunehmen), und Fr. 3.000.000.-- des Voranschlag-  
kredites, Rubrik 201.493.23 (Internationale Aktionen).

Sollten die Zahlungsmittel zu Lasten des Voranschlag-  
kredites Rubrik 202.493.01 nicht ausreichen, um die aus obiger  
Verpflichtung resultierenden Zahlungen zu tätigen wird, das  
politische Departement ermächtigt ein entsprechendes Nachtrags-  
kreditbegehren einzureichen.

EIDGENOESSISCHES  
POLITISCHES DEPARTEMENT

(Graber)

Zum Mitbericht an :

Finanz- und Zolldepartement  
Departement des Innern

Protokollauszug aus :

Politisches Departement in 20 Exemplaren zum Vollzug,  
Finanz- und Zolldepartement in 5 Exemplaren zur Kenntnis,  
Departement des Innern in 5 Exemplaren zur Kenntnis.



## \* 1. Projet: (désignation officielle) ADDIS ABEBA HOPITAL MAKONNEN

## \* 2. Crédits antérieurs: (b)

Date décision	No proposition	Période effective début	Période effective fin	Montant		Rapport final		Remarques
				accordé	versé	solde	présenté	
30.1.73	18/73	janvier 73	févr. 73	50				mission préparatoire
Total				50				

## \* 3. Nouveaux crédits demandés: (c)

Postes budgétaires	Engagements projetés (d)				Versements projetés (e)				
	19 73	19 76	19 77	19 78	19 73	19 74	19 75	19 76	19 77
Personnel / Mois	40/1400								
* Bourse / Mois									
Frais de personnel	5200				550	1550	1550	1550	
* Frais de bourse	50					20	20	10	
Equipement étranger	1600				1250	300	50		
Equipement local									
Constructions									
Frais d'exploitation	600				50	200	200	150	
Divers	120				40	30	30	20	
* Imprévus et réserve	430				110	110	100	100	
* Total	8000	800			2000	2210	1960	1830	
Contribution fédérale (f)	CT 3000				1000	1000	500	500	
	AH 3000				1000	1000	500	500	

Notes: (a) Ce plan est établi pour chaque nouvelle demande de crédit; il doit coïncider avec le début d'un mois.

(b) Lorsque le nombre de ligne est insuffisant, on indique à la première ligne les plus anciens crédits ensemble. Cette rubrique est remplie uniquement lorsque la demande en question concerne une nouvelle phase d'un projet en cours.

(c) Le crédit en question et les crédits suivants qui seront demandés dans une période de six ans.

(d) Une colonne pour chaque année où des crédits doivent être accordés; la première contient les montants du budget figurant à la proposition en question.

(e) Une colonne pour chaque année successive où des versements devront être effectués en fonction des soldes des crédits antérieurs, du crédit demandé en question et des crédits suivants projetés dans la mesure où ils tombent dans la période de six ans.

(f) Cette rubrique est remplie seulement si la contribution fédérale n'est qu'une fraction du total.

\* La Section des bourses ne remplit que ces rubriques.

4. <u>Résumé du plan des opérations</u>	Date ou durée prévue (en mois)	Remarques
<p>* 1) Phase en question:</p> <p>Phase No 1</p> <p>* - Durée</p> <p>* - Crédit accordé</p> <p>- Signature accord-projet</p> <p>- Début des opérations</p> <p>- Engagement du chef de projet</p> <p>- Achat de l'équipement</p> <p>- Début de la construction</p> <p>- Achèvement de la construction</p> <p>- Entrée en fonction</p> <p>* - Achèvement de la phase</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>2) Phases suivantes:</p> <p>Phase No 2</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Début des opérations</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>Phase No</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>Phase No</p> <p>- Durée</p> <p>- Crédit accordé</p> <p>- Achèvement de la phase</p> <p>3) Retrait de l'aide suisse</p>	<p>36 mois</p> <p>avril 73</p> <p>mai 73</p> <p>mai 73</p> <p>mai 73</p> <p>juin 73</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>déc. 73</p> <p>nov. 76</p> <p>follow up</p>	
5. <u>Remarques</u>		
6. <u>Section:</u> Afrique <span style="float: right;"><u>Collaborateur:</u> Cart / Zanolli</span>		

Annexe à la prop. no 47/73

Fonctionnement de l'hôpital  
 Duke of Harar Memorial à Addis Abeba

Besoins en personnel

	<u>Suisse</u>	<u>Ethiopien</u>
Médecins-chefs	4	--
Médecins	4	--
Médecins assistants	4	6
Secrétaires médicales	2	2
Infirmière-chef	1	--
Infirmières chefs de service	4	3
Infirmières diplômées	5	26
Infirmières stagiaires	--	11
Infirmiers	--	27
Chef des services techniques	1	--
Techniciens et laborants	6	9
Artisans	2	5
Administrateur	1	1
Personnel de bureau	3	4
Econome	1	1
Diététicien	1	--
Cuisiniers et personnel de cuisine	--	24
Services de nettoyage, de buanderie et de surveillance	--	48
	<hr/>	<hr/>
T O T A L	39	167
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>

Annexe à la prop. no 47/73

3003 Berne, le 29 mars 1973

Fonctionnement de l'hôpital  
Duke of Harar Memorial à Addis Abeba

B u d g e t d é t a i l l é

(en milliers de Fr.)

