

EINE KUR FÜRS KRANKENHAUS

Die Wirtschaft Vietnams boomt. Davon ist in den Provinz- und Distriktkrankenhäusern nichts zu spüren. Es mangelt an Ausstattung, Know-how und Personal. Seit 2009 unterstützt die deutsche Entwicklungszusammenarbeit Kliniken in Brennpunkt-Provinzen beim Management.

Text, Interview und Fotos Martina Merten



Dunkel wirken die Gänge in der Ambulanz des Phu-Yen-Provinzkrankenhauses. Von den Wänden blättert an vielen Stellen der Putz. Links und rechts des Ganges stehen kleine, blaue Plastikstühle, auf denen rund ein Dutzend Männer und Frauen sitzt und wartet. Ein Stockwerk höher teilen sich in den kargen Krankenzimmern manchmal zwei bis drei Patienten ein Bett. Einige liegen schlafend auf den einfachen Bastmatten, die die Lattenroste der Betten bedecken. Andere sitzen und halten etwas Reis und Gemüse in den Händen – Essen, das ihnen Angehörige mitgebracht haben. In den Zimmern gibt es kein Waschbecken, auch eine Klimaanlage sucht man vergebens. Es scheint, als gebe es von allem wenig in diesem Krankenhaus – wenig Geräte, wenig Ärzte, wenig Komfort.

Die Ärzte zieht es in die Städte

Das Phu-Yen-Provinzkrankenhaus in Vietnam ist das größte und noch am besten ausgestattete Krankenhaus der Gegend. Es zählt 500 Betten, 17 Fachabteilungen, 122 Ärzte und mehr als 250 Krankenschwestern. Dennoch: „Es reicht nicht“, sagt Nguyen Tan Khoa. Denn in den 500 Betten liegen zeitweise bis zu 900 Patienten, so der Leiter der Planungsabteilung des Krankenhauses. Und die Ärzte fühlten sich aufgrund der geringen Bezahlung wenig motiviert, ergänzt Khoa. Seit 2007 haben bereits zehn Mediziner das Krankenhaus verlassen, um in besser ausgestatteten, besser zahlenden Privatkliniken in wenige Stunden entfernten Ho-Chi-Minh-Stadt zu arbeiten. „Hier bei uns finden sie alles andere als ein modernes Umfeld vor“, weiß der Planungsfachmann.

In den letzten zehn Jahren hat der wirtschaftliche Aufschwung Vietnams zwar zu höheren Löhnen, dem Entstehen von exklusiven Privatkliniken in den Städten und einem besseren Gesundheitszustand der Bevölkerung geführt. Gute Durchschnittswerte täuschen aber

◀ In der Ambulanz des Provinzkrankenhauses von Phu Yen fehlen Informationssysteme. Schwestern und Ärzte dokumentieren alles per Hand.

» INTERVIEW

„GUTE PLANUNG IST DAS A UND O.“



Im Gespräch mit Nguyen Thi Mong Ngoc. Die Ärztin am Phu-Yen-Provinzkrankenhaus nahm an einer InWEnt-(jetzt GIZ-)Fortbildung teil.

Woran krankt das Management vietnamesischer Krankenhäuser?

An vielen Dingen. Zwei davon sind: Wir haben keine Informationssysteme. Bei uns wird alles noch per Hand dokumentiert. Das kostet Zeit und ist häufig ungenau. Außerdem werden Behandlungskosten nicht genau erfasst. Bei ungenauer Kalkulation muss das Personal im Anschluss für höhere Beträge aufkommen – bei ohnehin schon niedrigen Gehältern. Fallpauschalen wie in Deutschland gibt es bei uns nicht.

Sie haben ein Jahr an deutschen Krankenhäusern Erfahrungen gesammelt. Mit welchem Erkenntnisgewinn?

Auch nichtärztliches Personal kann Krankenhäuser – und sogar zum Teil besser – managen. Das gibt es bei uns bislang nicht. Außerdem ist in Deutschland vieles transparenter, auch wegen der dortigen Informationssysteme. Und ich habe gelernt, dass eine gute Planung das A und O ist.

Was von dem Erlernten planen Sie bei sich am Provinzkrankenhaus umzusetzen?

