

## Sylter Nachrichten

# Härtetest für alle Gesundheitssysteme

Im Interview äußert sich die Sylter Professorin und WFPHA-Direktorin Bettina Borisch über verschiedene Wege aus der Coronakrise

**KAMPEN/GENF** In der Coronakrise zeigt sich, wie wichtig funktionierende Gesundheitssysteme sind. Die World Federation of Public Health Associations (WFPHA) mit Sitz in Genf ist der weltweite Dachverband aller nationalen Gesellschaften für öffentliche Gesundheit. Die Direktorin Bettina Borisch ist auf Sylt zu Hause. Wir sprachen mit der Professorin für globale Gesundheit über ihre Arbeit und die aktuelle Herausforderung für das Gesundheitswesen.

## Frau Borisch, wie wirkt sich die Coronakrise auf Ihre Arbeit aus? Arbeiten Sie im Homeoffice in Kampen oder im Genfer Büro?

Ich bin jetzt seit vier Wochen kontinuierlich in einer 40-Quadratmeter-Wohnung in Genf, vier Kilometer von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entfernt. Auch hier in der Schweiz gelten Ausgangsbeschränkungen und man überlegt sogar, die Parks und das Seeufer zu sperren. Schulen und Geschäfte sind geschlossen, wie in vielen europäischen Ländern. Offen bleiben nur die notwendigen Nahrungsmittelläden, Apotheken, Banken, Post und Tankstellen. Ich hatte im vorigen Jahr über 150.000 Flugmeilen. Überraschenderweise fehlt mir das Reisen jetzt aber überhaupt nicht. Auch wenn wir als internationale Gesundheitsfachleute derzeit sehr gefragt sind, versuche ich, mir Zeit rauszunehmen, nachzudenken und zu schreiben.

## Werden jetzt in der Krise die Unterschiede deutlich, welche Staaten ein funktionierendes Gesundheitswesen haben und welche nicht?

Als erstes wird jetzt für jeden deutlich sichtbar, dass Gesundheit global ist. Es gibt keine Krankheiten mehr, die sich auf einen Winkel der Welt beschränken. Wir haben im Westen lange Zeit geglaubt, dass es irgendwo in fernen Ländern Krankheiten für die Armen gibt, weit weg von uns. Jetzt merken alle, dass wir auf dieser Welt nicht allein gesund sein und die anderen krank lassen können – wir müssen das Thema gemeinsam angehen.

Jetzt wird aber auch deutlich, dass es riesige Unterschiede zwischen den Gesundheitssystemen gibt. Das Gesundheitswesen eines Landes ist eigentlich auch immer das Sozialsystem. Die WHO spricht von der Universal Health Coverage (UHC) – dem Zugang aller Bürger zu qualitativer Gesundheitsversorgung, ohne sich finanziell zu ruinieren. Von den reichen OECD-Ländern haben alle eine UHC-Coverage, mit Ausnahme der USA. Dort sind 30 bis 40 Millionen Einwohner ohne einen Zugang. Aber auch US-Bürger mit einer Krankenversicherung können diese sehr



Bettina Borisch engagiert sich auf internationaler Ebene für die Rechte von Patienten.

FOTO: JOËLLE BROUMMANA

schnell verlieren. Insofern ist die Corona-Situation ein Härtetest für alle Gesundheitssysteme. Für Länder ohne UHC-Coverage wird es schwierig. Länder mit labilen Gesundheitssystemen haben dem Coronavirus wenig entgegenzusetzen. Wir haben es uns nicht gewünscht, aber das Coronavirus legt die Unterschiede in dieser Welt der Ungleichheiten offen.

„Vertrauen von Bürgern in die eigene Regierung ist ein wichtiger Gesundheitsfaktor.“

## Wie bewerten Sie denn das chinesische Gesundheitssystem? War es das Gesundheitswesen oder diktatorisches Durchgreifen, mit dem das Reich der Mitte die Coronakrise bewältigt hat?

Die Daten, die wir aus China bekommen, sind immer relativ schwierig zu interpretieren. In diktatorischen Staaten gibt es keine Transparenz der Daten. Wir haben bei der WFPHA die Chinese Preventive Medicine Association (CPMA), aber was sie uns an Informationen liefert, ist das, was der Staat ihr aufgibt, uns zu sagen, und daher nur eingeschränkt zu verwenden. Die Chinesen haben eine gute Wissenschaft und gute Labore, aber aufgrund der Größe des Landes sind viele Teile gar nicht abgedeckt. In der Riesenstadt Wuhan, in der alles begann, wurden drastische diktatorische Maßnahmen durchgesetzt, die man bei uns erstmal als Einschränkung der persönlichen Freiheit diskutieren müsste.

