



# Die Lomé-Plattform

Strategien und Prinzipien der Gegenseitigkeitsbewegung für das XXI. Jahrhundert. Von Worten zu Taten.

Das vorliegende Dokument wurde einstimmig im Rahmen der internationalen Konferenz „Der Einsatz der Gegenseitigkeitsgesellschaften für das XXI. Jahrhundert“ vom 22. bis 23. Januar 2019 in Lomé, Togo, verabschiedet.



# Inhalt

---

<b>Vorbemerkung</b>	<b>5</b>
<b>1. Einführung</b>	<b>9</b>
1.1. Welche Vision verfolgen wir fortan?	9
1.2. Die ILO begeht ihr 100jähriges Jubiläum	12
1.3. Der „Agenda 2063“ gilt das Hauptaugenmerk der Gegenseitigkeitsgesellschaften	13
1.4. Realisierbare Ziele und Erwartungen?	14
<b>2. Bilanz der afrikanischen Gegenseitigkeitsbewegung 1998-2018</b>	<b>15</b>
<b>3. Erfolgsfaktoren für die Entwicklung der Gegenseitigkeitsgesellschaften</b>	<b>17</b>
<b>4. Perspektiven gegliederter Systeme aus Gegenseitigkeitsgesellschaften und anderen Akteuren der allgemeinen Gesundheitsversorgung</b>	<b>18</b>
Eine Bestandsaufnahme	18
<b>5. Forderungen der Lomé-Plattform</b>	<b>21</b>
5.1. Politisches Engagement	21
5.2. Verpflichtende Mitgliedschaft	22
5.3. Übertragung von Verwaltungsaufgaben	22
<b>6. Aufruf zur Mobilisierung</b>	<b>23</b>
6.1. Alle Sonderorganisationen der Vereinten Nationen	23
6.2. Alle regionalen Instanzen	24
6.3. Alle nationalen Regierungen	25
6.4. Alle Netzwerke unseres „Beobachtungsausschusses der Lomé-Plattform“	26
<b>Liste der Unterzeichner mit Stand vom 31. Januar 2019</b>	<b>27</b>



# Vorbemerkung

---

„Wenn du schnell gehen willst, gehe alleine. Wenn du weit gehen willst, gehe mit anderen...“ Dieses afrikanische Sprichwort illustriert den interaktiven Revisionsprozess, den wir beim Aufbau der Lomé-Plattform durchliefen, ausgehend von der Abidjan-Plattform als fundamentaler Stütze.

**Vor 20 Jahren** startete eine erste Initiative, die die Erstellung eines politischen Dokuments zum Ziel hatte. Diese Initiative mündete in der Festlegung gemeinsamer Prinzipien zur Entwicklung effizienter und kohärenter Strategien für Organisationen der Gegenseitigkeit. So entstand die Abidjan-Plattform, die im Rahmen eines Arbeitstreffens in der gleichnamigen Stadt aufgestellt und verabschiedet wurde.

**Heute** hat sich die Situation in Afrika grundlegend weiterentwickelt, sowohl in politischer als auch technischer Hinsicht. Die Entscheidungsebenen, die die Arbeitsweise von Gegenseitigkeitsgesellschaften berühren, finden sich mittlerweile auf internationaler, nationaler und regionaler Ebene.

**Die Lomé-Plattform** entspringt dem Denkprozess und dem gemeinsamen Entwurf verschiedener Akteure, die sich für die Förderung von Gegenseitigkeitsgesellschaften von Afrika und Europa einsetzen.

Mithilfe nationaler Plattformen und Abstimmungsrahmen wurden mehrere Konsultationsrunden der verschiedenen Gegenseitigkeitspartner abgehalten.

So konnten die verschiedenen Sichtweisen der Akteure, die bereits in die Abidjan-Plattform eingebunden waren, in die Analyse einfließen, ohne neu hinzugekommene Akteure zu vernachlässigen.

Die Plattform und die von ihr entwickelten Strategien und Prinzipien werden von der afrikanischen Gegenseitigkeitsbewegung getragen und erfahren Unterstützung durch das internationale Mutualitäten-Netzwerk. Das vorliegende Dokument beinhaltet Vorschläge und Forderungen an supranationale Organisationen (Internationale Arbeitsorganisation - ILO, Weltgesundheitsorganisation - WHO, Westafrikanische Gesundheitsorganisation - OOAS, Afrikanische Union, Westafrikanische Wirtschafts- und Währungsunion - UEMOA, Wirtschaftsgemeinschaft der westafrikanischen Staaten - ECOWAS, Wirtschaftsgemeinschaft der zentralafrikanischen Staaten - CEEAC) und die politischen Entscheidungsträger verschiedener afrikanischer Staaten.

Nach gegenseitigem Austausch aller Akteure ist dieses neue Dokument einstimmig von der Lomé-Konferenz verabschiedet worden. Die Entwicklung von Gegenseitigkeitsgesellschaften des Gesundheitswesens wird dabei in einen „ökosystembasierten“ Kontext gestellt.

**Unter der Voraussetzung, dass die notwendigen Bedingungen erfüllt sind, wird die Gegenseitigkeitsbewegung eine wesentliche Rolle bei der Erweiterung des universellen Sozialschutzes als Menschenrecht spielen können.**

**„Die Plattform wird von der afrikanischen Gegenseitigkeitsbewegung getragen und erfährt Unterstützung durch die internationale Mutualität.“**





Die ILO<sup>1</sup> definiert universellen Sozialschutz als Einheit aus Strategien und Programmen, die Armut und Benachteiligung lebenslang verringern und vorbeugen. Sozialschutz umfasst Kinder- und Familienleistungen, Mutterschutz, Arbeitslosengeld, Absicherung bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie allgemein **im Krankheitsfalle den Gesundheitsschutz**, Unterstützung im Alter, bei Invalidität und für Hinterbliebene. Soziale Sicherungssysteme intervenieren in diesen strategischen Bereichen durch die Kombination **beitragsfinanzierter Systeme** (Sozialversicherung) **und öffentlicher Systeme**, die über Steuern finanziert werden, wie beispielsweise die Sozialhilfe.

**Die allgemeine Gesundheitsversorgung (engl. Universal health coverage - UHC) repräsentiert als integraler Bestandteil des universellen Sozialschutzes den Aktionsrahmen, in dem die Lomé-Plattform und die dahinterstehende Gegenseitigkeitsbewegung verankert sind.**

Laut WHO besteht „die universelle und flächendeckende (gesundheitliche) Versorgung darin, der gesamten Bevölkerung Zugang zu allen erforderlichen vorbeugenden, heilenden und schmerzlindernden Leistungen sowie zu Rehabilitation und Gesundheitsförderung zu ermöglichen und eine ausreichende Qualität zur Sicherstellung ihrer Wirksamkeit zu gewährleisten, ohne die Leistungsempfänger vor finanziell zu überfordern<sup>2</sup>.“

Zu diesem Zweck verfolgt die allgemeine Gesundheitsversorgung drei Ziele, die miteinander verbunden sind:

- > Gleichberechtigter Zugang – jede Person, die eine gesundheitliche Leistung benötigt, muss, ungeachtet ihrer finanziellen Situation, Zugang zu dieser erhalten;
- > Qualität – Gesundheitsversorgung muss in ausreichender Qualität erfolgen, um die Gesundheit der Versorgungsempfänger zu verbessern;
- > Finanzielle Absicherung - Behandlungskosten dürfen die Empfänger nicht vor unüberwindbare finanzielle Belastungen stellen.

