

EXTRA: Die Björn-Steiger-Stiftung und ihr China-Großvorhaben

# Deutsche Notfallrettung für ganz China?

Was dafür notwendig wäre, oder: Der Versuch einer Bestandsaufnahme des chinesischen Gesundheitswesens

VON UNSEREM REDAKTIONSMITGLIED  
NILS GRAEFE

Winnenden. Die Gewinner Björn-Steiger-Stiftung möchte federführend ein Notfallrettungssystem in China aufbauen. Freilich mit zahlreichen Projektpartnern. Es existiert ein Planetwurf, der in großen Teilen bereits öffentlich wurde (wir berichteten). Bindende Verträge sind jedoch noch nicht unterschrieben. Zudem steht das Mammutvorhaben vor Unwägbarkeiten und Herausforderungen. Chinas Gesundheitswesen birgt vor allem sozialen Sprengstoff.

## Erste Hilfe?

Fehlanzeige

Unfallopfer, die auf offener Straße verbluten. Kaum jemand hilft. Weil man nicht in den Fokus der Polizei und Behörden geraten, weil man nicht zu Unrecht zur Verantwortung gezogen werden möchte. Die meisten Chinesen wissen von solchen Vorfällen zu berichten: Ein Helfer wird im Nachhinein entweder vom Unfallopfer oder von dessen Angehörigen beschuldigt, den Unfall verursacht zu haben, und zur Bezahlung der medizinischen Behandlung verdonnert. Denn selbst die chinesische Polizei vertritt häufig den Standpunkt, wer hilft, muss sich irgendwie schuldig fühlen, also verantwortlich sein.

„Solche Fälle gehen immer wieder durch die Zeitungen“, bestätigt Prof. Dr. med. Bernd D. Domres. Wohl mit ein Grund dafür, „warum in China der Wille, überhaupt Erste Hilfe zu leisten, nicht vorhanden ist“. Der emeritierte Tübinger Unfallchirurg und Katastrophenmediziner war schon mehr als ein Dutzend Mal in China, ist in der deutsch-chinesischen Gesellschaft für Medizin (DCGM) engagiert und deutscher Präsident des im Dezember 2011 gegründeten Chinesisch-Deutschen Instituts für Notfall- und Katastrophenmedizin (SGIDEM) am Tongji-Krankenhaus in Wuhan. Die Zehn-Millionen-Stadt in der Provinz Hubei ist laut Planetwurf der Gewinner Björn-Steiger-Stiftung zweite Pilotregion für die Einführung eines Notfallrettungssystems in China. Darin involviert: die DCGM als Brückenbauer und das SGIDEM als medizinisch-fachliches Zentrum. Erste Pilotregion ist die Sieben-Millionen-Stadt Jiayang in der Provinz Guangdong. Dort soll ein nationales Ausbildungszentrum für Notfallretter nach deutschen Standards aufgebaut werden.

Doch vorher müsste sich eigentlich die grundsätzlich negative Einstellung innerhalb der Bevölkerung gegenüber Erste-Hilfe-Maßnahmen ändern, sagt Domres. Zwecks Mentalitätswandel benötigte es eine eindeutige rechtliche Flankierung. Erste Hilfe sollte in China erwünscht, ja vorgeschrieben sein und wäre wie in Deutschland beim Führerschein-Erwerb zu erlernen, Erstherfer dürften keine Angst vor Strafe mehr haben müssen. Womöglich müsste sogar wie in Deutschland unentgeltliche Hilfeleistung in China strafbar werden. Die chinesische Regierung sei hier gefordert, entsprechende Gesetze zu erlassen und eine Öffentlichkeitskampagne zu starten, um eine Bewusstseinsänderung der gesamten Bevölkerung anzustoßen.

