

## «Gesundheit garantiert wirtschaftliche Stabilität»

**Der Demografieforscher Dr. Hans Groth und der internationale Gesundheitsexperte Prof. Dr. Thomas Zeltner diskutieren die Auswirkungen von Bevölkerungsentwicklung und wachsendem Wohlstand in den Schwellenländern auf die weltweite Gesundheitsversorgung und Medikamentenforschung.**

**Die Bevölkerung in Europa schrumpft, während sie in anderen Erdteilen weiter wachsen wird. Was bedeutet das für die Gesundheitssysteme?**

H.G.: Südamerika und Afrika, aber auch China und Indien stehen angesichts der demografischen Entwicklungen vor gewaltigen sozialen Herausforderungen. Allein in Afrika wird sich die Bevölkerung bis 2050 verdoppeln. Hier stellt sich die für die Zukunft der Erde entscheidende Frage, wie es diesen Ländern gelingen wird, materiellen Wohlstand und Perspektiven für alle zu sichern. Die Generierung dieses Wohlstands hängt von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit auf individueller und nationaler Ebene ab. Aber nur bei angemessenen Standards in der Gesundheitsversorgung wird es überhaupt möglich sein, die Arbeitsfähigkeit und Produktivität wachsender Bevölkerungen zu sichern.

**Was bedeutet das konkret?**

H.G.: Zugang zu Versorgungsstrukturen, Unfallverhütung, Impfungen und andere Massnahmen müssen allen und ohne Einschränkung zur Verfügung stehen. Die jeweiligen Regierungen stehen hier in der Verantwortung, nachhaltige Wege zur Finanzierung zu finden.

T.Z.: Gerade in Afrika hat die Gesundheitsversorgung an zwei Fronten zu kämpfen. Da wäre zum einen die enorme Belastung durch Infektionskrankheiten, welche gerade Jugendliche und Kleinkinder betrifft. Zugleich halten, bedingt durch einen veränderten Lebensstil, chronische Erkrankungen wie Übergewicht und Herz-Kreislauf-Probleme Einzug. Die Schwierigkeit besteht darin, jungen Bevölkerungsgruppen durchgehenden Schutz gegen Infektionskrankheiten zu gewähren, damit sie später diesen chronischen Erkrankungen gewachsen sind.

**Und wie können diese Staaten die steigenden Gesundheitskosten stemmen?**

T.Z.: In allen Ländern, in denen steigender Wohlstand den Zugang grösserer Bevölkerungsteile zu einer verbesserten Gesundheitsversorgung ermöglicht, läuft es auf eine Mischung hinaus: Ein Teil des Gesundheitssystems wird über Steuern finanziert, ein zweiter Teil aus der Tasche der Privatpersonen und ein dritter über Versicherungen.

Dr. Hans Groth, Verwaltungsratspräsident des mit der Universität St. Gallen assoziierten WDA Forums (World Demographic & Ageing Forum) und Prof. Dr. Thomas Zeltner, CEO von Health Solution GmbH



H.G.: Wir müssen dabei unterscheiden zwischen politisch und wirtschaftlich instabilen Entwicklungsländern und «Emerging Markets» wie Brasilien, in denen die Mittelklasse wächst. Wirtschaftlicher Erfolg erhöht den Druck auf die Regierungen, Gesundheitsdienstleistungen und soziale Sicherungen wie Rentensysteme weiterzuentwickeln. Um derartige Gesellschaften stabil zu halten, müssen die Regierungen sicherstellen, dass breite Bevölkerungskreise Zugang erhalten zu einem effektiven Gesundheitssystem, das im Rahmen der Möglichkeiten finanzierbar ist.

**Was bedeutet das für die Life-Science-Industrie?**

H.G.: Vor dem Hintergrund der Globalisierung und dem Aufstieg der Schwellenländer sollten sich alle Unternehmen und Gesundheitsdienstleister mit den Märkten weltweit beschäftigen – sei es mit Äthiopien oder mit der Schweiz. Es gibt überall Märkte für modernste Therapien, sie sind nur unterschiedlich gross, was Bezahlbarkeit und Preiselastizität angeht. Modernes Pharma-management muss daher mit sozialer Verantwortung und Flexibilität in der Preisgestaltung einhergehen, um ein adäquates Mass an Nachfrage in allen Märkten zu generieren.

T.Z.: In der Tat investieren Schwellenländer wie China, Brasilien und Indien bereits stark in den Aufbau einer eigenen Life-Science-Industrie. In diesen Ländern entstehen hervorragende Firmen, die nicht nur Medikamente für das Billigsegment der Generika entwickeln, sondern auch eigene Produkte in die westlichen Industriestaaten exportieren werden. Gleichwohl bleiben die armen Länder von dieser Entwicklung abgekoppelt. Sie werden in ihrer Medikamentenversorgung von der Ersten Welt abhängig bleiben.

