

**Zeitschrift:** Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

**Herausgeber:** Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

**Band:** - (2005-2006)

**Heft:** 92

**Artikel:** Public health in Kunming

**Autor:** Wettstein, Albert

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-789928>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 09.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## **Public health in Kunming**

**von Albert Wettstein**

In der zweiten September-Hälfte 2005 hatte ich Gelegenheit Zürichs Schwesternstadt Kunming in der Provinz Yunnan zu besuchen und mit Verantwortlichen des Gesundheitswesens und der Altersbetreuung einen Austausch zu pflegen. Im folgenden die Zusammenfassung der wichtigsten Erkenntnisse.

### **Altersbetreuung in Kunming**

Das folgende beruht auf den Aussagen des verantwortlichen Stadtrates von Kunming für das Gesundheitswesen.

Von den 5 Mio. Einwohnern der Municipality Kunming (die zum grösseren Teil in ländlichen Aussengemeinden leben), sind 13,2% über 60jährig: 663'000. Davon sind 190'000 60-64jährig (4% der Gesamtbevölkerung), 394'000 65-79jährig (=8%), 79'000 80-99jährig (1,5%) und 425 über 100jährig. Es besteht ein starkes Wachstum der Betagten: Jedes Jahr nimmt die Zahl der über 60jährigen um 20'000 Personen zu, oder um 3,5%. Die Behörden machen ein verbales Bekenntnis, dass Altersbetreuung eine wichtige städtische Aufgabe ist. Der Finanzplan enthält jedoch jährlich nur 3-5 Mio. Yuan (= Fr. 500'000.-- bis Fr. 1'000'000.--) für Investitionen im Altersbereich wie in Alterseinrichtungen.

Seit 1992 wurden folgende Massnahmen für Betagte realisiert:

- Gratis ambulante medizinische Betreuung in Polikliniken.
- Jährliche Gratis-Untersuchung aller über 90jährigen am Tage der Alten.
- Über 70jährige erhalten 65% Rabatt im öffentlichen Verkehr und Gratisseintritt in alle Parks, was intensiv genutzt wird.
- Die 80'000 Betagten ohne Rente erhalten monatlich 210 Yuan Unterstützung (ein einfaches 10m<sup>2</sup> grosses Zimmer kostet 200 Yuan Miete pro Monat, 1 kg Reis kostet 3 Yuan). Alle über 100jährigen erhalten von der Stadt 200 Yuan pro Monat.



- In den 219 Distrikten der Municipality stehen den Betagten insgesamt 159 medizinische Zentren (Poliklinik) und total 46 Alters- und Pflegeheime zur Verfügung, wovon 6 von der Stadt selbst betrieben werden und 40 von privaten For-Profit-Institutionen. Total stehen in den 46 Heimen 5'055 Betten zur Verfügung, wobei viele Betten leer stehen wegen der hohen Kosten und der Ablehnung der Heimbetreuung durch die Betagten.



Unter der Pergola des grosszügigen Innenhofes der Demenzabteilung der Geriatrischen Klinik des Stadt-Spitals Nr. 2, Kunming" (Foto: Charlotte Wettstein)

Im Vergleich mit Zürich besitzt Kunming viel weniger Heimplätze für die Hochbetagten: Zürich verfügt, wenn man alle Heimplätze für die über 80jährigen reservieren würde für 15% der über 80jährigen einen Heimplatz, Kunming für 6,4%. In Zürich steht für 5% der über 65jährigen aber in Kunming für 1,3% der über 65jährigen ein Heimplatz zur Verfügung. Die WHO empfiehlt Heimplätze für 4% der Betagten über 65. In Europa verfügen Italien und Spanien für 2%, die Schweiz für 8%, die Niederlande für 10%, Finnland und Norwegen für 7% aller über 65jährigen einen Heimplatz.



In Kunming leben 5'346 Betagte völlig allein, ohne jede Familien Unterstützung, davon 844 in Heimen. Zu deren Versorgung steht neben den Polikliniken ein Büro für Altersbetreuung zur Verfügung.

- Dies sucht Sponsoren aus der Privatwirtschaft (z.B. Fr. 100'000.-- wurden zur Verfügung gestellt von einer Firma zum Erwerb von Material zur Aktivierungstherapie von Betagten).
- Es organisiert Kurse zur Gesundheitsförderung incl. Gymnastik: Bisher nehmen 50'000 Betagte an den Kursen teil, die in Zusammenarbeit mit Spitälern und Nicht-Profit-Organisationen organisiert werden.
- Es wurde eine Stiftung gegründet zugunsten von Betagten, vor allem für kulturelle Veranstaltungen wie Tanzveranstaltungen, Spiele, Turniere in Parks, aber auch für die Ausbildung von Laienhelfern zur kulturellen Animation, vor allem zur Bekämpfung von sozialer Isolation von Betagten. Insgesamt existieren in Kunming 189 Aktivitätsgruppen für und von Betagten.