Ich habe einen Notfallplan für das Rettungssystem an unserem Krankenhaus entworfen. Wir hatten vorher keinen. Jetzt gibt es zum Beispiel erstmals eine Notrufnummer, die Patienten wählen können. Dadurch geht alles schneller und effektiver.

darüber hinweg, dass die ländlichen Regionen mit dem Fortschritt in den großen Städten nicht ansatzweise Schritt halten konnten. Dies zeigt sich vor allem in Gegenden wie Phu Yen, einer Provinz mit rund einer Million Einwohnern, von denen knapp 13 Prozent einer Minderheit angehören. Keines der zwölf Krankenhäuser in der Region ist adäquat ausgestattet. Überall fehlt das Geld für mehr Personal und eine bessere Aus-, Fort- und Weiterbildung. Wo die Kliniken ansetzen können, um aus dem, was da ist, mehr herauszuholen, wussten sie lange Zeit nicht, sagt Nguyen Minh Huong, Direktor des Gesundheitsministeriums auf Provinzebene. „Unseren Ärzten fehlten Managementqualitäten“, betont Huong.

Das soll sich ändern. Seit 2009 läuft ein Projekt zur Verbesserung dezentraler Gesundheitssysteme, beauftragt vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. In fünf Problemprovinzen wirkt eine Vielzahl von Akteuren daran mit, das Management und die Infrastruktur der dortigen Krankenhäuser effizienter zu gestalten. Während die GIZ und das Centrum für internationale Migration und Entwicklung (CIM) fachlich-technische Unterstützung leisten, beispielsweise durch Beratung bei der Erstellung von Provinzgesundheitsentwicklungsplänen und beim Management der Kliniken, finanziert die KfW Entwicklungsbank die Verbesserung der physischen Infrastruktur des Gesundheits- »



Links: In den meisten Health Care Centers – kleinen Gesundheitsstationen, die die Patienten zu Fuß erreichen können – gibt es außer einem einfachen Bett nicht viel. Rechts: Nur wer eine Überweisung ins Provinzkrankenhaus erhält, wird im Ernstfall umfangreicher versorgt.

wesens und der medizinischen Gerätewartung sowie der medizinischen Abfallentsorgung. „So greifen die unterschiedlichen Instrumente der deutschen Entwicklungszusammenarbeit gut ineinander“, sagt die Ärztin und Gesundheitsfachfrau Anna Frisch, die im Programmbüro der GIZ in Hanoi die Akteure koordiniert und die Arbeit in den Projektgebieten auswertet. Besonders gut funktioniere diese Arbeit „aus einem Guss“ bislang in Phu Yen.

Stephan Kärcher lebt seit dem Sommer 2009 in Tuy Hoa, der Provinzhauptstadt Phu Yens. Seitdem unterstützt der Experte für Krankenhausmanagement die Direktionen an den vier Projektkrankenhäusern der Provinz beim Aufbau eines tragfähigen Managements. Was leicht klingt, ist harte Arbeit: Kein Ratschlag

wird umgesetzt, ohne dass vorab eine persönliche Vertrauensebene zwischen den vietnamesischen Partnern und dem Fachmann entstanden ist. Sprachliche, kulturelle und systembedingte Hindernisse führen bisweilen zu langen Wartezeiten. Dennoch, der Einsatz zeigt erste Erfolge: So hat beispielsweise das Provinzkrankenhaus mit Kärchers Hilfe erstmals einen Strategieplan bis 2015 für ein zeitgemäßes Management erarbeitet. Auf dem Programm stehen unter anderem Verbesserungen bei der Personalplanung und mehr zielgerichtete Fortbildungen. „Bislang“, schildert Kärcher, „hat die Aus-, Weiter- und Fortbildung des Personals kaum strukturierte Grundlagen. Wir müssen beispielsweise erst das Qualifikationslevel der jeweiligen Ärzte und des nichtärztlichen Personals ermitteln, da-

mit wir überhaupt beurteilen können, wer mit welcher Fortbildungsmaßnahme gefördert werden kann.“ Darüber hinaus erarbeitete Kärcher gemeinsam mit den Kollegen vor Ort eine „Mission und Vision“ für das Krankenhaus. Ziel ist, die Außendarstellung des Krankenhauses zu verbessern und dazu beizutragen, dass sich das Personal noch stärker mit seinem Arbeitsplatz identifiziert.