## Rettung heute

Nur Transport, nicht kostenlos

Und wann kommen in China professionelle Notfallhelfer ins Spiel? „Ein System von Rettungssanitätern oder Rettungsassistenten existiert in China nicht“, sagt Prof. Domres. Es gebe in den Städten zwar schon Alarmzentralen von Krankenhäusern mit Computern und GPS und auch Krankenwagen, aber wenn die gerufen werden, dann gehe es lediglich um den Kranken-Trans-



In China gibt es keine niedergelassenen „Hausärzte“ wie in Deutschland. Wer krank wird, sich verletzt oder einen Unfall hatte, begibt sich ins Krankenhaus. Die sind häufig überfüllt, die Behandlung gerät zur Massenabfertigung – wie hier in einem Hospital in Xiangyang in der Provinz Hubei. Bild: dpa

port und nicht darum, vor Ort lebensrettende Sofortmaßnahmen zu ergreifen. Und: Der Notfallpatient muss bezahlen. Notfallrettung in China ist bisher nicht kostenlos wie in Deutschland.

Ansonsten hätten in China nur noch größere Fabriken Krankenstationen samt eigenen Rettungswagen, alles auf Firmenbasis. Auf dem Lande jedoch – und Chinas Bevölkerung besteht trotz stetig wachsender städtischer Mittelschichten, immer noch zum Großteil aus armen bis mäßig wohlhabenden Bauernfamilien – gibt's erst recht keine Notfallrettung. „Da bleibt nur, dass man sich selbst ins entfernte Kreiskrankenhaus schleppt oder mit dem Karren transportieren lässt“, sagt Domres. Ob man sich die Behandlung leisten kann, steht wieder auf einem anderen Blatt Papier.

China könnte das deutsche Rettungssystem als nachahmenswert erachten, weil hierzulande ein (Not-)Arzt geschickt wird. „Einen solchen Berufsstand müsste man in China natürlich erst kreieren. Der Arzt würde dann von medizinisch ausgebildeten Schwestern begleitet werden.“ Im Planetwurf der Björn-Steiger-Stiftung für die Notfallrettung in China wird deshalb der Schulung medizinischen Fachpersonals in einem nationalen Ausbildungszentrum hohe Priorität eingeräumt und auch der materiellen Ertüchtigung (Krankenwagen, Rettungshubschrauber, medizinisches Notfallrettungsgerät und dergleichen).

Ein Notarzt würde dann in China lebensrettende Sofortmaßnahmen ergreifen können. Aber auch hier seien gesetzliche Flankierungen notwendig. „Wer darf künftig in China welche präklinischen Behandlungen unter welchen Bedingungen vor Ort, außerhalb des Krankenhauses, auf dem Land und so weiter durchführen. Darf das nur ein Arzt? Darf er intubieren? Darf er eine Notamputation durchführen? Welche Eingriffe darf er machen? Und inwieweit darf das eine Schwester? Das muss alles gesetzlich geregelt sein. Da ist einmal das nationale Gesetz und da sind die Provinzgesetze anzupassen“, rät Domres.

Weitere Hindernisse: das allgemein verbreitete Misstrauen und die hohen Erwartungen der chinesischen Bevölkerung der Ärzteschaft gegenüber. Auf eine Notfallrettung übertragen bedeutet das: „Die haben ungefähr die Einstellung, was präklinische Rettung angeht, wenn was schiefgeht, dann ist es Mord, und wenn es gutgeht, nur dann ist es Rettung“, sagt Domres.

## Arzt und Patient

Eine Kultur ohne Vertrauen

Es gibt in China keine niedergelassenen Hausärzte, Patienten gehen in den Städten in die modernen Krankenhäuser und erwarten sehr gute Leistungen, erläutert Privatdozent Dr. Ole Döring, Direktor des Chinesisch-Deutschen Netzwerks für Öffentliche Gesundheit und Bioethik in der Berliner Charité. „Aber die Patienten vertrauen den Ärzten nicht. Die Krankenhäuser werden vielerorts privatwirtschaftlich betrieben und sind profitorientiert, sie haben vor allem den Auftrag, Geld zu verdienen.“ Das geht unter anderem durch aufwendige, nicht immer notwendige Behandlungen und die Verschreibung von Medikamenten, dadurch fließen Prämien der Pharmaindustrie. Medikamente werden in den Krankenhäusern in China auch gleich ausgegeben. „Im chinesischen Gesundheitswesen regiert ein wilder, freier Markt.“