Wir wissen, Gesundheit hängt von politischen Systemen ab. Und wir wissen aus wissenschaftlichen Arbeiten, dass

Demokratien doch besser sind für die Gesundheit als Diktaturen. Ein gutes Beispiel, dass man auch mit einer Demokratie und einer chinesischen Kultur auf die Herausforderung gut reagieren kann, hat Taiwan geliefert – ein chinesischer Staat mit 23 Millionen Einwohnern, der das Thema ganz anders angepackt hat. Nicht mit autoritären Maßnahmen, sondern mit totaler Transparenz gegenüber seiner Bevölkerung, und bis jetzt noch ohne Ausgangsbeschränkung. Dort hat man auf digitale Instrumente gesetzt. Jeder Bürger hat eine elektronische Gesundheitskarte. Als erstes wurden die Einwohner gefragt, ob sie einer Verlinkung ihrer persönlichen Daten mit den Grenzkontrollen zustimmen würden. Die Digitalministerin hat jede Information und jede Sitzung öffentlich ins Internet gestellt. Vertrauen von Bürgern in die eigene Regierung ist ein wichtiger Gesundheitsfaktor. Die Bevölkerung in Taiwan hat dieses Vertrauen und der Datenverlinkung daher zugestimmt.

## Südkorea wird auch häufig als gutes Beispiel genannt. Haben Sie da Einblicke?

Die Länder in Asien waren durch die SARS-Pandemie von 2002/03 vorbereitet und haben entsprechende Systeme

## VITA

### Bettina Borisch

Bettina Borisch hat in Kiel und Lausanne Medizin und Neuere Geschichte studiert. Ausbildung zur Fachärztin für Pathologie in Kiel, Würzburg und Bern. Professorin zunächst für Pathologie (Diagnostik und Analyse von Krankheiten). Ab 2005 Professorin für globale Gesundheit am gleichnamigen Institut der Universität Genf. Außerdem ist sie Executive Direktorin des Dach-

verbandes aller Assoziationen für öffentliche Gesundheit (World Federation of Public Health Associations, www.wfpha.org). Sie ist Initiatorin der „Seilschaft der Solidarität“ – später „spirit of solidarity“ – 100 Brustkrebsbetroffene Frauen aus allen Ländern Europas ersteigen gemeinsam einen über 4000 Meter hohen Berg bei Zermatt. (youtu.be/MwpOS\_fsx3g)

## Kommen wir zu Deutschland: Wie stehen wir im Vergleich der europäischen Nationen da?

Ich mag diese Vergleiche nicht. Ich würde es lieber sehen, wenn jetzt der europäische Gedanke gestärkt wird und wir auch in Europa erkennen, dass wir ein klitzekleiner Kontinent sind, der ein paar artifizielle Grenzen hat, die noch von den Nationalstaaten aus dem 19. Jahrhundert stammen.

In der Coronakrise hatten wir den Fokus zunächst auf Italien gerichtet. Aus Norditalien kamen schreckliche Bilder von vollkommen überlasteten Krankenhäusern. Wir sind dabei – und das wird das Wichtigste dieser Krise sein –, alle Daten aus allen Ländern auszuwerten und zu vergleichen. Ob Italien andere Maßnahmen hätte ergreifen können, wer-

den wir dann erst sehen. Ich habe demnächst eine Telefonkonferenz mit Prof. Walter Ricciardi, dem ehemaligen Chef des italienischen Instituts für nationale Gesundheit in Rom, der jetzt WHO-Verbindungsmann für Italien ist. Wir wollten unseren Weltkongress im Oktober in Rom ausrichten, doch den müssen wir wohl verlegen. Italien sieht stark betroffen aus. Das Land hat aber kein schwaches Gesundheitssystem, wie es manchmal geäußert wurde. In Norditalien gibt es einige der besten klinischen Zentren in ganz Europa. Das ist eine Hightech-Medizin, die aber aus vielerlei Gründen überannt wurde.

den wir dann erst sehen. Ich habe demnächst eine Telefonkonferenz mit Prof. Walter Ricciardi, dem ehemaligen Chef des italienischen Instituts für nationale Gesundheit in Rom, der jetzt WHO-Verbindungsmann für Italien ist. Wir wollten unseren Weltkongress im Oktober in Rom ausrichten, doch den müssen wir wohl verlegen. Italien sieht stark betroffen aus. Das Land hat aber kein schwaches Gesundheitssystem, wie es manchmal geäußert wurde. In Norditalien gibt es einige der besten klinischen Zentren in ganz Europa. Das ist eine Hightech-Medizin, die aber aus vielerlei Gründen überannt wurde.

„Wenn Menschen nicht so dicht zusammen leben, sind die Infektionsmöglichkeiten geringer.“

Deutschland ist ein föderales Land. Wir haben Bundesländer und Einzelentscheidungen, wie hier in der Schweiz, wo 26 Kantone eigenständig entscheiden können. Das gehört zur politischen Kultur dieser Länder und strukturiert ihre Gesundheitssysteme. Die deutsche Situation ist insofern gut, weil unser National Health Institute, das zuvor vielen gar nicht bekannte Robert-Koch-Institut (RKI), sehr gute Arbeit leistet. Das RKI ist wichtig und ich würde mir wünschen, dass es noch viel besser ausgestattet wäre. Das Wort Volksgesundheit hat in deutschsprachigen Ländern aus historischen Gründen einen schlechten Ruf. Darum ist die öffentliche Gesundheit (Public Health) in Deutschland etwas schwach ausgestattet. Deutschland verfügt hingegen im internationalen Vergleich über eine

hohe Anzahl von Intensivbetten. Die Kollegen der klinischen Medizin und der Labormedizin haben es sehr schnell geschafft, sich zu Forschungsgruppen zusammenzufinden. Es geht einfach nicht mehr alleine, und da habe ich vieles gesehen, was in Deutschland sehr gut, schnell und effizient läuft. Deutschlands Öffentlichkeit hat lange gezweifelt – ist Corona nun Wirklichkeit oder Fake? Aber dann sind die Vorbereitungen gut getroffen worden. Wie gut, wird sich in den kommenden Wochen zeigen.

Wir hoffen, dass wir bald über validierte Antikörpertests verfügen – die Tests auf die Corona-Immunität wären eine große Hilfe, wie natürlich eine Impfung oder eine spezifische Therapie. Aber wir sollten auch überlegen, ob unsere Versorgungsketten einmal um den Globus gehen müssen.

## Die Stimmen werden lauter, die die Wirtschaft bald wieder anwerfen möchten. Ist es realistisch, dass wir bald technologisch etwas gegen Corona aufbieten können?

Bei der Abwägung zwischen Gesundheit und Wirtschaft ist zu bedenken, dass eine gut funktionierende Wirtschaft natürlich auch einen Teil von Gesundheit darstellt. Wie halten wir die Balance? Das ist eine politische und gesellschaftliche Entscheidung, die je nach politischer Couleur anders diskutiert wird.

Keiner hat für die allmähliche Rücknahme der einschränkenden Maßnahmen eine fertige Pauschallösung. Bei dieser Planung müssen täglich neue Informationen wie zu Antikörpertests, zur Dauer der Immunitätslage, zu Therapien flexibel integriert werden; denn jede neue Erkenntnis kann Einfluss darauf haben, wie Lockerungen eingeführt werden können. Natürlich werden Biomedizin und andere Technologiesektoren dazu Werkzeuge beisteuern, die finalen Entscheidungen sind politisch-gesellschaftlicher Natur.

## Wo fühlen Sie sich zur Zeit wohler – in Genf oder auf Sylt?

Ganz klar auf Sylt. Wenn wir auf die Karte mit den Infektionen sehen, dann gibt es höhere Infektionszahlen in urbanen Zentren. Wenn Menschen nicht so dicht zusammen leben, sind die Infektionsmöglichkeiten geringer. Und wenn dann immer noch eine steife Brise weht, dann wird es noch schwieriger, sich anzustecken. Insofern wäre ich jetzt gerne zu Hause auf Sylt. Aber das ist eigentlich nicht der Grund. Wenn es der Welt schlecht geht, ist man doch am liebsten bei den Menschen, die einem lieb und wichtig sind.

Interview: Ralf Henningsen