Ein grosses Problem ist die Altersarmut und die Ablehnung von Heimen durch die meisten Betagten. Die Stadt und die kommunistische Partei übernimmt die Führung in Altersfragen, dazu wird jedoch das Engagement der gesamten Gesellschaft miterwartet, insbesondere in Bereichen, wo das Problembewusstsein noch mangelhaft ist, wie in der Betreuung von pflegebedürftigen, armen Betagten. (Es gibt keine Spitex Organisationen. Hauptgewicht wird auf die Förderung der Privatinitiative gelegt.)

### **Besuch von Alterseinrichtungen in Kunming**

Der erste Besuch gilt dem städtischen Spital Nr. 2, die geriatrische Vorzeigeeinrichtung der Stadt. Schwergewicht der Abteilung ist Rehabilitation, die zwar vorwiegend für Alte aber z.T. auch für jüngere, z.B. Paraplegiker durchgeführt wird. Ziel ist möglichst die Wiedererlangung der Selbständigkeit in den Verrichtungen des Alltags und eine Rückkehr nach Hause. Dies gelingt jedoch nach schweren Schädigungen wie Hirnschlag oft nicht, und die Patienten bleiben jahrelang im Spital. Dann ist eine optimale Lebensqualität das Ziel gemäss den Grundsätzen der Palliativmedizin. Es

werden auch Demenzpatienten mit Verhaltensstörungen aufgenommen und behandelt mit Medikamenten zur Beruhigung.

Beim Herumgehen in der Institution sehen wir einen klassischen Physiotherapie- und einen Ergotherapieaum, wo es ähnlich wie in Europa zu und her geht. (Die Patienten werden für relativ kurze Therapien dorthin gebracht von der Abteilung). Wir treffen eine Musikgruppe in der Ergotherapie an, in der ein pensionierter Musikprofessor mit Hirnschlag und ein hochdekorierter Veteran der Roten Armee (mit vielen Orden und mit Mao-Bild-Stecker auf der Brust) eine wichtige Rolle spielen, die antijapanische Lieder aus dem 2. Weltkrieg singen. Der Veteran ist stark dement, 94jährig und seit Jahren ein Dauerpatient in der geriatrischen Klinik. Auch mehrere Hirnschlagopfer mit mehrjährigem Aufenthalt leben in der Klinik, z.B. eine pensionierte Professorin und ein pensionierter Beamter der Stadtverwaltung.

Ganz neu ist im Spital Nr. 2 eine eigentliche Abteilung für Demenzkranke, die rund um einen grossen Innenhof angelegt ist, wobei einer der vier Flügel nicht für Demente sondern für Lungenkranke spezialisiert ist. (Es gibt sehr viele Spätfolgen von massivem Rauchen mit lebensbedrohlicher chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit.) Im Zentrum des Hofes steht eine sehr einladend begrünte Pergola mit schönen Bänken.

Die Institution ist sehr stolz darauf, dass bei ihr keine Dekubiti auftreten. Sie verfügt über ca. 0,8 Pflegepersonen pro Patient, 1/3 diplomierte Pflegefachpersonen, 2/3 hilfspflegende Männer und Frauen. Alle diplomierten Pflegerinnen scheinen weiblich, auch die Apothekerin, die Ärzte; aber alle Chefs sind männlich (Chefärzte und Spitalleiter). Das Spital hat Probleme mit den Krankenkassen, die die Hospitalisationsbedürftigkeit ablehnen. Die Nachfrage nach Rehabilitations-Klinik-Betten ist um ein mehrfaches grösser als das Angebot an freien Betten in der Klinik, denn sie hat (was gut verständlich ist in Anbetracht der modernen Einrichtungen und Konzepte) einen guten Ruf als erfolgreiche Rehabilitations-Einrichtung. Die Aufnahmen können jedoch nicht gemacht werden, weil viele Betten durch Dauerpatienten blockiert sind, es scheint vor allem, dass der Partei verdiente Veteranen nicht mehr entlassen werden können.