**Gegenseitigkeitsgesellschaften handeln im Sinne dieser drei Ziele.**

*Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind gemeinnützige Organisationen, die keine Gewinnabsichten verfolgen. Ihre Arbeitsweise basiert auf Risikoteilung und Bündelung von Ressourcen. Im Gegensatz zu privaten Versicherern nehmen sie keine Risikoauswahl bei der Mitgliederwerbung vor. Sie fördern partizipatorische und demokratische Entscheidungsprozesse und erleichtern über Solidaritätsmechanismen den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung<sup>3</sup>.*

Neben der Absicherung im Krankheitsfall erfüllen Krankenkassen weitere Aufgaben wie Prävention und Gesundheitsförderung.

Gegenseitigkeitsgesellschaften fördern die Gesundheit, indem sie Gesundheitsdienste anbieten und wichtige soziale Gesundheitsfaktoren beeinflussen. Dabei ist Gesundheitsbildung von zentraler Bedeutung für einen besseren Gesundheitszustand.

Krankenkassen gestalten durch ihre demokratischen Entscheidungsprozesse und den Einbezug ihrer Mitglieder auch den sozialen Wandel in ihren jeweiligen Gesellschaften mit. Die Mitglieder erhalten die Möglichkeit, ihre Interessen zu vertreten und ihrer Stimme Gehör zu verleihen. Somit sind Gegenseitigkeitsgesellschaften mehr als nur Versicherer, sie übernehmen eine Funktion für die soziale Bewegung.

Auf gesellschaftlicher Ebene beeinflussen sie die Beziehung zwischen Leistungsanbietern und ihren Mitgliedern als Leistungsempfänger. Der Anspruch auf hochwertige gesundheitliche Versorgung stärkt wiederum gute Verwaltungsstrukturen im jeweiligen Gesundheitssystem.

1

World Social Protection Report 2017-19 Universal Social Protection to achieve the Sustainable Development Goals. Internationale Arbeitsorganisation. Genf. 2017.

Erhältlich unter :

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_604882.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf)

2

WHO-Bibliothek – Quellenkatalog. Défendre la couverture sanitaire universelle.

1. Couverture sanitaire universelle 2. Accès aux services de santé  
3. Assurance, Santé 4. Economies Médicales. I. Organisation Mondiale de la Santé

3

Les mutuelles de santé : acteur et partenaire de la couverture santé universelle. MASMUT. Brüssel. 2010.





# 1. Einführung

---

Unter Berücksichtigung des zugrundeliegenden partizipativen Prozesses zielt die Lomé-Plattform darauf ab, die Zielsetzung und die Vision zu aktualisieren und zu harmonisieren, an der sich die Akteure hinsichtlich der Entwicklung von Gegenseitigkeitsgesellschaften und der Nachhaltigkeit der afrikanischen Gegenseitigkeitsbewegung orientieren können.

## 1.1. Welche Vision verfolgen wir fortan?

---

Die Gegenseitigkeitsbewegung befürwortet die kollektive Verantwortung in einer solidarischen und inklusiven Gesellschaft, unter der unabdingbaren Voraussetzung eines politischen Bekenntnisses zugunsten eines grundlegenden Sozialschutzes für Jede und Jeden in Verbindung mit einer nachhaltigen Entwicklungsperspektive.

Bei der Schaffung einer wahrhaft solidarischen und inklusiven Gesellschaft macht das Gegenseitigkeitsmodell den Unterschied aus.

**Ziel der Gegenseitigkeitsbewegung** ist es, den allgemeinen Sozialschutz zu fördern, mit besonderem Fokus darauf, eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu schaffen. Dies bedeutet, den Zugang zu hochwertigen und bezahlbaren Gesundheitsleistungen zu verbessern. Die Gegenseitigkeitsbewegung treibt durch ihren proaktiven, individuellen und gemeinschaftlichen Solidaritätsansatz den „sozialen Wandel“ und eine kollektive Emanzipation voran.

Bis heute vereinigen sich Menschen, um u.a. für die folgenden Werte einzustehen:

- > Solidarität und Gesundheit für Jede und Jeden, ob arm oder reich, jung oder alt, krank oder gesund;
- > Vorrang des Allgemeininteresses gegenüber dem Interesse des Einzelnen;
- > eine spezifische Organisationsform, die auf einem partizipativen Ansatz beruht und sich auf demokratische Entscheidungsprozesse stützt, die dem Gegenseitigkeitsprinzip entsprechen;
- > Berücksichtigung der Bürgeranliegen in der gesundheitspolitischen Debatte, insbesondere hinsichtlich der Versorgungsqualität;
- > Förderung des sozialen Zusammenhalts;
- > Prävention und Gesundheitsförderung als Ergänzung zum kurativen Aspekt.

Die Gegenseitigkeitsgesellschaften verschreiben sich den „nachhaltigen Entwicklungszielen – engl. SDG“, der „Jahrhundertinitiative der ILO“ und den „Perspektiven der Agenda 2063 der Afrikanischen Union“.



Die Gegenseitigkeitsgesellschaften leisten einen Beitrag zu gleich mehreren nachhaltigen Entwicklungszielen.

**SDG 1**  
**„Armut in allen ihren Formen beenden“**

Sozialschutz stellt ein wesentliches Element im Kampf gegen Armut dar. Er verringert soziale Ungerechtigkeit und stärkt so den sozialen Zusammenhalt:

- > Gemäß Ziel 1.3 seien „den nationalen Gegebenheiten entsprechende Sozialschutzsysteme und -maßnahmen für alle um[zusetzen, einschließlich eines Basisschutzes, und bis 2030 eine breite Versorgung der Armen und Schwachen [zu] erreichen“.

Eine Krankenversicherung in Form einer Gegenseitigkeitsgesellschaft wirkt über die „Gesundheit“ hinaus:

- > Die Umlage der Gesundheitskosten senkt den direkten Beitrag der Haushalte (Eigenanteil) und verringert so ihre wirtschaftliche Anfälligkeit. Der Ausbau des Zugangs zu hochwertigerer Pflege wirkt sich positiv auf die Gesundheitsausgaben eines Haushaltes aus und schafft weitere Ressourcen, um andere Grundbedürfnisse abzudecken. Prävention und gesundheitsfördernde Maßnahmen zielen ebenfalls auf eine Senkung der Gesundheitskosten (insbesondere bei Krankenhausaufenthalten) ab.

Auf Grundlage von Risikoteilung innerhalb der Versichertengemeinschaft und einer Umverteilung orientiert am individuellen Bedarf trägt die Lomé Plattform zu einer gerechteren Gesundheitsversorgung bei.

**SDG 3**  
**„Ein gesundes Leben für alle Menschen gewährleisten“**

Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit ermöglichen es der Bevölkerung, sich gegen Krankheitsrisiken abzusichern und finanzielle Hürden beim Versorgungszugang abzubauen. Dies ist unmittelbar verbunden mit Ziel 3.8, nämlich „die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle [zu] erreichen“.

Die Versicherten können an gesundheitsbildenden Maßnahmen teilnehmen und erhalten einen verbesserten Zugang zur Gesundheitsversorgung, was den Kampf gegen Malaria (Ziel 3.3) und gegen Mütter- und Kindersterblichkeit (Ziele 3.1 und 3.2) stärkt.

---

**SDG 5**  
**„Geschlechtergleichstellung erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung befähigen“**

Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit sind ein wirksames Instrument, um die Gleichstellung der Geschlechter zu fördern.

Frauen sind in benachteiligten Beschäftigungsverhältnissen (durch informelle oder prekäre Arbeit) überrepräsentiert und leben häufiger als Männer ohne Krankenversicherung.

Bei der Definition des Basisleistungspakets stellt die Übernahme von Betreuungsleistungen für Frauen und Kinder einen besonderen Schwerpunkt dar (Ziel 5.4 und 5.6).

Traditionellerweise sind Frauen und Mädchen sensibler für die gesundheitlichen Anliegen ihrer Angehörigen. Das heißt, dass Frauen häufig in den Entscheidungsgremien von Krankenversicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit aktiv sind.

Alle Bildungsmodule, die der Kapazitätsentwicklung dienen, beziehen Geschlechterfragen mit ein.

---

**SDG 8**  
**„Dauerhaftes, inklusives und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern“**

Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit stützen als Akteure der Sozial- und Solidarwirtschaft (einschließlich Stiftungen, Genossenschaften und Verbänden) die vier Säulen menschenwürdiger Arbeit, nämlich nachhaltige Beschäftigung zu fördern, das Recht auf Arbeit zu sichern, Sozialschutz auszubauen und zu sozialem Dialog anzuregen.

Sozial- und solidarwirtschaftliche Akteure schaffen werthaltige Beschäftigung im formellen und informellen Sektor und können den Übergang von einer informellen zu einer formellen Beschäftigung fördern. Somit arbeiten sie im Sinne eines wirtschaftlichen Wachstums, das auf Investitionen in die Beschäftigten und nachhaltige Entwicklung beruht und allen eine würdige Arbeit und einen leistungsfähigen Sozialschutz bietet.

Diesbezüglich werden Strategien und Synergien zwischen Gegenseitigkeitsgesellschaften, Genossenschaften, ... entwickelt. Sie kooperieren in vielen afrikanischen Ländern und schaffen auf diese Weise ein Netzwerk, das es ihren Mitgliedern ermöglicht, vom Sozialschutz zu profitieren. Die Risikoteilung innerhalb der Versichertengemeinschaft und die wirtschaftlichen und sozialen Vorteile einschließlich einkommensschaffender Beschäftigung werden dabei kontinuierlich verbessert.

(Sonderziel 8.b). Gemeinschaftliche Entwicklungsinitiativen, die Verteidigung der Menschenrechte und gegenseitige Unterstützung und Fürsprache sind weitere gemeinschaftliche Aufgaben.

---

**SDG 10**  
**„Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern“**

Im Rahmen politischer Interessenvertretung unterstützen die Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit die Annahme politischer Maßnahmen, die insbesondere in Bezug auf wichtige Finanzierungsfragen und den Sozialschutz „schrittweise größere Gleichheit erzielen“ (Ziel 10.4).

---



## 1.2. Die ILO begeht ihr 100jähriges Bestehen

Im Jahr 2019 begeht mit die Internationale Arbeitsorganisation – ILO als älteste UN-Sonderorganisation ihr 100jähriges Bestehen.

Lediglich 27% der Weltpopulation verfügen über ausreichenden Sozialschutz. In Afrika erhalten, trotz bedeutender Fortschritte beim Ausbau des Sozialschutzes, nur 17,8% der Bevölkerung Sozialleistungen in Form von Geldleistungen. Der Schutz variiert in erheblichem Maße von einem Land zum anderen<sup>4</sup>.

Aktuell kann festgestellt werden, dass einige Staaten bereits eine allgemeine Gesundheitsversorgung erreicht haben oder sich auf dem Weg dorthin befinden.

Allerdings bestehen weiterhin umfangreiche Mängel:

- > Es ist noch ein langer Weg für Kinder, Mütter, Neugeborene, benachteiligte Personen, ...;
- > Systeme, die schon seit langer Zeit in Kraft sind, begegnen Problemen hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeit und ihrer Anpassungsfähigkeit.

Somit genießt die Einrichtung eines sozialen Basisschutzes in Afrika höchste Priorität. Die Gegenseitigkeits-gesellschaften verschreiben sich dem Weg zu „einem gerechten Zugang zu hochwertiger Versorgung und einer solidarischen Finanzierung (...), als wesentliche Elemente beim Ausbau der Gesundheitsversorgung“<sup>5</sup>.

4

World Social Protection Report 2017-19  
Universal Social Protection to achieve the Sustainable Development Goals.

Internationale Arbeitsorganisation. Genf. 2017.

Erhältlich unter :

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_604882.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf)

5

World Social Protection Report 2017-19

Universal Social Protection to achieve the Sustainable Development Goals. Internationale Arbeitsorganisation. Genf. 2017.

Erhältlich unter:

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_604882.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf)

---

**Empfehlung 202  
betreffend den innerstaatlichen  
sozialen Basisschutz**

Die Empfehlung 202 sieht vor, dass der Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung einschließlich Mutterschaftsbetreuung eine der vier Säulen des sozialen Basisschutzes darstellt (Artikel 5a).

Gegenseitigkeitsgesellschaften müssen eine zentrale Funktion bei der Schaffung der allgemeinen Gesundheitsversorgung übernehmen.

So tragen sie zur Bildung eines Basisschutzes und letztlich zur Realisierung des allgemeinen Sozialschutzes bei.

---

**Empfehlung 204  
betreffend den Übergang von  
der informellen zur formellen  
Wirtschaft**

Die informelle Wirtschaft weist weiterhin große Defizite auf, die aus prekären, ungenügenden und gefährlichen Arbeitsbedingungen und dem Herausfallen aus den Systemen der sozialen Sicherung resultieren.

Der Übergang zu einer formellen Wirtschaft, der Sozialschutz der Beschäftigten, Gesetzgebung, Kompetenzentwicklung und der Kampf gegen Armut sind fundamentale Fragen und bedeutende Herausforderungen der gesamten Gesellschaft.

Zum Ausbau des Sozialschutzes müssen die Regierungen mittels eines rechtlichen und organischen Rahmens die Förderung von Gegenseitigkeitsgesellschaften unterstützen.

---

### **1.3. Der „Agenda 2063“ gilt das Hauptaugenmerk der Gegenseitigkeitsgesellschaften**

**ERWARTUNG 1  
Ein prosperierendes Afrika  
auf Basis integrativen Wachstums  
und nachhaltiger Entwicklung**

BBis 2063 soll Afrika ein Kontinent des gemeinsamen Wohlstand sein und sich dank eines nachhaltigen und langfristigen Ressourcenmanagements eigenständig entwickeln. Ein Kontinent, auf dem:

- > die afrikanische Bevölkerung eine hohe Lebensqualität bei guter Gesundheit und gutem Wohlbefinden genießt;
- > eine gewandelte Wirtschaft, gemeinsames Wachstum, würdige Beschäftigung und wirtschaftliche Möglichkeiten für alle; schafft.

Die Gegenseitigkeitsgesellschaften tragen als Akteure des allgemeinen Sozialschutzes zu einem inklusiven Wachstum für alle bei.



**ERWARTUNG 2**  
**Ein demokratisches,  
verantwortungsvoll  
geführtes Afrika unter Achtung  
von Menschenrechten,  
Rechtsprechung und  
Rechtstaatlichkeit**

Afrika wird ein Kontinent sein, auf dem die Institutionen ihren Bürgern dienen und die Bürger partizipieren aktiv an der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Entwicklung und der Verwaltung.

Eine kompetente, professionelle Verwaltung wird, gesetzeskonform und leitungorientiert, wirksame und effiziente Dienste erbringen. Sämtliche staatliche Behörden werden fortschrittlich, wirkungsvoll, demokratisch und verantwortlich handeln.

In allen Bereichen (Politik, Wirtschaft, Religion, Kultur, Bildung, Jugend- und Frauenpolitik), kontinental, national, regional und kommunal, wird Afrika transformative Führungsstrukturen aufgebaut haben.

**ERWARTUNG 3**  
**Ein Afrika in Frieden und Sicherheit**

Um einen friedlichen Kontinent ohne militärische Konflikte zu schaffen, erkennen wir an, dass ein prosperierendes und geeinigtes Afrika auf den Grundsätzen verantwortungsvoller Führung, der Demokratie, sozialer Inklusion und der Achtung von Menschenrechten, Rechtsprechung und Rechtstaatlichkeit basieren muss.

Die Gegenseitigkeitsbewegung spricht sich dafür aus, dass der allgemeine Sozialschutz - unter Berücksichtigung einer zentralen Funktion von Gegenseitigkeitsgesellschaften für den allgemeinen Gesundheitsschutz - in die „Agenda 2063“ der Afrikanischen Union einfließt. Die afrikanischen Staaten werden dadurch zu politischen und strategischen Entscheidungen angeregt, die zu verringerter Armut und erhöhtem Sozialschutz führen.

## 1.4. Realisierbare Ziele und Erwartungen?

Zur Frage, wie allgemeiner Sozialschutz zu erreichen ist, haben internationale Organisationen, Forschungszentren und Universitäten in verschiedenen, unabhängigen Studien aufgezeigt, dass dieser finanzierbar ist, sofern die Besonderheiten der nationalen Kontexte berücksichtigt werden. Unabdingbare Voraussetzung ist allerdings der politische Wille<sup>6</sup>.

Sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene müssen ausreichende Ressourcen für die Schaffung starker Sozialschutzsysteme unter Berücksichtigung internationaler Regeln bereitgestellt werden. Entwicklungsländer erhalten auf diese Weise die Möglichkeit, Steuern effektiver einzuziehen, effiziente Systeme der sozialen Sicherheit einzurichten und sich ernsthaft für Steuergerechtigkeit einzusetzen.

6

Affordability of social protection in developing countries: Burundi, Indonesia and Peru. Fonteneau, Bénédicte ; Murray-Zmijewski, Alexandra ; Silva-Leander, Sebastian ; Lievens, Thomas. HIVA. Löwen. 2015-10.

Erhältlich unter:

[https://lmo.libis.be/primis-explore/fulldisplay?docid=LIRIAS1899360&context=L&vid=Lirias&search\\_scope=Lirias&tab=default\\_tab&lang=en\\_US&fromSitemap=1](https://lmo.libis.be/primis-explore/fulldisplay?docid=LIRIAS1899360&context=L&vid=Lirias&search_scope=Lirias&tab=default_tab&lang=en_US&fromSitemap=1).

## 2. Bilanz der afrikanischen Gegenseitigkeitsbewegung 1998-2018

Historisch entstanden die Prinzipien der Gegenseitigkeitsbewegung über mehrere Jahrhunderte hinweg auf den einzelnen Kontinenten. In Lateinamerika wie auch in Afrika, West- und Osteuropa belegen viele Quellen das Auftreten mutualistischer, also auf Gegenseitigkeit basierender Initiativen in den verschiedensten Ausprägungen, stets jedoch von einem Geist von Solidarität und Hilfsbereitschaft getragen.

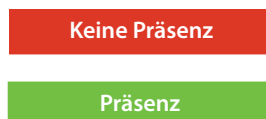
Betrachtet man die vergangenen 20 Jahre, so ist in Afrika festzustellen, dass die Gegenseitigkeitsbewegung, einer regionalen oder nationalen Strukturierung unterliefen. Die Karten berücksichtigen diese Dynamik. Fehlen diese strukturierten Initiativen bedeutet nicht, dass es keine Gegenseitigkeitsgesellschaften gibt.

### Übersicht über landesweit organisierte Gegenseitigkeitsinitiativen im Jahr 1998



„Betrachtet man die vergangenen 20 Jahre, so ist in Afrika festzustellen, dass die Gegenseitigkeitsbewegung, einer regionalen oder nationalen Strukturierung unterliefen. Die Karten berücksichtigen diese Dynamik. Fehlen diese strukturierten Initiativen bedeutet nicht, dass es keine Gegenseitigkeitsgesellschaften gibt.“

### Übersicht über landesweit organisierte Gegenseitigkeitsinitiativen im Jahr 2018



Es sei daran erinnert, dass die Initiativen, die durch internationale Organisationen und allen voran durch die ILO und ihr STEP-Programm unterstützt wurden, das Ziel hatten, die afrikanische Gegenseitigkeitsbewegung auszudehnen.

**„In zahlreichen Ländern sind Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit anerkannt und erfüllen einen klaren politischen Auftrag für die allgemeine Gesundheitsversorgung und für einen universellen Sozialschutz.“**

Die ILO kooperierte mit Partnerorganisationen und integrierte diese in ein weitverknüpftes Netzwerk, das den Austausch praktischer Erfahrungen ermöglichte und die Verhandlung mit Leistungs-anbietern, Trägern, Behörden und Geldgebern erleichterte.

Das mehrfach erwähnte Netzwerk „La Concertation entre les acteurs du développement des mutuelles de santé en Afrique de l’Ouest et du Centre“ („Gemeinsame Absprache der Akteure zur Entwicklung von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit in West- und Zentralafrika“), kurz „La Concertation“<sup>7</sup>, erstellte ein erstes politisches Dokument, die Abidjan-Plattform, um im Kampf gegen Armut gemeinsam und grenzüberschreitend Forderungen zu erheben und Strategien zum Abbau sozialer Risiken sowie zum Ausbau des Sozialschutzes zu entwickeln.

Rückblickend kann der Beitrag der Abidjan-Plattform für zukünftige Perspektiven als „entscheidend“ oder „höchst hilfreich“ bis „nützlich“ eingeschätzt werden. Dieser Beitrag erstreckt sich auf mehrere Felder.

Heute, 20 Jahre später, weist die Gegenseitigkeitsbewegung einen beachtlichen Entwicklungsstand auf, auch wenn die Strukturen mangels einer vorausschauenden Politik seitens der öffentlichen Behörden häufig begrenzt bleiben und ausschließlich auf Gemeindeebene agieren.

Auf nationaler Ebene konnten sich die Gegenseitigkeitsgesellschaften strukturieren und gliedern, indem sie in ihren Ländern repräsentative Plattformen schufen.

Diese Plattformen blieben nicht untätig. Mit Unterstützung ihrer Partner haben sie einen Prozess eingeleitet, durch den sie sich technische und thematischen Kompetenzen in Bezug auf eine operative Verwaltung des Gesundheitsschutzes aneigneten. Diese Fachkenntnisse sind unabdingbar und befähigen die Gegenseitigkeitsbewegung, die ihr zugedachte Rolle zur Schaffung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung zu erfüllen.

Der Ausschuss der UEMOA verabschiedete die Verordnung N°07/2009/CM/UEMOA, die Regelungen zur Sozialversicherung in den UEMOA-Staaten enthält und einen elementaren Bestandteil für den Aufbau regionaler Gegenseitigkeitsstrukturen darstellt. Die Mitgliedsstaaten, die von ihren Regierungen repräsentiert werden, kommen mit den Vertretern der nationalen Plattformen in einem speziellen Gremium namens „Comité Consultatif de la Mutualité Sociale – CCMS“ (Beratender Ausschuss der Sozialversicherung) zusammen. Die an dieser Zusammenarbeit Beteiligten wachen darüber, dass die Verordnung umgesetzt wird.

So wurden die Plattformen zu einem regelrechten Sprachrohr gegenüber den staatlichen Akteuren.

Sie haben sich mit den Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen zusammengeschlossen, um Partnerschaften zur Verbesserung der Versorgungsqualität z.B. in Form von „Zulassungen“ einzugehen.

In zahlreichen Ländern sind Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit anerkannt und erfüllen einen klaren politischen Auftrag für die allgemeine Gesundheitsversorgung und für einen universellen Sozialschutz. Gemeinsam mit den Gewerkschaften schaffte die Gegenseitigkeitsbewegung Synergien für politische Maßnahmen bezüglich der allgemeinen Gesundheitsversorgung als einem Grundpfeiler des Sozialschutzes.

Unter diesen Gesichtspunkten sind die internen wie externen Erfolgsfaktoren der Gegenseitigkeitsbewegung in größerem Umfang zu stärken.

7  
Projekttitlel - « La Concertation entre les acteurs du développement des mutuelles de santé en Afrique de l’Ouest et du Centre ».

# 3. Erfolgsfaktoren für die Entwicklung der Gegenseitigkeitgesellschaften

---

Die Bilanz der Gegenseitigkeitsbewegung ermöglicht es, verschiedene Erfolgsfaktoren zu identifizieren:

1. **Die Mobilisierung** für das Ziel der allgemeinen Gesundheitsversorgung, welche die Entwicklung und Anerkennung mutualistischer Initiativen und damit verbundener Netzwerkarbeit beschleunigte.
2. **Die Strukturierung** der Gegenseitigkeitsbewegung, welche die Organisation von lokalen Gegenseitigkeitgesellschaften in Verbänden ermöglichte und so den Übergang zu besserer Kooperation und den progressiven Ausbau des Gesundheitsschutzes erleichterte.
3. **Die Aktivierung** ausgehend von den Praxiserfahrungen vor Ort und der fortentwickelten Funktion und Rolle der Gegenseitigkeitgesellschaften als Akteure des allgemeinen Sozialschutzes, wodurch die Entwicklungs- und Förderstrategie der Bewegung weiter ausgearbeitet werden konnte.
4. **Regelmäßiger Austausch** über bewährte Verfahren, was zu gemeinsamem Lernen und der Professionalisierung der Bewegung beiträgt. So konnten übergreifende Vorgehensweisen und harmonisierte Instrumente und Verfahren entwickelt werden.
5. **Wissenschaftliche Forschung** zur Optimierung der Arbeitsweise und der „potenziellen“ Rolle der Gegenseitigkeitgesellschaften im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung auf dem afrikanischen Kontinent. Dadurch konnten die Erfolge, die bestehenden Schwierigkeiten und die Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt werden und die politische wie technische Debatte wurde befruchtet.
6. **Die regelmäßige Organisation** von Konferenzen, Arbeitstreffen, Fortbildungen und regionalen Treffen in Afrika, was eine Bündelung der einzelnen Forderungen aller Akteure sowie die Festlegung eines kohärenten Ansatzes unter regionaler wie kontinentaler Perspektive ermöglichte.
7. **Verabschiedung und Umsetzung** regulatorischer Texte (Verordnungen, Durchführungserlasse und Gesetze), die die Rolle der Gegenseitigkeitgesellschaften bei der Umsetzung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung anerkennen und die einheitliche Nutzung von Kontenrahmen der Sozialversicherung, von nationalen Garantiefonds sowie administrativen Sozialversicherungsgremien und Anmeldeeregistern erlaubt.
8. **Die Einrichtung** breit angelegter Konsultationsrahmen (wie z.B. CCMS) zum Monitoring der erzielten Fortschritte und zur Benennung von Herausforderungen, denen die Gegenseitigkeitgesellschaften begegnen sollten.
9. **Die Schulung** von nationalen Experten und von Führungspersonal zur Erweiterung der technischen und professionellen Fähigkeiten sowie der Leitungskompetenz von Verantwortungsträgern und gewählten Vertretern.
10. **Sensibilisierung** der Bevölkerung für den Beitritt zu einer Gegenseitigkeitgesellschaft, wodurch die Bürgervollumfänglich an der Entfaltung eines allgemeinen Gesundheitsschutzes mitarbeiten.



## 4. Perspektiven gegliederter Systeme aus Gegenseitigkeitsgesellschaften und anderen Akteuren der allgemeinen Gesundheitsversorgung

Das umfassende Potenzial von Strategien zum Ausbau des Sozialschutzes, gestützt auf unterschiedliche Mechanismen, ist hervorzuheben.

### Eine Bestandsaufnahme

Die Zersplitterung des Krankenversicherungssystems lässt sich aus zwei Blickwinkeln verdeutlichen:

- > zum einen dem internen Blickwinkel mit der Vielzahl bestehender Mechanismen innerhalb eines Staates, und
- > zum anderen dem externen Blickwinkel mit den zahlreichen Geldgebern, die dazu neigen, Programme entsprechend ihrer eigenen Vision einzuführen, ohne sie ausreichend mit vorhandenen Strukturen zu koordinieren.

Um eine allgemeine Gesundheitsversorgung zu schaffen, gilt es, diese Zersplitterung und ihre Folgen zu überwinden.

Jedoch erfordert allgemeiner Sozialschutz genau wie die allgemeine Gesundheitsversorgung koordinierende Mechanismen. Die Abkehr von Typologie oder Kategorisierung führt zu einem transversalen Ansatz, der den Übergang von den existierenden Modellen zur allgemeinen Gesundheitsversorgung ermöglicht.

Perspektiven angehen. Gegenseitigkeitsgesellschaften als Akteure und ein gegliedertes System als Lösung.



## **1. Verpflichtende Mitgliedschaft**

Systeme der allgemeinen Gesundheitsversorgung funktionieren nur, sofern auf allen staatlichen Ebenen ein starker politischer Wille vorliegt, der unterstützend wirkt und für geeignete gesetzliche Regulierung sorgt, die den Krankenversicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit optimale Entwicklungsmöglichkeiten einräumen.

Auch der Staat trägt Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung. Dies muss das Leitmotiv für die Gestaltung und Umsetzung staatlicher Politik sein.

Der erste Schritt besteht darin, eine verpflichtende Mitgliedschaft in einer Krankenkasse einzurichten.

