

Ein Gesundheitswesen mit Gegensätzen

Im *Tópicos*-Interview spricht Dr. Günther Matter, Präsident des deutschen Krankenhauses Hospital Alemão Oswaldo Cruz in São Paulo, über das Zweiklassensystem des brasilianischen Gesundheitswesens und erklärt, wie sich seine Institution in diesem Umfeld behauptet und sogar expandiert. Gegründet wurde das Krankenhaus 1897 von deutschen Einwanderern, angeführt vom damaligen Konsul Anton Zerrenner. 2012 wird der HAOC-Komplex im Stadtteil Paraíso durch ein neues Gebäude mit einer Nutzfläche von 29.500 Quadratmetern erweitert.

FRAGEN: GERALDO HOFFMANN

Tópicos: Herr Matter, könnten Sie dem deutschen Publikum das Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) kurz vorstellen?

Dr. Günther Matter: Das deutsche Krankenhaus wurde vor gut 114 Jahren von einer Gruppe deutschsprachiger Immigranten gegründet. Damals war die Krankenversorgung sehr prekär. Heute verfügt das Krankenhaus

über ca. 300 Betten, hat 2200 Mitarbeiter und ist mit gut 5000 registrierten Ärzten ein Belegkrankenhaus. Etwas über 100 Ärzte sind fest angestellt. Das Deutsche Krankenhaus gehört zu den sechs „Exzellência“-Hospitälern in Brasilien.

Wie würden Sie die aktuelle Situation des brasilianischen Gesundheitswesens beschreiben?

Die öffentliche Krankenversicherung ist trotz einer guten Grundkonzeption unzureichend. Das Management ist nicht adäquat. Die Mittel werden teilweise planlos ausgegeben. Die dem öffentlichen Gesundheitswesen zur Verfügung stehenden Mittel sind unzureichend und liegen wesentlich unter den bekannten Prozentsätzen des Bruttoinlandsprodukts entwickelter Länder. Das private Gesundheits-

Gesundheitsversorgung für alle?

Ende der 80er Jahre fand im brasilianischen Gesundheitswesen eine wichtige Strukturreform statt: der Wechsel von einem Sozialversicherungsmodell wie in Deutschland zu einem steuerfinanzierten Versorgungssystem mit freiem Zugang für alle Bürger. Damit sollte das Grundrecht auf Gesundheit, das in der brasilianischen Verfassung von 1988 festgeschrieben ist, gewährleistet werden. Auf dieser Gesetzesgrundlage wurde 1990 das neue einheitliche Gesundheitssystem (Sistema Único de Saúde - SUS) eingeführt. Die größten Schwächen des SUS sind der Ärztemangel, lange Wartezeiten für einen Facharzttermin und die prekäre Ausrüstung der Gesundheitseinrichtungen. Deshalb wird es von einem privaten Gesundheitssystem ergänzt. Hier ein paar Eckdaten:

- Alle 190 Millionen Brasilianer haben laut Gesetz Zugang zum SUS. Nach einer Studie aus dem Jahr 2009 gib es aber in 1.867 (33,5 Prozent) der 5.562 Gemeinden Brasiliens noch keine medizinische Einrichtung des SUS. In 428 Gemeinden gibt es noch keine Ärzte des SUS.
- Das SUS produziert jährlich 7,8 Milliarden Dosen von 400 verschiedenen Medikamenten, 163 davon sind antiretrovirale Medikamente, die vor allem im Rahmen des international anerkannten Aids-Programms der brasilianischen Regierung verwendet werden.
- Zwei Millionen Geburten werden jährlich in SUS-Krankenhäusern durchgeführt.
- Über 105 Millionen Menschen nutzen den ambulanten Dienst Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), der 2003 eingeführt wurde.
- Das SUS verfügt über 40.000 Teams des Gesundheitsprogramms für Familien (Saúde da Família). Außerdem sind 240.000 sogenannte Gesundheitsagenten auf Gemeindeebene tätig.
- Neben 22.000 „Mundgesundheits-Teams“ des Saúde Família versorgen 800 Zahnarztzentren und 650 regionale Dentallabors die Bevölkerung mit öffentlichen zahnärztlichen Dienst-

leistungen.

- Allein 2011 wurden rund 25.000 Menschen in den 25 Transplantationszentren des SUS behandelt.
- Die Kindersterblichkeit in Brasilien ist in den letzten 20 Jahren um 61,7 Prozent gesunken – von 52,04 Todesfällen pro 1000 Geburten in 1990 auf 19,88/1000 im Jahr 2010. Trotzdem belegt die sechstgrößte Volkswirtschaft der Welt den 78. Platz bei der Kindersterblichkeit.
- Die Lebenserwartung der Brasilianer stieg von 66,34 Jahren in 1990 auf durchschnittlich 72,3 Jahre in 2010.
- Krankheiten wie Kinderlähmung und Masern gelten in Brasilien als überwunden.
- Andererseits: Auf Brasilien entfallen 97 bis 98 Prozent aller Leprafälle Nord- und Südamerikas, weltweit ist es das Land mit der höchsten Lepradichte – noch vor Indien.
- Brasilien investiert lediglich 3,6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts in das öffentliche Gesundheitswesen, in Deutschland sind es 10,5 Prozent.
- 47 Millionen (24,6 Prozent) der Brasilianer nutzen bereits Leistungen des privaten Gesundheitssystems, 30,4 Millionen allein im Südosten – in dieser Region haben bereits über 30 Prozent der Einwohner eine private Krankenversicherung (plano privado de assistência médica). In den meisten Fällen sind es Arbeitnehmer, die über einen Kollektivvertrag des Arbeitgebers versichert sind.
- Die Zahl der Versicherten, die ausschließlich zahnärztliche Behandlungen mit einem „plano privado de saúde“ abdecken lassen, stieg von 4,4 Millionen in 2003 auf 16 Millionen in 2010.
- Versorgt werden die privaten Versicherungsnehmer von insgesamt 66.054 Arztpraxen, 16.929 Kliniken, 1.799 Polikliniken, 1.491 allgemeinen Krankenhäusern, 431 Fachkrankenhäusern, 110 Notfallstationen sowie 7.059 Diagnostik- und Therapiezentren. Rund 1.500 Versicherungsunternehmen sind in diesem Sektor tätig. (GH)