**Also mehr medizinische Innovationen aus den Emerging Markets?**

H.G.: Ich wage die Prognose, dass wir in den kommenden 10 bis 20 Jahren Innovationen aus Ländern wie Brasilien, China oder Indien bekommen. Die Tendenz von Wissenschaftlern, aus gut bezahlten Arbeitsstellen, etwa in den USA, in ihre Heimatländer zurückzukehren und sich selbständig zu machen, gibt die Richtung vor.

T.Z.: Umgekehrt gehen führende akademische Einrichtungen im Westen Partnerschaften mit Universitäten vor Ort ein, weil sie das Potenzial an wissenschaftlichen Fachkräften erkannt haben. Auch Unternehmen und Medikamentenhersteller sind gut beraten, über Partnerschaftsmodelle mit Firmen vor Ort nachzudenken.

**Wie erhalten westliche Industriestaaten angesichts ihrer demografischen Entwicklung ökonomische Wettbewerbsfähigkeit und finanzierbare Gesundheitsleistungen?**

T.Z.: Wir müssen die für die Gesundheit im höheren Alter gewonnenen Lebensjahre gezielt in produktive Arbeitsjahre ummünzen. Das Modell, mit 60 oder 65 in Pension zu gehen, ist überholt und nicht mehr finanzierbar. Der Abschied von der Arbeitswelt wird sich altersmässig nach oben verschieben. Zugleich erkennen immer mehr Menschen, dass in einem vernünftigen Mass länger arbeiten Privileg und persönlicher Zugewinn sind. Für die entsprechende geistige und körperliche Fitness bedarf es einer guten Gesundheitsförderung und Prävention der chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten.

**Will heissen: Gesundheit als Basis für ökonomische Stabilität?**

H.G.: Absolut. Der gesamte Aspekt Gesundheit beinhaltet eine individuelle und gesellschaftliche Komponente. Gesundheit bedeutet, das eigene Schicksal über Ernährung und Gesundheit zu steuern. Personen, denen das gelingt, bleiben mental und physisch beweglich. Dazu kommt als psychologische Komponente die gesellschaftliche Akzeptanz, etwa die professionellen Fähigkeiten eines 70-Jährigen ähnlich hoch zu bewerten wie die eines 35-jährigen «high potential».

T.Z.: Die gesundheitliche Verfassung zwischen dem 45. und 55. Lebensjahr ist entscheidend dafür, wie gesund wir in einem höheren Lebensalter sein werden. Bislang zu wenig in der Öffentlichkeit beachtet ist die Tatsache, dass soziale Gesundheit unmittelbar mit physischer und somatischer Gesundheit verbunden ist. Wer aufgrund seiner schlechten Gesundheit die sozialen Kontakte reduziert, verschlechtert die psychische Gesundheit, was am Ende zu Depressionen führt.

**Was bedeutet das für die künftige Medikamentenforschung?**

T.Z.: Die gesamte Frage, wie es gelingt, die mentale Gesundheit zu erhalten, wird im Mittelpunkt der neurologischen Forschung stehen. Ein grosses Thema sind auch Medikamente für das Management von Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Und zu guter Letzt zielen neue Krebstherapien auf die mit dem Alter wachsende Zahl an Patienten ab.

H.G.: Bessere Therapien, welche die Einschränkungen auf das tägliche Leben durch chronische Erkrankungen wie Arthrose mindern oder das Nachlassen der Leistungsfähigkeit von Sinnesorganen abschwächen, sind weitere Felder, in denen alternde Gesellschaften Antworten von Forschung, Wissenschaft und Industrie erwarten.

**Wo erwarten Sie in den nächsten 20 Jahren die grössten bahnbrechenden medizinischen Fortschritte?**

H.G.: Wir werden Fortschritte in der individualisierten Krebstherapie sehen, und zwar in Krebsformen wie Hautkrebs, Pankreas oder Lungenkrebs, für die bislang unzureichende Heilungschancen bestehen. Dazu sehe ich die Notwendigkeit von neuen Therapieansätzen gegen Prostatakrebs. Eine weitere wichtige Fragestellung ist, wie existierende und neue Therapien dank optimierter Informationssysteme effektiver in den medizinischen Alltag implementiert werden. Und schliesslich müssen wir sicherstellen, dass Patienten das Potenzial von Innovationen verstehen, denn bei Patienten mit «Wissen» um die eingesetzten Therapien sind die Erfolgsraten höher.

T.Z.: Ich erwarte die grössten Fortschritte in der Informationstechnologie für Gesundheitssysteme durch neue Kommunikationsmittel. Ich kann heute bereits per Mobiltelefon meinen täglichen Tablettenplan programmieren. Ein weiteres Problem, das gerade in Europa mit Gleichmut hingenommen wird, sind die spitalakquirierten Infektionen. In den USA sterben daran 200 000 Menschen jährlich – eine höhere Zahl an Toten als im amerikanischen Bürgerkrieg. Diese Zahl kann bis 2020 auf null reduziert werden, wenn der Wille dazu besteht.