<u>Rubriques</u>	<u>1973</u>	<u>1974</u>	<u>1975</u>	<u>1976</u>	<u>Total</u>
11 traitements	310	1'250	1'300	1'260	4'120
12 charges soc.	15	135	130	120	400
13 voyages	50	40	30	30	150
15 équipement	50	20	10	--	80
16 préparation	25	25	--	--	50
17 transport, entrepôt	80	20	20	80	200
19 divers (assurances)	20	60	60	60	200
<b>10 PERSONNEL</b>	<b>550</b>	<b>1'550</b>	<b>1'550</b>	<b>1'550</b>	<b>5'200</b>
33 voyages boursiers	--	4	8	4	16
35 équipement	--	14	10	4	28
37 transport	--	2	2	2	6
<b>30 BOURSIERS</b>	<b>--</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>50</b>
41 mach. mobilier méd.	400	100	--	--	500
43 équipement	650	150	45	--	845
47 transport	200	50	5	--	255
<b>40 MATERIEL ETRANGER</b>	<b>1'250</b>	<b>300</b>	<b>50</b>	<b>--</b>	<b>1'600</b>
73 déficit d'expl. éventuel	50	200	200	150	600
<b>70 FONCTIONNEMENT</b>	<b>50</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>150</b>	<b>600</b>
82 inspection Fac. méd.	35	25	25	15	100
82 inspection Conf.	5	5	5	5	20
<b>80 FRAIS GENERAUX</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>120</b>
Réserve	110	110	100	100	430
<b>T O T A L</b>	<b>2'000</b>	<b>2'210</b>	<b>1'960</b>	<b>1'830</b>	<b>8'000</b>

3003 Bern, den 11. April 1973

Ausgeteilt

An den B u n d e s r a t

Duke of Harar-Hospital,  
Addis Abeba

---

940

M i t b e r i c h t

zum Antrag des Eidg. Politischen Departementes  
vom 29. März 1973

Wir stimmen dem Antrag des Politischen Departementes zu, verbinden damit jedoch den Wunsch, dass im Sinne unseres Schreibens vom 30. März 1973 ein Nachtragskredit auf der Voranschlagsrubrik 202.493.01 "Technische Zusammenarbeit" nach Möglichkeit vermieden wird.

EIDG. FINANZ- UND ZOLLDEPARTEMENT



Celio

t. 311 Ethiopie 5 - CP/kch

Berne, le 16 avril 1973

Distribuée

A u C o n s e i l f é d é r a l

Coopération technique et aide humanitaire  
avec l'Ethiopie. Ouverture partielle de  
l'Hôpital du Duc de Harar à Addis Abeba

Réponse au rapport-joint

du Département fédéral des finances et des douanes du 11 avril 1973.

Dans son rapport-joint, le Département des finances et des douanes approuve la proposition du Département politique et exprime le désir que les engagements de la Coopération technique résultant de ce projet ne donnent si possible pas lieu à une demande de crédit complémentaire de paiement (rubrique no. 202.493.01). Nous pouvons donner suite à ce voeu compte tenu de ce qui suit :

Le plan de financement du soutien apporté à l'Hôpital du Duc de Harar peut être modifié pour que n'interviennent en 1973 que des dépenses au titre du crédit de l'aide humanitaire (rubrique no. 201.493.23).

Cette solution qui repousse les paiements de la Coopération technique de 1973 à 1974 pour ce projet d'hôpital, n'évitera toutefois pas que le Département politique se verra obligé d'aborder, sur un plan général, avec le Département des finances et des douanes la question des crédits de paiements alloués pour 1973 à la rubrique no 202.493.01. En effet la réduction opérée sur ce crédit de paie-

./.

- 2 -

ment en 1973 a pour conséquence - comme cela a été signalé à la Délégation des finances - de placer le Service de la Coopération technique dans une situation telle qu'il ne sera pas en mesure de tenir les engagements formels déjà pris, à moins de ralentir la réalisation de certains projets pour en reporter une partie des dépenses sur 1974, procédure qui comporterait de nombreux inconvénients et qui augmenterait le coût global des projets concernés.

En 1974, il sera nécessaire que la rubrique no. 202.493.01 du budget tienne compte du résultat des discussions qui auront eu lieu sur le crédit de paiement pour 1973 et de l'augmentation générale du volume et des coûts des activités de la Coopération technique. Cette situation exigera une révision importante des crédits de paiement prévus dans la planification à moyen terme pour l'année 1974. De surcroît, les dépenses résultant du soutien accordé à l'Hôpital du Duc de Harar viendront s'y ajouter, ainsi qu'il en avait été convenu entre les chefs des deux départements intéressés.

DEPARTEMENT POLITIQUE FEDERAL