Empfang im Kunming Boai-Spital, einem privaten Pflege- und Rehabilitationszentrum

Sehr eindrücklich war der Besuch im privaten Pflegeheim "Kunming Boai-Spital". Es ist eine private, profitorientierte Institution, die im Oktober 1998 mit 130 Betten eröffnet wurde, und jetzt erweitert wurde auf 420 Betten, wovon aber insgesamt nur 120 belegt sind wegen mangelnder Nachfrage. Die Institution verfolgt drei Ziele:

1. Rehabilitation im Alltagsbereich, wenn möglich
2. Verbesserung der Lebensqualität incl. palliative care
3. Verlangsamung des Abbaus bei progressiven Krankheiten wie Alzheimer

Seit 1998 wurden insgesamt 730 Eintritte verzeichnet, 246 Austritte erfolgten durch Tod, 120 sind immer noch in der Institution und 364 kehrten nach Hause zurück, d.h. etwa 50%. Für die 120 Patienten stehen 75 Pflegenden zur Verfügung, davon 40 Pflegehilfen. Ausserdem stehen 4 Physiotherapeuten und 5 Psychologen zur Verfügung. Für alle 420 Betten waren 36 Ärzte geplant sowie 12 Techniker und 20 Verwaltungspersonen; mangels Nachfrage ist nur ein kleiner Teil davon eingestellt.

Es gibt 2er, 3er und 4er-Zimmer, alle mit eigener Nasszelle (abgetrennter Bereich mit einem Lavabo, einem WC und einer Dusche). Die Kosten sind ohne ärztliche Medikation und Versorgung pro Monat 740 im 4er Zimmer bis 1'230 Yuan im 2er Zimmer. Es gibt dreimal mehr Anfragen als definitive Anmeldungen. Eine private Pflegehilfe (undiplomierter Haushaltangestellter) kostet 400 Yuan pro Monat und arbeitet mindestens während 6 Tagen pro Woche während 12 Stunden. Diese Lösung wird von den meisten Betagten und Familien einer viel teureren Heimplatzierung vorgezogen.

Wir treffen auf einen 93jährigen pensionierten Professor der fließend französisch spricht und sehr glücklich erscheint im Heim. Er ist geistig klar, aber nach Rücken- und Schenkelhals-Frakturen nur noch rollstuhlmobil. Er genießt die Betreuung offensichtlich. Eine 64jährige Mutter wird von ihrer 2'000 km entfernt wohnenden Mittelklasse Tochter besucht. Sie ist zur Zeit in Kunming und besucht die Mutter täglich. Die Mutter möchte unbedingt nach Hause zurück in die Pflege ihres Sohnes. Sie ist jedoch nur rollstuhlmobil und voll pflegebedürftig, und die Familie des Sohnes ist dazu nicht bereit. Die Tochter, die weit entfernt wohnt, ist sehr ambivalent gestimmt und auf Befragung den Tränen nahe.

### **Besuch des Kunming Zentrums für Krankheitskontrolle und Prävention (KMCDK)**

Die Municipalität Kunming ist verantwortlich für die Hauptstadt der Provinz Yunnan und ihre Umgebung, insgesamt 21'000 km<sup>2</sup>, 5 Millionen Einwohner in 5 Distrikten und 7'900 Dörfern. 2/3 der Einwohner leben in ländlichen Gebieten. Das KMCDK verfügt über 300 feste Mitarbeitende, aufgeteilt in 18 Abteilungen. Die wichtigste Aufgabe ist die Epidemienbekämpfung; zur Zeit machen folgende 5 Epidemien am meisten Sorgen:

- **Tuberkulose:** Insgesamt 30'000 registrierte Fälle, ca. 1'000 neue pro Jahr. Die neuen, ansteckenden Fälle erhalten Gratisbehandlung, auch oft in der Form von kontrollierter Medikamentenabgabe, dem optimalen Standard von Tuberkulose-Behandlung auch in Zürich.
- **Aids:** Zur Zeit gibt es 1'200 Aids-Kranke, belastend ist, dass die Zahlen immer noch markant am Steigen sind. 70% der Übertragung erfolgen durch Spritzentausch, 0%



durch Bluttransfusionen. Es werden erste Anstrengungen zur Behandlung von Drogenabhängigen unternommen. Zur Zeit sind etwa 15'000 Drogenabhängige bekannt in Kunming, noch einmal soviel werden als Dunkelziffer vermutet. Ein Pilotprojekt mit Methadon-Abgabe erfasst 200 Personen. Der Gebrauch von Kondomen wird an Universitäten (jedoch nicht an Mittelschulen) und in der Öffentlichkeit propagiert, und Kondome liegen in den Hotelzimmern bereit (zum Teil gegen Verrechnung). In der Stadt sieht man brave Plakate über Aids-Prävention, z.B. mit dem Text "Drogengebrauch = Aidsgefahr". Auch zaghafte Versuche mit Abgabe von Spritzen sind gemacht worden.