Weiterbildungsangebote sind begehrt

Von einem funktionierenden Management ist das Tuy-An-Hospital noch weiter entfernt als das Provinzkrankenhaus. Der Distrikt Tuy An zählt 130.000 Einwohner. Das nach ihm benannte Krankenhaus ist ein sogenanntes Dist-

riktkrankenhaus – und damit eine Behandlungsebene unter dem Phu-Yen-Hospital. Jeder Ebene – Provinz und Distrikt – ist eine bestimmte Rolle zugewiesen, die unter anderem von der Ausstattung des Krankenhauses und dem Spektrum der Erkrankungen abhängt, die dort vorrangig behandelt werden können und müssen. Damit einher geht ein festgelegtes Budget. „Weil unser Budget gerade einmal für die Instandhaltung der veralteten Geräte und die Bezahlung der niedrigen Gehälter reicht, wagten wir von Managementfortbildungen früher nicht zu träumen“, berichtet Nguyen Hong Son, der Direktor. Heute ist das anders. Die deutsche Unterstützung ermöglichte es dem Vizedirektor des Krankenhauses, in Hanoi einen zweijährigen Masterstudiengang in Krankenhausmanagement zu belegen. Inhaltlich mitgestaltet wird dieser Studiengang von einem Experten des deutschen Centruns für internationale Migration und Entwicklung, der als Berater an der Hanoi School of Public Health, einer Weiterbildungsinstitution des Gesundheitsministeriums, sein Praxiswissen aus Deutschland einbringt. Wenn Vu Hoang Viet, der Vizedirektor, mit seinem Master in diesem Sommer fertig ist, hofft er, einiges von seinem neu erlernten Wissen in die Praxis umsetzen zu können. Auch Viet möchte bei der Personalplanung starten. Außerdem, so sagt der Arzt, will er die Abläufe im Krankenhaus beschleunigen.

Noch bis vorerst 2012 wird die Arbeit in den Projektregionen fortgesetzt. Bis dahin können einige Geräte erneuert und eine Reihe von Ärzten fortgebildet werden. Tran Quy Tuong schätzt die Zusammenarbeit. „Deutschland unterstützt Vietnam seit vielen Jahren im Gesundheitsbereich“, sagt der Direktor des GIZ-Projekts im Gesundheitsministerium in Hanoi. Darauf könne und wolle sein Land nicht verzichten. ■

➤ ANSPRECHPARTNERIN

Anna Frisch > anna.frisch@giz.de

VIETNAM



➤ LÄNDERINFO

Größe in km²: 332.800
Hauptstadt: Hanoi
Einwohner: ca. 85,8 Mio.
Bevölkerungswachstum: 1,2 Prozent jährlich
BIP 2008: 88 Milliarden US-Dollar
BIP pro Kopf 2008: 1.025 US-Dollar
Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP: 5,2 Prozent (1,5 Prozent öffentlich, 3,7 Prozent privat)
Ausgaben für Gesundheit je Einwohner: 148 US-Dollar

Quelle: Auswärtiges Amt, eigene Recherchen

AUF EINEN BLICK

- **Stärkung dezentraler Gesundheitssysteme, Vietnam**
- **Auftraggeber:** Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)
- **Partner:** Sozialistische Republik Vietnam – Ministry of Health (MOH), Provincial Departments of Health (DOH), Provincial People's Committees
- **Programmgebiet:** auf nationaler Ebene Hanoi, auf Implementierungsebene die Provinzen Thanh Hoa, Phu Yen, Yen Bai, Thai Binh und Nghe An
- **Laufzeit:** 2009 bis 2012

Die Öffnung des Landes im Zuge der Erneuerungspolitik hat Vietnam zum wirtschaftlichen Aufschwung verholfen. Der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung hat sich verbessert. Während der Aufschwung insbesondere in größeren Städten wie Hanoi und Ho-Chi-Minh-Stadt zum Entstehen privater Kliniken und Praxen mit besserer Ausstattung geführt hat, ist es im staatlichen Gesundheitsbereich, insbesondere auf dem Land, kaum zu Verbesserungen gekommen. Dezentrale Gesundheitseinrichtungen werden zu wenig genutzt, ihre Ausstattung ist mangelhaft, die Instandhaltung der wenigen Geräte unzureichend. Das Gesundheitspersonal ist mit dem Management des gesamten Provinzgesundheitsystems überfordert. Es fehlt an Geld und Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärzte.