

**Zeitschrift:** Das Schweizerische Rote Kreuz  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 88 (1979)  
**Heft:** 5

**Artikel:** Die Konferenz von Alma Ata  
**Autor:** E.T.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-548430>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 14.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Die Konferenz von Alma Ata

Vor einer interessierten Zuhörerschaft aus dem Personal des Schweizerischen Roten Kreuzes referierte der Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes, Dr. U. Frey, über die Ergebnisse der Konferenz, die letztes Jahr in Alma Ata, der Hauptstadt der Sowjetrepublik Kasachstan, stattfand und an der aus der Schweiz neben ihm zwei Vertreter der Direktion für Entwicklungszusammenarbeit im Politischen Departement und Dr. Igniger von der Verbindung der Schweizer Ärzte teilnahmen.

Diese Grossveranstaltung – sie war von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (Unicef) organisiert worden – befasste sich mit Fragen der medizinischen Grundversorgung, der sogenannten Primärmedizin, einem der weltweit gesehen dringendsten Probleme.

Es war ja von jeher das Anliegen der WHO gewesen, das Gesundheitsniveau in unterentwickelten Gebieten zu verbessern; aber nach 30 Jahren muss man feststellen, dass sehr wenig erreicht worden ist. Man hat auch den Grund dafür erkannt; die Methode war falsch. Man hatte anfänglich geglaubt, westliche medizinische Technologie und Know-how exportieren und Ärzte im Westen schulen zu können; aber das kam nur wenigen zugute, für die Massen der Unterprivilegierten änderten sich die Verhältnisse nicht, im Gegenteil; durch forcierte Industrialisierung verschlechterten sie sich noch, es traten neue Krankheiten hinzu, die Umwelt wurde verdorben. Immer mehr Verantwortlichen wurde es immer klarer, dass man so nicht weiterkommen könne, und nun, in Alma Ata, wurde sozusagen offiziell eine neue Richtung eingeschlagen – zumindest anvisiert: Förderung der Primärmedizin heisst die Devise. Primäre Gesundheitspflege umfasst als Minimum.

- Schaffung gesunder Lebensgrundlagen (Nahrung, Wohnung, Umgebung)
- Gesundheitserziehung

- Betreuung von Mutter und Kind, Familienplanung
- Bekämpfung endemischer Krankheiten
- Impfkampagnen gegen schwere Infektionskrankheiten
- Behandlung der häufigsten Krankheiten und Unfallfolgen

Im Schlussbericht der Konferenz wurde eine Reihe von Empfehlungen zuhanden der Regierungen formuliert. Das Hauptgewicht wird auf einen Gesundheitsdienst gelegt, der in den kleinsten Einheiten, den Familien und Gemeinden, beginnt, die Gewohnheiten der betreffenden Bevölkerung berücksichtigt, sich in das Gesamtentwicklungsprogramm eines Landes (Landwirtschaft, Industrialisierung, Schule, Wohnungsbau usw.) eingliedert, die Bevölkerung miteinbezieht und ihre Eigenverantwortlichkeit weckt, von der Vorbeugung über die Pflege bis zur Rehabilitation reicht, sich auf die landeseigenen Mittel stützt und mit einfachen Methoden arbeitet.

Ein «Recht auf Gesundheit» ist eine unrealistische Forderung, jedoch sollte jedermann ein Recht auf medizinische Betreuung und Zugang zumindest zu einem einfachen Gesundheitsdienst haben. (Man schätzt, dass heute etwa 3 Milliarden Menschen noch nie einen Arzt gesehen haben.)

Aus den Diskussionen können folgende Punkte herausgehoben werden: Gesundheit zu erhalten oder wiederherzustellen, ist nicht einzig Sache der Medizin. Man muss interdisziplinär und in Equipen arbeiten, und in den Equipen soll nicht unbedingt ein Arzt die Spitzenposition einnehmen. Der Gesundheitsdienst eines Landes soll sich nicht in wenigen supermodernen Spitälern darstellen, sondern dezentralisiert werden, möglichst allen zugänglich und für alle erschwinglich sein. Er soll sich an den Bedürfnissen der Mehrheit orientieren, desgleichen die Ausbildung seines Personals. Man soll auch die Medizinmänner nicht in

Bausch und Bogen verdammen, sondern ihre Kenntnisse auswerten. Auch Heilpflanzen sollen wieder mehr zu Ehren gezogen, die ganze Naturheilkunde gepflegt werden. Von der WHO wurde bereits eine Liste der unbedingt notwendigen Medikamente zusammengestellt, besser gesagt von etwa 250 Substanzen, die zur Herstellung der wichtigsten Medikamente benötigt werden. Die Fabrikation von Medikamenten in Entwicklungsländern dagegen wird noch auf lange Sicht hin nicht durchführbar sein.

Der Kongress von Alma Ata war stark auf die Probleme und Aufgaben der Gesundheitsdienste in der dritten Welt ausgerichtet. Konnte die Schweiz dabei auch etwas lernen? Sicher! Manche der Empfehlungen sind auch für uns beherzigenswert, zum Beispiel:

- bessere Koordination zwischen dem Sektor Gesundheit und anderen Bereichen
- grössere Anstrengungen für die Gesundheitserziehung
- Überdenken der Kriterien für die Auswahl, Ausbildung und Motivation von Personal im Gesundheitsdienst
- bessere Versorgung entlegener Gebiete
- Beschränkung auf weniger Medikamente
- bessere Erforschung der Wirksamkeit von Medikamenten und Heilmethoden
- gezielterer Einsatz der verschiedenen Kategorien von Berufsangehörigen des Gesundheitswesens

Dr. Frey betonte zum Abschluss seines Überblicks, dass die Neuorientierung sich erst langsam Bahn bricht, sowohl in den Entwicklungsländern wie in den Industrieländern, und dass selbst in der WHO noch nicht jeder Beamte die alten Denkmodelle überwunden hat. Man darf also auch von der Konferenz in Alma Ata keine sofortige Verbesserung der medizinischen Versorgung auf der ganzen Welt erwarten, aber zweifellos wurde dort ein bedeutender Meilenstein gesetzt.

E. T.