Versorgungslücken schließen

Viele Entwicklungsländer haben Probleme, die Gesundheitsversorgung ihrer Bürger zu finanzieren. Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen verfügen weder über angemessene Ausstattung noch über genügend Fachpersonal. Die Privatwirtschaft kann zur Lösung des Problems beitragen. Ein erfolgreiches Beispiel liefert ein privates, von der Deutschen Investitions- und Entwicklungsgesellschaft (DEG) mit unterstütztes Krankenhaus in Mosambik.

Von Julian Frede

Gesundheit ist entscheidend für menschliches Wohlbefinden. Für Entwicklungsländer bedeutet die Gesundheitsversorgung eine gewaltige Herausforderung: Ihre Staatseinnahmen und die offizielle Entwicklungshilfe reichen nicht für eine flächendeckende Versorgung aller Bürger aus. Experten schätzen die für 2015 benötigten Mittel in den ärmsten Ländern der Welt auf 51 Milliarden Dollar. Bis 2035 steigen die dafür benötigten Mittel voraussichtlich auf 80 Milliarden Dollar. Einen Teil davon könnte der Privatsektor aufbringen.

Dies wird jedoch kontrovers diskutiert. Die zivilgesellschaftliche Organisation Oxfam kritisiert zunehmendes privatwirtschaftliches Engagement in staatlichen Aufgabenbereichen und fordert, dass der Staat eine universelle Gesundheitsversorgung sicherstellt. Die Weltbank hingegen befürwortet im Hinblick auf fehlende Staatsmittel einen Beitrag des Privatsektors.

Eine öffentlich gestützte und für jeden Bürger bezahlbare Gesundheitsversorgung ist wichtig. In Teilbereichen des Gesundheitssystems kann eine gemischt öffentliche und private Finanzierung aber sinnvoll sein. Die Realität zeigt, dass es auch in den Industrieländern keine rein öffentlichen oder rein privaten Gesundheitssysteme gibt. In Deutschland existieren beispielsweise neben den gesetzlichen auch private Krankenkassen; zudem sind viele Krankenhäuser private Wirtschaftsunternehmen. Auch in Entwicklungs- und Schwellenländern gibt es keine rein öffentlichen Gesundheitssysteme.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sieht Chancen in der Verzahnung von privaten und öffentlichen Leistungen: Effiziente nationale Gesundheitssysteme seien nur durch gut geführte Krankenhäuser, Fachpersonal und funktionierende Strukturen zu erreichen. Dabei sei privatwirtschaftliches Engagement nützlich.

Knotenpunkt Krankenhaus

Das Maputo Private Hospital (MPH) in Mosambik ist ein Beispiel für den Erfolg eines privaten Krankenhauses. Das 105-Betten-Haus wird von der privaten südafrikanischen Krankenhausgesellschaft Lenmed Health geführt und wurde im Oktober 2012 eröffnet. Private Geber investierten 38 Millionen Dollar. Auch die KfW-Tochter DEG stellte dem MPH langfristiges Kapital zur Verfügung.

Die Effekte eines privaten Krankenhauses werden in Mosambik besonders deutlich, weil der Privatsektor dort – im Vergleich zu anderen afrikanischen Ländern – bisher im Gesundheitswesen kaum vertreten war. Mosambik hat zudem große Lücken sowohl in der medizinischen Grundversorgung als auch in der stationären Behandlung. Letztere soll das MPH verbessern. Es ist mit modernster Technik ausgestattet und importiert Medikamente, die bis dato im Land nicht erhältlich waren. Es gewährleistet unter anderem Notfallversorgung, medizinische Versorgung für Mutter und Kind sowie Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Augenheilkunde, Radiologie und die Behandlung chronischer Leiden (innere Medizin).

Das Krankenhaus trägt somit zur besseren nationalen Versorgung bei. Patienten, die bisher aus medizinischen Gründen von Mosambik nach Südafrika reisten, können nun im Land behandelt werden. Die Zahl dieser potenziellen Patienten stieg seit 2003 von 8000 auf 230 000.

Neben der Versorgung der nationalen Bevölkerung stellt ein medizinisches Angebot von entsprechender Qualität eine Wertschöpfungsquelle dar, deren Potenzial das Beispiel Südafrika zeigt: Allein im Jahr 2010 gaben dort mehr als 500 000 Patienten über 138 Millionen Dollar für Behandlungen aus. 90 Prozent von ihnen kamen aus umliegenden Ländern, vor allem Lesotho, Swasiland, Mosambik und Simbabwe. Sie reisten nach Südafrika, weil sie keinen Zugang zu entsprechender Versorgung im Heimatland haben.