## **2. Multi-Stakeholder-System**

In den afrikanischen Ländern südlich der Sahara finden sich verschiedene Modelle zur Ausweitung der Krankenversicherung, einige Länder verfolgen einen kombinierten Ansatz, der an nationale Besonderheiten angepasst werden muss.

Der Erfolg beruht auf der entschlossenen Zusammenarbeit treibender Kräfte mit dem Ziel, eine allgemeine Gesundheitsversorgung zügig einzuführen.

Ein Programm der allgemeinen Gesundheitsversorgung kann, entsprechend der nationalen Situation, verschiedene Achsen beinhalten:

- > Initiativen/Konzepte der Unentgeltlichkeit;
- > Nationale Krankenkassen in Form von staatlich gelenkten Einheitskassen;
- > Allgemeine Gesundheitsversorgung mithilfe von Gegenseitigkeitsgesellschaften;
- > ...

Die öffentlichen Stellen können beispielsweise im Rahmen der Weiterentwicklung der Krankenversicherung im formellen Sektor (z.T. von Gegenseitigkeitsgesellschaften erbracht) den Versicherungsschutz auf den informellen Sektor (auf dem Land und in Städten) ausweiten, indem sie sich auf Gegenseitigkeitsgesellschaften stützen.

## **3. Anerkennung von Gegenseitigkeitsgesellschaften als Schlüsselakteure**

Bereits vor ihrer Rolle als beauftragte, ausführende Organe übernehmen Gegenseitigkeitsgesellschaften spezifische Funktionen, deren Umsetzung zu präzisieren ist:

- > Anwerbung von Leistungsempfängern aus informellen Sektoren und ländlichen Räumen;
- > Beitragserhebung;
- > Verwaltung der Leistungsansprüche der Versicherten;
- > Überprüfung der Leistungen;
- > Kostenerstattung;
- > Rechnungs- und Haushaltsführung im Auftrag von Mitgliedern aus informellen Sektoren und ländlichen Räumen;
- > Weiterentwicklung der Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und zugehöriger Verwaltungseinrichtungen.

Die Übernahme weiterer Aufgaben, die sich aus einem spezifischen nationalen Kontext ergeben, ist damit nicht ausgeschlossen.



Die folgenden themenorientierten Studien ergaben Leitlinien für die Stärkung der Gegenseitigkeitsbewegung im Kontext des allgemeinen Gesundheitsschutzes:

- > Das Potenzial der Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit in Mali und Senegal im Rahmen des allgemeinen Gesundheitsschutzes von 2016;
- > Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit in der DR Kongo im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung ebenfalls von 2016.

Eine der Leitlinien besteht darin, dass Staaten in ihrem Haushalt eine Finanzierung der Gegenseitigkeitsgesellschaften z.B. in Form eines Unterstützungsfonds vorhalten sollten, um die Ausführung der vom Staat übertragenen Aufgaben zu sichern.

Die erwähnte Aufgliederung des Systems reicht in vielen Ländern nicht aus.

- > Länder, die die Bedeutung von Krankenversicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit bei der Schaffung der allgemeinen Gesundheitsversorgung bereits erkannt haben, streben die Übertragung der Verwaltung an letztere an, verbunden mit weitreichenden Aufgaben bis hin zur Bezahlung von Leistungen im Auftrag des Zentralorgans der Krankenversicherung;
- > Andere Staaten wollen ihre Aufgaben beschränken auf die soziale Mobilisierung, das Anwerben von Mitgliedern und die Beitragserhebung (mit anschließender Überweisung an das zentrale Verwaltungsorgan).

# 5. Forderungen der Lomé-Plattform

---

Die zentralen Forderungen der Lomé-Plattform gliedern sich in drei Teilbereiche.

## 5.1. Politisches Engagement

---

Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:

- 5.1.1. Kohärente Strategien und Maßnahmen, die die Entwicklung von Gegenseitigkeitsgesellschaften begünstigen, sowie eine entsprechende Sozialschutzpolitik, die Mechanismen zur Finanzierung des Gesundheitswesens enthält.
- 5.1.2. Einrichtung und Stärkung rechtlicher Strukturen für Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und entsprechende Durchführungsbestimmungen, die ihre institutionelle, technische, finanzielle und funktionelle Nachhaltigkeit gewährleisten.
- 5.1.3. Anerkennung von Gegenseitigkeitsgesellschaften als strukturelle Akteure bei der Schaffung des allgemeinen Gesundheitsschutzes seitens der übrigen Akteure (Regierungen, technische und finanzielle Partner). Diese kann über nationale oder regionale politische Maßnahmen erfolgen und sollte u.a. Synergien befördern, die die zahlreichen Akteure des Sozialschutzes (Gewerkschaften, Genossenschaften, Frauen- und Jugendbewegung) vereinen.
- 5.1.4. Verbesserung und Stärkung politischer Strategien im Bereich Versorgung und Infrastruktur.
- 5.1.5. Staatliche finanzielle Unterstützung für die Gegenseitigkeitsbewegung, um die Förderung und Entwicklung von Krankenversicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit hinsichtlich der Schaffung des allgemeinen Gesundheitsschutzes zu unterstützen.
- 5.1.6. Rückhalt bei der Entsendung von Führungspersonal, um Synergien unter den Akteuren des allgemeinen Gesundheitsschutzes und der anderen Strukturen des allgemeinen Sozialschutzes zu begünstigen. Dazu gehören z.B. ein nationaler Dialog und das Zusammenwirken mit Sozialpartnern und sozialwirtschaftlichen Organisationen verbunden mit einkommensschaffenden Aktivitäten.
- 5.1.7. Einbeziehen der Bevölkerung zugunsten der Nachhaltigkeit der Systeme über vertrauensbildende Informations- und Aufklärungskampagnen.

**Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:**

**„Einrichtung und Stärkung rechtlicher Strukturen für Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und entsprechende Durchführungsbestimmungen, die ihre institutionelle, technische, finanzielle und funktionelle Nachhaltigkeit gewährleisten.“**

## 5.2. Verpflichtende Mitgliedschaft

---

Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:

**Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:**

**„Die Einrichtung und wirksame Umsetzung einer verpflichtenden Mitgliedschaft der gesamten Bevölkerung in der Gesundheitsversorgung, die sich mittels eines fortlaufenden Prozesses von der Konzeption über Transitionsphasen bis zur Implementierung vollzieht.“**

- 5.2.1. Die Einrichtung und wirksame Umsetzung einer verpflichtenden Mitgliedschaft der gesamten Bevölkerung in der Gesundheitsversorgung, die sich mittels eines fortlaufenden Prozesses von der Konzeption über Transitionsphasen bis zur Implementierung vollzieht. De facto überwindet nur eine präzise Architektur zur Einrichtung der verpflichtenden Mitgliedschaft die aktuellen Herausforderungen wie den geringen Versorgungsgrad, die unzureichende Aufgliederung zwischen Gegenseitigkeitsgesellschaften und anderen Krankenversicherungsmechanismen sowie den hohen Mitgliederverlust.
- 5.2.2. Was den ersten Teilbereich betrifft, sollte die Umsetzung durch flankierende Informations- und Aufklärungsmaßnahmen unterstützt werden. Seitens des Staates ist, in Zusammenarbeit mit den Verwaltungsorganen der Krankenversicherung, eine Bildungsinitiative zu entwickeln, die den Versicherungsbeitritt aller Bürger verfolgt und in der Bevölkerung vertrauensbildend wirkt. Ohne ausreichendes Vertrauen wird die verpflichtende Solidarität der allgemeinen Gesundheitsversorgung in Frage gestellt.
- 5.2.3. Einrichtung eines Pflichtversicherungssystems auf Grundlage einer gewachsenen und nicht allein angeordneten nationalen Solidarität mit besonderer Aufmerksamkeit gegenüber benachteiligten Gruppen.
- 5.2.4. Einführung von Fördermaßnahmen (Kofinanzierung/Beitragssubvention), die den verpflichtenden Charakter der Mitgliedschaft in der Bevölkerung abfedern, z.B. über die Verbindung bestimmter behördlicher Dienstleistungen (Ausstellung von Geburtsurkunde, Führerschein und Ausweisdokumenten) mit einem Versicherungsnachweis.