Deutsches Krankenhaus

wesen dagegen ist ausgezeichnet entwickelt, mit hoher Qualität, exzellenten Ärzten und verfügt über den letzten technologischen Stand.

Wie schafft es das HAOC, sich seit 1897 in diesem Umfeld auf hohem Niveau zu behaupten?

Das deutsche Hospital hat einen hohen Standard auf Basis seiner langfristigen strategischen Planung mit ausgewogener Expansionspolitik. Inzwischen bestehen außer dem zentralen Hospital weitere drei ausgelagerte Einheiten, davon eine ausschließlich im Rahmen unserer philanthropischen Tätigkeiten. Die Wirtschaftlichkeit wird außerdem durch strenge Kostenkontrolle gewährleistet.

Bei den Deutsch-Brasilianischen Wirtschaftstagen 2011 in Rio wurde ein Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich beklagt. Was macht Ihr Hospital, um genügend Fachpersonal zu haben?

Um dem chronischen Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen zu begegnen, haben wir unsere eigene Aus- und Fortbildung für Schwestern, technisches Personal und Mediziner. In Zusammenarbeit mit einer Universität bieten wir spezielle „Post Graduation Lato Sensu“ und ein MBA-

Programm. Eine moderne Personalpolitik hält das Personal motiviert.

Wie sieht es mit der medizinischen Forschung bzw. Entwicklung von Medikamenten in Brasilien aus?

Medizinische Grundlagenforschung erfolgt weitgehend durch private und staatliche Krankenhäuser in Zusammenarbeit mit Universitäten. Die in Brasilien ansässige pharmazeutische Industrie beklagt zu viel Bürokratie, die sich hinderlich auf klinische Entwicklungen und die Durchführung von Testreihen auswirkt.

Was muss Brasilien tun, um sein Gesundheitssystem auf Vordermann zu bringen?

Das schwerfällige und qualitativ schlechte öffentliche Gesundheitswesen wird sich nur sehr langsam über die nächsten Jahrzehnte verbessern lassen. Hier ist die Mitarbeit der privaten Krankenhäuser gefordert. Die Regierung hat diese Möglichkeit erkannt. Das deutsche Krankenhaus hat zusammen mit anderen bedeutenden privaten Krankenhäusern die Zurverfügungstellung von effizienten Gratis-Leistungen für die Öffentlichkeit möglich gemacht. Hierfür werden die vom Staat erlassenen Steuern in voller Höhe eingesetzt.

Um Vertragsangestellten und internationalen Reisenden im Krankheitsfall optimal zur Verfügung zu stehen, hat das Deutsche Krankenhaus eine Zusammenarbeit mit den deutschen Krankenhäusern in Chile und Argentinien vereinbart. Hierfür stehen mehrsprachige Mitarbeiter zur Verfügung, die im Rahmen des sogenannten Krankentourismus in allen Phasen helfen. Im vergangenen Jahr haben wir die deutsche Zertifizierung „Telemedicine for the Mobile Society“ erhalten.

Wo sehen Sie Geschäftsmöglichkeiten für deutsche Firmen im brasilianischen Gesundheitssektor?

Für deutsche Versicherungsgesellschaften besteht in Brasilien ein interessanter Markt für den Abschluss von privaten Krankenversicherungen. ■

Zur Person

Günther Matter lebt seit 51 Jahren in Brasilien. Während seiner beruflichen Tätigkeit war er fast ausschließlich für die Dresdner Bank-Gruppe in Lateinamerika tätig (Repräsentant, Leiter einer Beratungsgesellschaft für die deutsche Industrie und bis 2002 Präsident der Dresdner Bank-Gruppe in Brasilien). Er hält verschiedene Mandate in Aufsichtsräten und Beiräten und arbeitet auch ehrenamtlich, unter anderem als Präsident des Deutschen Krankenhauses in São Paulo.



ANZEIGE

PAULA KATZENSTEIN ADVOGADA

Die Verbindung zwischen Deutschland und Brasilien!

DAUERVISUM in Brasilien durch INVESTITION!

Erledigung aller Formalitäten für Projektion und Segmente im brasilianischen Markt.

www.paulakatzenstein.com • info@paulakatzenstein.com
D-52249 Eschweiler • Neustraße 19 • Tel.: +49 (0) 2403 - 95 14 06