- **Hepatitis:** Grosse Prävalenz vor allem vom Typ A.
- **Masern:** Wird eingeschleppt von nicht geimpften Wanderarbeitern aus der Provinz. Die Durchimpfung in der Stadt ist gut, auf dem Land jedoch schlecht. Akzeptiert wird nur die orale Polioimpfung, nicht jedoch die Masern oder DiTePer-Impfung, die gespritzt werden muss.
- **Typhus:** Jährlich werden 1'000 bis 2'000 neue Fälle registriert.

Es gibt ein relativ gut funktionierendes Netz für meldepflichtige Krankheiten, wobei praktizierende Ärzte und die Spitäler melden. Dazu gehört z.B. die Pest, der letzte Fall wurde 1997 gemeldet (ein zoonotisches Reservoir besteht in den Nagetieren in der Umgebung, ähnlich wie in den Rocky Mountains in den USA). Das KMCDK pflegt enge Beziehungen mit dem CDC auf Stufe Provinz Yunnan und dem CDC Peking. Sie sind froh, dass in Kunming kein einziger SARS-Fall aufgetreten ist. Insgesamt wurden für 16 mögliche Epidemien Pläne vorbereitet und zum Teil in Übungen überprüft. Dazu gehört auch eine Grippepandemie-Planung: ein Spital ist als Grippe-Spital designiert. Es besteht ausserdem eine enge Zusammenarbeit mit der veterinärepidemiologischen Abteilung der Stadtverwaltung insbesondere wegen der Vogelgrippe. Einzelne Fälle von Vogelgrippe waren aufgetreten im Jahr 2004. Bisher wurde kein einziger Fall von Vogelgrippe bei Zugvögeln in der Provinz Yunnan identifiziert. In den nächsten Wochen werden Tausende von Zugvögeln aus Sibirien erwartet, zahlenmässig am häufigsten sind Lachmöwen.



Für plötzlich auftretende, unerwartete Infektionskrankheiten z.B. bei klinischem Verdacht auf Vogelgrippe oder SARS oder ein neues Grippevirus steht ein Investigationsteam von 60 Personen zur Verfügung. Diese 60 gut ausgerüsteten und geländegängig motorisierten Personen stehen jederzeit auf Abruf bereit. Sie verfügen über grosse Mengen Schutzkleidung, Masken und Schutzbrillen, Desinfektionsmittel und Spezialfahrzeuge. Gemäss internationalen Normen erfolgen Abklärungen durch das Team in 10 Schritten:

1. Vorbereitungsmassnahmen
2. Einsatz vor Ort, Befragungen
3. Betroffene Verdachtsfälle werden identifiziert; wer, was, wo
4. Was könnte es sein (Verdachtsdiagnose, klinisch epidemiologisch)
5. Festlegen des Epidemiegebietes
6. Sperren des Epidemiegebietes
7. Detailanalyse durch genaue, detaillierte Befragung aller Betroffenen und Nichtbetroffenen, insbesondere auch der Kontaktpersonen, ausgedehnte Laboruntersuchungen
8. Detaillierte Diagnosestellung
9. Planung weiterer Massnahmen
10. Schlussbericht

Es entsteht der Eindruck, dass das KNCDC eine hochprofessionelle Institution ist, die gut dotiert ist, mit Personal und Material, und modernsten Standards genügt. Im Gespräch ergeben sich die gleichen Schwachstellen wie bei ähnlichen Fällen in der Schweiz oder den USA, insbesondere eine verzögerte Meldung, wenn nur einzelne Fälle von Krankheiten aufgetreten sind. Für den Grippe-Epidemiefall geht man von einfachen und optimistischen Szenarien aus mit einem wirksamen Impfstoff, der erhältlich ist, und mit einer begrenzten Anzahl von Fällen, die Komplikationen oder schwere Ausprägungen zeigen. Worst-Case-Szenarien werden nicht bearbeitet.

An einer abschliessenden Vorlesung über Public Health in Zürich nehmen 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmer teil, das meiste junge Ärztinnen aus verschiedenen Gebieten und wenige, ältere Kaderpersonen. Ein sehr sprachgewandter Chefarzt übersetzt meine englischen Informationen auf chinesisch. Die Zuhörerinnen stellen interessierte, relevante Fragen.