## 5.3. Übertragung von Verwaltungsaufgaben

---

Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:

**Die Gegenseitigkeitsbewegung fordert:**

**„Verwaltung und Organisation der allgemeinen Gesundheitsversorgung durch die Übertragung der Verwaltungsaufgaben vom Staat an Gegenseitigkeitsgesellschaften.“**

- 5.3.1. Verwaltung und Organisation der allgemeinen Gesundheitsversorgung durch die Übertragung der Verwaltungsaufgaben vom Staat an Gegenseitigkeitsgesellschaften (unter Beachtung ihrer Grundwerte) und eine generelle Aufgliederung unter allen Akteuren der allgemeinen Gesundheitsversorgung.
- 5.3.2. Organisation des rechtlichen Rahmens zur Übertragung der Verwaltung an Gegenseitigkeitsgesellschaften durch die Schaffung der notwendigen Organe, die Definition der Aufgabe und der Rolle staatlicher wie mutualistischer Akteure sowie die Bereitstellung der erforderlichen Haushaltsmittel.
- 5.3.3. Bewahrung von Autonomie, Unabhängigkeit und Verantwortung der Gegenseitigkeitsgesellschaften unter Gewährleistung der gesetzlichen und institutionellen Vorrichtungen seitens des Staates.
- 5.3.4. Einsatz begleitender Maßnahmen für die weitere Professionalisierung von Gegenseitigkeitsgesellschaften.

# 6. Aufruf zur Mobilisierung

---

Die Lomé-Plattform ist weder Schlusspunkt noch Schlussfolgerung. Sie ist ein Appell an alle Akteure, sich in die Schaffung des allgemeinen Sozialschutzes mit einer allgemeinen Gesundheitsversorgung als integralem Bestandteil einzubringen und die Hebelwirkung eines gestärkten Gegenseitigkeitsmodells zu nutzen.

Dieses Engagement beruht auf wechselseitigen Verpflichtungen:

- > supranationaler Instanzen (UN-Sonderorganisationen einschließlich der Internationalen Arbeitsorganisation – ILO, Weltgesundheitsorganisation- WHO und Weltbank – WB);
- > regionaler Instanzen (Afrikanische Union – UA, Afrikanische Entwicklungsbank – AfEB, Westafrikanische Wirtschafts- und Währungsunion – UEMOA, Wirtschaftsgemeinschaft der zentralafrikanischen Staaten – CEEAC, Westafrikanische Gesundheitsorganisation – OOAS, Europäische Union -EU);
- > und nationaler Regierungen;

zur Integration der Plattform in die Agenda aller Handlungsebenen und zu ihrer Umsetzung.

**Insbesondere fordern wir von den nachfolgenden Akteuren:**

## 6.1. Alle Sonderorganisationen der Vereinten Nationen

---

Die Verfolgung der SDG unter Einbeziehung von Gegenseitigkeitsgesellschaften sowie die Sicherung kohärenter und koordinierter Strategien seitens der Geldgeber unter Beachtung der nationalen politischen Entscheidungen zugunsten der Gegenseitigkeitsbewegung.

### 6.1.1. Internationale Arbeitsorganisation - ILO

- > Anerkennung und Förderung von Gegenseitigkeitsgesellschaften im Rahmen der ergriffenen Initiativen wie die wirksame Umsetzung von Übereinkommen (Ratifizierung und Übernahme des ILO-Übereinkommens in nationales Recht) und der Empfehlungen 202 und 204.
- > Unterstützung zivilgesellschaftlicher Initiativen im Rahmen nationaler Konsultationen und Leuchtturmprogramme.

### 6.1.2. Weltgesundheitsorganisation - WHO

- > Aufhebung beschränkender Regelungen hinsichtlich der Freiwilligkeit und der Eigenmittelfinanzierung durch die Schaffung verpflichtender Merkmale (Versicherungs- und Beitragspflicht, ...).
- > Förderung der Gegenseitigkeitsbewegung als treibende Kraft hinter den drei Dimensionen der allgemeinen Gesundheitsversorgung: Erfassung bisher nicht versicherter Personen, Senkung der Eigenanteile und Ausbau der Versorgungspakete (Primär- und Sekundärpflege, vorbeugende und gesundheitsfördernde Pflegemaßnahmen).
- > Verstärkte Prävention nicht übertragbarer Krankheiten mithilfe geeigneter Maßnahmen seitens der Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit.

**„Die Verfolgung der SDG unter Einbeziehung von Gegenseitigkeitsgesellschaften sowie die Sicherung kohärenter und koordinierter Strategien seitens der Geldgeber unter Beachtung der nationalen politischen Entscheidungen zugunsten der Gegenseitigkeitsbewegung.“**



### 6.1.3. Weltbank – WB

- > Förderung eines gegliederten Systems, das die Gegenseitigkeitsgesellschaften in die Länderhilfe-Strategie der Weltbank einbindet.

## 6.2. Alle regionalen Instanzen:

### 6.2.1. Afrikanische Union - AU

- > Integration von allgemeinem Sozialschutz, allgemeiner Gesundheitsversorgung und Gegenseitigkeitsgesellschaften in die Agenda 2063 und insbesondere in die Erwartungen 1., 3. und 4. der Afrikanischen Union.
- > Deren Umsetzung auf höchster politischer und strategischer Entscheidungsebene in den einzelnen Ländern, um die hohen Armutsraten zu senken und die Sozialversicherungsquote in der Bevölkerung zu erhöhen.

### 6.2.2. Afrikanische Entwicklungsbank - AfEB

- > Förderung eines gegliederten Systems, das die Gegenseitigkeitsgesellschaften in die Länderhilfe-Strategie der Entwicklungsbank einbindet.

### 6.2.3. Westafrikanische Wirtschafts- und Währungsunion – UEMOA

- > Fortgesetzte Unterstützung und Fürsprache für die Anerkennung der Gegenseitigkeitsbewegung auf allen Ebenen.
- > Evaluierung der Implementierung der UEMOA-Verordnungen und das Vornehmen erforderlicher Anpassungen (u.a. durch die Modifizierung des Artikels 33 der Verordnung N°07/2009/CM/UEMOA zu verpflichtender Mitgliedschaft)<sup>1</sup>.

### 6.2.4. Wirtschaftsgemeinschaft der zentralafrikanischen Staaten - CEEAC

- > Forderung an den Ausschuss für soziale Angelegenheiten, innerhalb der CEEAC ein Verfahren zur Erstellung und Annahme einer Entscheidung und Richtlinie<sup>2</sup> über Gegenseitigkeitsgesellschaften einzurichten.
- > Anerkennung der Plattform der zentralafrikanischen Gegenseitigkeitsakteure - PAMAC.