Als normal angesehen werden in China zum Teil Zurechnungen der Patienten an die Ärzte, um eine bevorzugte Behandlung zu erfahren – die Krankenhäuser sind oft rettungslos überfüllt, lange Wartezeiten die Regel. „Wer in China ins Krankenhaus geht, sollte also immer eine volle Briefcase dabei haben“, sagt Döring. In den Reihen der Patienten sei die Utopie, man könne Heilung kaufen, weit verbreitet. Umso größer gerät die Enttäuschung, ja der Zorn, wenn diese Utopie, wenn die hohen Erwartungen der Patienten und ihrer Angehörigen von der Ärzteschaft nicht erfüllt werden.

Innerhalb häufiger kommt es in China zu physischer Gewaltanwendung gegen Ärzte – und dies nicht nur nach Fehldiagnosen, Behandlungsfehlern oder Betrugsfällen bei Operationen. 60 Prozent der Ärzte in China sind schon Opfer oder unmittelbare Zeuge von Gewalt von Patienten oder deren Angehörigen an Kollegen geworden, sagt Döring. Anfang 2014 habe deshalb das chinesische Ministerium für Geburtenplanung und öffentliche Gesundheit verfügt, dass in den großen Krankenhäusern pro 20 Betten eine Sicherheitskraft einzustellen sei.

Einige Krankenhäuser in Chinas Städten haben selbstschließende Schleusentüren und Schutzräume für Ärzte eingerichtet, damit sich diese in Sicherheit bringen können, wenn sie von unzufriedenen Patienten

oder deren Angehörigen angegriffen werden. Auch die Ärzteschaft rebelliert zum Teil, weil sie nicht als kriminell dargestellt werden möchte. Die Problematik hat ganz offenbar Ausmaße angenommen, die nicht mehr totzuschweigen sind. Selbst Staatsmedien, etwa die *China Daily*, berichten regelmäßig darüber.

In der Mao-Ära (1949–1976) sicherte die Organisation der Volkskommunen und Produktionsseinheiten (Danwei) noch die Krankengrundversorgung, wenn auch in großen Teilen auf vormodernem Niveau. „Die Danweis kümmerten sich um alles. Ende der 1970er Jahre mit der Öffnungspolitik von Deng Xiaoping wurde dieses System der Grundversorgung und der Barfußärzte zerschlagen.“ Die Barfußärzte praktizierten traditionelle chinesische Medizin.

„Der Staat hat sich das dann angeschaut und gewartet, was passiert, rund 15 Jahre lang. Dann merkte er, dass er sich um die Gesundheitsversorgung doch kümmern muss; in den 1990ern wurde zumindest in den Städten die flächendeckende System von Krankenstationen und Krankenhäusern entwickelt“, sagt Döring. Doch erst mit der Jahrtausendwende nahm man sich der ungleich größeren Probleme der Gesundheitsversorgung des Großteils der Chinesen, nämlich der Landbevölkerung, an. Das Ziel: bis 2020 eine flächendeckende Grundversorgung im ganzen Land herzustellen.

„Das gebe aber nur Hand in Hand mit einem Ausbau des Krankenversicherungswesens.“ Der Versicherungsschutz ist in China gerade in den ländlichen Gebieten immer noch allenfalls rudimentär vorhanden, und er gleicht einem Fleckenteppich: Jede Region, jede Stadt hat unterschiedliche Versicherungssysteme eingeführt“, sagt Döring. Zudem seien die Leistungsansprüche häufig sehr niedrig bemessen.