Neben der Versorgung derjenigen, die sich sonst im Ausland behandeln lassen, bringt die Investition in den Bau eines privaten Krankenhauses auch Standortvorteile. Das MPH kooperiert beispielsweise mit lokalen Unternehmen im Bereich der Arbeitsmedizin – ein für Mosambik neuer Baustein der medizinischen Grundversorgung, von dem Arbeitnehmer und deren Familien profitieren. Auf der anderen Seite steigert das Krankenhaus die Attraktivität des Standortes Mosambik für Touristen, ausländische Investoren und Fachkräfte. MPH wirbt beispielsweise aktiv um ausländische Arbeitnehmer.

Die südafrikanische Muttergesellschaft des MPH bietet Aus- und Fortbildungen an und überträgt Management-, Marketing- und betriebswirtschaftliches Wissen nach Mosambik. Das geschieht über Personalaustausch mit Krankenhäusern in Südafrika, Krankenpfleger-Ausbildungen, Geräteschulungen und einen dreimonatigen Intensivkurs, den das Personal regelmäßig durchläuft.

Das MPH eröffnet neue Perspektiven: Insgesamt sind dort bereits über 200 neue Arbeitsplätze entstanden, fast die Hälfte davon Vollzeitstellen für medizinisches Personal. Die Perspektive für hochqualifiziertes Personal ist in Mosambik von Bedeutung: Zwischen 1980 und 2006 wurden dort lediglich 723 Ärzte ausgebildet, über ein Viertel von ihnen arbeitet nicht mehr in heimischen Krankenhäusern. Die Abwanderung von hochqualifiziertem medizinischen Personal, der „Medical Brain Drain", gilt als einer der Hauptfaktoren, die die Entwicklung im Gesundheitsbereich insbesondere in Subsahara-Afrika beeinträchtigen. Im Jahr 2011 arbeiteten allein in den USA mehr als 7000 Ärzte, die in Subsahara-Afrika ausgebildet wurden. Die gesellschaftlichen Kosten des „Medical Brain Drain" liegen für die Region laut WHO im Milliardenbereich.

Das Management des MPH nimmt nicht zuletzt auch einen entwicklungspolitischen Auftrag wahr. Es ermöglicht einmal in der Woche kostenlose Impfungen gegen Masern, Polio, Mumps, Hepatitis B, Tuberkulose und Diphterie/Tetanus. Dazu gibt es monatlich feste Tage für kostenlose Untersuchungen zu chronischen Leiden wie Diabetes und Bluthochdruck und spezielle HIV/AIDS-Programme. Die Gynäkologie bietet kostenlose Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Beratung an. Zudem sind über 50 Prozent der mehr als 200 Arbeitsplätze geringqualifizierte Jobs und bieten ärmeren Bürgern ein Einkommen.

Der Start des Maputo Hospitals war nicht einfach: Verzögerungen im Projektaufbau, höhere Kosten sowie die anfänglich niedrige Auslastung stellten die Zusammenarbeit von Krankenhausmanagement und Investorengruppe anfänglich auf die Probe. Es folgte eine intensive Betreuung, die sich gelohnt hat. Dank von der DEG initiierter Restrukturierungsmaßnahmen ist das MPH seit Anfang 2013 erfolgreich in Betrieb. Die Investoren sind weiterhin beteiligt, die Kosten wurden gedeckt, und das MPH arbeitet gewinnbringend.

Alexander Klein/DEG

Neueste Medizintechnik in Mosambik: Die Neugeborenen-Station des Maputo Private Hospitals.

Finanziert wurde das Krankenhaus anteilig über die DEG sowie die European Financing Partners S.A., ein Zusammenschluss der Europäischen Investitionsbank und zwölf Mitgliedern der European Development Financing Institutions (EDFI).

Für die DEG ist die Krankenhausfinanzierung Teil ihres Engagements im Gesundheitssektor der Entwicklungs- und Schwellenländer. Dazu gehören auch Unternehmen der Medizintechnik, Hersteller von Arzneigrundstoffen und Arzneimitteln, Anbieter von Gesundheitsfinanzierungen und Krankenversicherungen. Das aktuelle Portfolio der DEG im Gesundheitssektor liegt bei 240 Millionen Euro.

Das Beispiel MPH zeigt, dass mit intensiver Vorbereitung und Begleitung die private Krankenhausfinanzierung auch unter schwierigen Umständen möglich ist und einem entwicklungspolitischen Ziel gerecht werden kann.

Julian Frede
ist seit 2013 Fachreferent für Evaluierung und entwicklungspolitische Effekte in der DEG.
julian.frede@deginvest.de