### 6.2.5. Europäische Union - EU

- > Stärkung der EU-Programme zur Entwicklungszusammenarbeit einschließlich einer Achse, die die Förderung der sozialen Rechte durch Gegenseitigkeitsgesellschaften vorsieht.
- > Eine finanzielle Ausstattung des Programms SOCIEUX+, die nicht nur die technische Unterstützung, sondern auch die Finanzierung von Projekten abdeckt.
- > Verbindung und Sicherung der Synergien zwischen direkten Kooperationen mit afrikanischen Staaten und indirekten Kooperationen mit der dortigen Zivilgesellschaft.

1

Derzeit lautet Artikel 33 wie folgt:

„Jede Person, die die Mitgliedschaft in einer Sozialversicherung wünscht, muss ihren Beitritt gemäß der in den Statuten festgelegten Bestimmungen vollziehen.

Ungeachtet des Prinzips des freiwilligen Beitritts besteht die Möglichkeit, aufgrund einer besonderen beruflichen Situation des Mitglieds die Mitgliedschaft in der Sozialversicherung als vollzogen anzusehen, sofern der Versicherte einer bestimmten Berufsgruppe angehört.

Die Beitrittserklärung führt entweder zu einer teilnehmenden oder zu einer freien Mitgliedschaft.

Abweichend von den vorstehenden Bestimmungen kann der Beitritt mittels einer Kollektivvereinbarung zwischen einer juristischen Person und einem Sozialversicherungsträger erfolgen.“

2

Referenz ist Artikel 11 des Vertrags zur Gründung der Wirtschaftsunion der zentralafrikanischen Länder – CEEAC:

„Entscheidungen und Richtlinien – 1. Die Konferenz gründet ihr Handeln auf Entscheidungen und Richtlinien. – 2. Die Entscheidungen sind für die Mitgliedstaaten und die Institutionen der Gemeinschaft mit Ausnahme der Gerichtshöfe bindend.

Entscheidungen erlangen nach einer Frist von dreißig (30) Tagen ab Datum ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Gemeinschaft rechtliche Gültigkeit in den Mitgliedstaaten. – 3. Richtlinien haben bindenden Charakter für die Institutionen, an die sich die jeweilige Richtlinie richtet, mit Ausnahme der Gerichtshöfe. Richtlinien erlangen mit ihrer Bekanntgabe Wirksamkeit und werden im Amtsblatt der Gemeinschaft veröffentlicht. – 4. Vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen des vorliegenden Vertrages trifft die Konferenz die Entscheidungen und Richtlinien in gegenseitigem Einvernehmen“.

### 6.2.6. Westafrikanische Gesundheitsorganisation - OOAS

- > Förderung der Gegenseitigkeitsbewegung als treibende Kraft hinter den drei Dimensionen der allgemeinen Gesundheitsversorgung: Erfassung bisher nicht versicherter Personen, Senkung der Eigenanteile und Ausbau der Versorgungspakete (Primär- und Sekundärpflege, vorbeugende und gesundheitsfördernde Pflegemaßnahmen).
- > Verstärkte Prävention nicht übertragbarer Krankheiten mithilfe geeigneter Maßnahmen seitens der Krankenkassen.

### 6.3. Alle nationalen Regierungen:

- > Annahme klarer Maßnahmen im Rahmen eines ökosystembasierten Ansatzes: Verbesserte Führung des Gesundheitswesens durch Defragmentierung, die Regulierung und Verbesserung des Pflegeangebots und die Anerkennung von Krankenkassen mit klaren rechtlichen Vorgaben zu Aufbau, Arbeitsweise und Angebot von Gegenseitigkeitsgesellschaften, zur verpflichtenden Mitgliedschaft und zur unterstützenden Finanzierung delegierter Verwaltungsaufgaben.
- > Einrichtung eines Informations- und Kommunikationsplans, an Hand dessen die jeweilige Regierung über ihre politischen Maßnahmen, über die verpflichtende Mitgliedschaft und über die Delegation von Verwaltungsaufgaben informiert.



## 6.4. Alle Netzwerke unseres „Beobachtungsausschusses der Lomé-Plattform“

Die Mitglieder der Lomé-Plattform verpflichten sich, dauerhaft alle Netzwerke, die dem „Beobachtungsausschuss der Lomé-Plattform“ angehören, zu mobilisieren.

In diesem Sinne bewertet die die Gegenseitigkeitsbewegung die Konferenz von Lomé vom Januar 2019 als eine erste Gelegenheit zur Organisation eines Ökosystems und der damit verbundenen Maßnahmen, die die Schaffung der allgemeinen Gesundheitsversorgung zum Ziel haben.

**„Zur Vermeidung statischer Situationen erfordert die Lomé-Plattform eine dauerhafte Mobilisierung aller Netzwerke, die dem „Beobachtungsausschuss der Lomé-Plattform“ angehören.“**

Die Lomé-Plattform möchte zukünftige Zusammenkünfte der beteiligten Akteure dafür nutzen, regelmäßigen den Fortschritt zu bewerten. Die Lomé-Konferenz vom Januar 2019 hat hierfür den Weg freigemacht:

- > Die Länder sind aufgefordert, jährlich über die Entwicklungen zu unterrichten. Eine Datenbank ermöglicht die Analyse und somit ein besseres Verständnis der erzielten Fortschritte sowie der Fragen, denen die Akteure begegnen. Die Akteure eines Landes legen einvernehmlich fest, welche Aspekte in der Datenbank zu berücksichtigen sind;
- > Die afrikanische Gegenseitigkeitsbewegung sollte sich mit den notwendigen Mitteln ausstatten, um die kommenden Konferenzen in Zusammenarbeit mit ihren Partnern und der AIM auf dem afrikanischen Kontinent vorzubereiten.

VERANSTALTUNG	TERMINIERUNG	ZIELE
<b>Gemeinsame nationale Konferenzender verschiedenen Akteure</b>	jährlich	Bewertende Nachverfolgung der allgemeinen Gesundheitsversorgung durch Kranken-versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und die nationalen Plattformen.
<b>Regionalkonferenz</b>	Zwei-Jahres-Rhythmus	Erfahrungsaustausch. Entwicklungsstand der allgemeinen Gesundheitsversorgung durch Krankenversicherungsvereine auf Gegenseitigkeit in den einzelnen Ländern. Fürsprache gegenüber Regierungen und regionalen Instanzen.
<b>Internationale Konferenz</b>	Drei-Jahres-Rhythmus	Bewertung der Fortschritte auf Regierungsebene: > Annahme einer Politik zur flächendeckenden Gesundheitsversorgung; > Einbindung der Kranken-versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit in die Politik zur allgemeinen Gesundheitsversorgung; > Einrichtung eines Finanzrahmens zur Förderung und Entwicklung von Kranken-versicherungs- vereinen auf Gegenseitigkeit.

# Liste der Unterzeichner, Stand 1. Januar 2021

## Internationale Organisationen



## Afrika



## Europa



Das vorliegende Dokument wurde einstimmig im Rahmen der internationalen Konferenz „Der Einsatz der Gegenseitigkeitsgesellschaften für das XXI. Jahrhundert“ vom 22. bis 23. Januar 2019 in Lomé, Togo, verabschiedet.