Ein weiteres Problem: die Abermillionen von Wanderarbeitern (nach Schätzungen 250 Millionen, Tendenz steigend), die den Einwohnermelderegistereintrag ihrer Heimatkreise in den Städten, wo sie auf den Großbaustellen arbeiten, nur schwer loswerden, und deshalb keinen städtischen Versicherungsschutz genießen, noch nicht einmal Schulrecht für ihre Kinder. „In China ist Krankheit von Angehörigen eine der häufigsten Ursachen dafür, dass Familien in den Ruin getrieben werden und bankrottgehen“, sagt Döring.

Um ein Krankenversicherungssystem wie in Deutschland aufzubauen, mangelt es den

Chinesen womöglich an der Bereitschaft zu einer Solidarität, die über familiäre Verbundenheiten und nützliche Beziehungen hinausgeht. „Wir in Deutschland hatten zum Glück Bismarck, der zwar kein Demokrat war, aber doch eine weitsichtige Krankenversicherungspolitik betrieb und das Solidaritätsprinzip bereits im späten 19. Jahrhundert in Deutschland verankerte.“

China hätte geistesgeschichtliche Quellen der eigenen Kultur, auf die es zurückgreifen könnte, um eine moralische Pflicht zur sozialen Solidarität zu etablieren. „Der Konfuzianer Menzius (370 bis 290 vor Christus) kann geradezu als Prediger der Solidarität angesehen werden“, sagt Döring.

Doch noch in den 1920er Jahren bemängelte der große Denker und Literat Lu Xun die soziale Kälte in China: Niemand sei bereit, einem Unfallopfer zu helfen, geschweige denn sich für andere außerhalb familiärer Bande einzusetzen. Über die Wirkungen des folgenden kommunistischen Systems gibt es unterschiedliche Sichtweisen. Zweifellos hatte aber die Kulturrevolution in den 1960er und 1970er Jahren einen Beschleunigungseffekt und gab der Solidaritätsbereitschaft innerhalb großer Teile der Bevölkerung den Todesstoß – waren doch in der Kulturrevolution sogar Familienmitglieder genötigt worden, ihre Lieben zu denunzieren. Das soziale Miteinander, das Vertrauen in die eigene Gesellschaft, ist in China massiv gestört. Die wachsende Schere zwischen Arm und Reich im „sozialistischen Turbokapitalismus“ verstärkt das gegenseitige Misstrauen, ein erbitertes Konkurrenzdenken, die soziale Kälte.

## Wenn wir helfen

Chancen und Risiken

„Da kommt man nur durch radikale Reformen in Gesundheits- und Versicherungswesen und durch einen Mentalitätswandel aller Beteiligten heraus“, sagt Ole Döring. Leider bediene sich die chinesische Politik aber der falschen Quellen, etwa sino-amerikanischer Think-Tanks. „China braucht alles andere als ein amerikanisches Gesundheitssystem von vor der Obama-Reform.“ Wobei Döring Deutschland und der Björn-Steiger-Stiftung durchaus große Chancen beimisst, durch nachhaltige Qualität eines Notfallrettungssystems *made in Germany* den geschätzten sozialen Sprengstoff in China zu entschärfen und gerade deshalb auf Akzeptanz zu stoßen.

Unabhängig voneinander befragt, sind sowohl Prof. Bernd D. Domres als auch PD Ole Döring davon überzeugt, dass Deutschland in China einen vorzüglichen Ruf genieße, die entsprechende Erfahrung und auch das nötige medizinische Know-how besitze. „Wir wären aber zum Erfolg verdammt und haben deshalb auch eine riesige Verantwortung“, sagt Döring.

Zudem sei das von der Björn-Steiger-Stiftung federführend koordinierte Großprojekt noch lange nicht in trockenen Tüchern. „Da sprechen heute die Kanadier, morgen die Franzosen und dann auch die Amerikaner vor. Die sind auch da, machen Ausbildung und haben Beziehungen“, sagt Domres. Hierzu kommt: „Wir wissen da auch, wie schnell in China gerade Politiker gestürzt werden“, sagt Domres. „Da darf sich auch die Björn-Steiger-Stiftung nicht in allzu großer Sicherheit wiegen.“

In Ungnade fielen und geschasst wurden wegen Korruptionsvorwürfen laut chinesischen Medienberichten zum Beispiel 2013 bezugslos 2014 der gerade Parteichef der Provinz Guangdong, Wan Qiangling, sowie der hohe Parteikader der Stadt Jiayang in derselben Provinz, also jener Stadt, in der das nationale Ausbildungszentrum für Notfallretter aufgebaut werden soll, nämlich Chen Hongping (Parteichef von Jiayang) sowie die stellvertretenden Bürgermeister Zheng Songhiao und Liu Shengfa.

Der amtierende Oberbürgermeister Jieyong, Chen Dong, der jüngst mit einer ganzen Wirtschaftsdelegation in Winnenden zu Besuch war (wir berichteten), gilt indes als unbestechlich und als einer, der in der Kommunistischen Partei für noch höhere Ämter ausserkoren sei. Stimmt dies, täte die Björn-Steiger-Stiftung gut daran, auf ein Vertrauensverhältnis mit ihm zu setzen.

## Die wirtschaftlichen Dimensionen des Großvorhabens

■ Sowohl Bundesgesundheitsministerium als auch Bundeswirtschaftsministerium haben dieser Zeitung bestätigt, dass die Gewinner Björn-Steiger-Stiftung eine deutsch-chinesische Kooperation zum Aufbau eines nationalen Notfallrettungssystems in China federführend koordiniert. Bindende Verträge sind jedoch noch nicht unterschrieben.

■ Allein für die Provinz Guangdong kalkulieren die Verantwortlichen unbestätigten Angaben laut www.rettdienst.de mit einem nationalen Ausbildungszentrum für den Rettungsdienst, drei Rettungsdienststellen, 2375 Rettungswachen, 4800 Rettungswagen, 1200 Notarzt-Einsatzfahrzeuge, 1200 Vorausrettungswagen, 73 Luftrettungszentren und 80

Rettungshubschraubern. „Personell sollen in einem ersten Schritt 2640 Leitstellendiplomanten, 52 800 Notfallsanitäter, 4400 Notärzte, 39 600 technische Retter und 292 Hubschrauberpiloten ausgebildet und eingestellt werden.“ Hinzu komme Personal für Ausbildung, Logistik und Verwaltung.

■ Für die Aufbau- und erste Betriebsphase wird mit Kosten in Höhe von rund zehn Milliarden Euro gerechnet. Das gesamte China-Projekt veranschlagen Insider auf knapp 100 Milliarden Euro, so rettungsdienst.de – Kosten, die, für Gesamt-China (1,4 Milliarden Einwohner) gerechnet, als nicht sehr hoch zu bezeichnen wären. Experten sprechen von höheren Kosten, die für die Einführung des Notfallrettungssystems in Deutschland (nur rund 80 Millionen Einwohner) notwendig wären.

■ Als kontinuierlicher Chefkoordinator würde die „kleine“ Gewinner Björn-Steiger-Stiftung (BSS) zum „großen“ Konzern. Ein Insider sprach gegenüber dieser Zeitung von möglicherweise 1800 neuen Arbeitsplätzen, die dadurch entstehen könnten, zum Teil auch in Winnenden. Die BSS plant dem Vernehmen nach die Gründung eines Tochterunternehmens beziehungsweise einer eigenen Stiftung mit Sitz in Peking.

■ Deutsche Hersteller schrauben mit am großen Traumgeschäft. Ins Gespräch gebracht wurden Daimler und VW für die Rettungswagen, Adidas für die Notfallsanitäter-Kleidung, Siemens für die Leitstellentechnik, Airbus für die Rettungshubschrauber und, und, und.



Typisch für China: Anstehen in einem Krankenhaus (hier in der Stadt Suzhou).

Bild: dpa