

Republik Moldau: Behandlung bei paranoider Schizophrenie

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Judith Macchi und Rainer Mattern

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T++41 31 370 75 75
F++41 31 370 75 00

Bern, 11. Dezember 2008

info@osar.ch
www.osar.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



Einleitung

Aufgrund Ihrer Anfrage vom 8. September 2008 und den zugestellten Unterlagen gehen wir von folgendem Sachverhalt aus:

Der Gesuchsteller (moldawischer Staatsangehöriger, geb. 1959), vor der Ausreise wohnhaft in Chisinau, befindet sich in psychiatrischer Behandlung, da er unter einer paranoiden Schizophrenie, einer Dyspnoe, einer Polyneuropathie sowie unter Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit leidet. Die Schwere, Dauer und Komplexität der Erkrankung erfordern eine multimodale Therapie, welche eine Psychopharmakotherapie sowie eine Kombination aus psychiatrischen, psycho- und ergotherapeutischen Massnahmen beinhaltet. Die Erkrankungen des Gesuchstellers sind chronisch und bedürfen einer dauerhaften psychiatrischen Behandlung.

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir folgende Fragen entnommen:

1. Sind die Medikamente Gastrozeptin 50mg, Perphenazin 4mg, Clozapin 200mg, Nitoman 50-Tetrapenazin, Metformin 850, Simvastatin 80, Kytta Dragees, Tavor 1,0 und NaCl 0.9% Injektion in der Republik Moldau erhältlich, oder gibt es dort vergleichbare Medikamente?
2. Wie viel würden diese Medikamente in der Republik Moldau kosten? Oder ist es möglich, die Medikamente kostenfrei zu erhalten? Wenn ja, unter welchen Bedingungen?
3. Kann dies über eine staatliche Krankenversicherung abgewickelt werden, auch wenn der Gesuchsteller nicht in einer solchen wäre?
4. Könnte der Gesuchsteller sich heute noch einer staatlichen Krankenversicherung anschliessen?
5. Hätte dies Auswirkungen auf die etwaige Kostentragung?
6. Trifft dies auch für eine Behandlung in einer psychiatrischen Krankenhausabteilung zu?
7. Ist auch eine Unterbringung ausserhalb einer Klinik möglich?
8. Gibt es psychiatrische Wohngruppen in der Republik Moldau?
9. Gilt hierfür etwas anderes hinsichtlich der Kostenlast?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in der Republik Moldau seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir Stellung zu Ihren Fragen.

¹ Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, www.osar.ch/country-of-origin/moldova.

1 Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Krankheiten in der Republik Moldau

1.1 Allgemeine Situation des Gesundheitswesens

Während der Sowjet-Zeit war das Gesundheitssystem in der heutigen Republik Moldau zentral organisiert und verwaltet und zeichnete sich durch einen hohen Bettenbestand und eine hohe Ärztedichte aus. Nach der Unabhängigkeit und dem damit zusammenhängenden Übergang zu einer Marktwirtschaft (Rückgang des Bruttoinlandprodukts um 60 Prozent in den 1990er-Jahren) gingen in der Republik Moldau die in das Gesundheitssystem investierten Ressourcen und damit auch die Gesundheitsindikatoren der Bevölkerung erheblich zurück.²

Seit 1997 wird das Gesundheitssystem in der Republik Moldau langsam reformiert, und mit der Einführung einer obligatorischen Krankenversicherung im Januar 2004 wurde eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitsbudgets erreicht. Trotzdem erachtet das UK Home Office in seiner *Operation Guidance Note* vom März 2006 die allgemeinen Leistungen des Gesundheitssystems in der Republik als unzureichend, um die Bedürfnisse der Bevölkerung zu decken. Die geringe Finanzierung und die ungleiche Verteilung der ökonomischen Last zwischen den Einzelnen mache vor allem den Armen den Zugang zur medizinischen Versorgung schwer. Zudem werde bis zur Hälfte der verfügbaren Mittel in die Betriebsstruktur und nicht in die Pflege der Patienten investiert. Die Zahl der Spitalbetten habe sich seit 1991 mehr als halbiert, es gebe eine akute Knappheit an Medikamenten in stationären Gesundheitseinrichtungen, und die Technologien seien veraltet.³

5,7 Prozent des Inlandprodukts werden in der Republik Moldau für die Gesundheitsversorgung aufgewendet, das entspricht 112 US-Dollar pro Kopf und Jahr.⁴ Das Gesundheitsbudget wird aus einem Mix von Zahlungen der obligatorischen Krankenversicherung, generellen Staatsteuern und Direktzahlungen von Patienten, so genannten *out-of-pocket*-Bezahlungen finanziert. Der erwerbstätigen Bevölkerung werden vier Prozent des monatlichen Lohnes für die obligatorische Krankenversicherung abgezogen. Für den Versicherungsanteil der nicht-erwerbstätigen, registrierten Bevölkerung (Kinder, Studenten, Pensionierte, Schwangere, registrierte Arbeitslose) kommt der Staat auf. Nichtsdestotrotz sind laut offiziellen Angaben 24,3 Prozent der Bevölkerung, insbesondere selbstständig Erwerbstätige nicht versichert.

Es wurden in der Verfassung der Republik Moldau von 1994 minimale kostenlose Gesundheitsdienstleistungen festgelegt, die aus den allgemeinen Steuern finanziert werden sollen. Dazu gehören beispielsweise die Erstuntersuchung durch den Haus-

² Vgl. European Observatory on Health Systems and Policies (2008a): Health Systems in Transition. HiT profile in brief Moldova. Internetquelle: www.euro.who.int/observatory/Hits/20020525_2; SFH (2006): Republik Moldau. Behandlungsmöglichkeiten von Epilepsie. Internetquelle: www.osar.ch/country-of-origin/moldova.

³ Vgl. UK Home Office (2006): Country of Origin Information Report Moldova. Internetquelle: www.ecoi.net/file_upload/1329_1200319394_hl1073-moldova-210306.pdf; Accord (2006): Anfragebeantwortung. Behandlungsmöglichkeiten für Posttraumatische Belastungsstörung (PTST), Kosten. Internetquelle: www.ecoi.net/file_upload/response_de_67056.html.

⁴ In Deutschland sind es 10,8 Prozent des BIP, das entspricht 2828 US-Dollar pro Kopf und Jahr, vgl. World Health Organization (WHO) (2005): World Health Atlas. Internetquelle: www.who.int/mental_health/evidence/mhatlas05/en/index.html.

arzt, Impfungen, Notfälle aufgrund einer lebensbedrohlichen Situation oder die stationäre Pflege bei Tuberkulose, psychischer Krankheit, Krebs, Asthma, Diabetes sowie HIV/Aids. Diese kostenlosen Dienstleistungen sind auch für Personen ohne Versicherung zugänglich.⁵ Die WHO unterscheidet in Moldau wie auch in anderen Ländern zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärversorgung (*primary, secondary, tertiary care*). Primärversorgung erfolgt durch die so genannten Familienärzte, Sekundärversorgung durch Krankenhäuser, von Tertiärversorgung wird bei Behandlung durch spezialisierte Kliniken (z.B. durch Universitätspitäler) gesprochen.

Trotz einer obligatorischen Krankenversicherung und einem staatlichen Gesundheitsangebot für Erstuntersuchungen und Notfälle betragen die *out-of-pocket*-Zahlungen der Patienten 42,3 Prozent der gesamten Gesundheitskosten. Sie müssen von den Patienten für alles geleistet werden, was von den Versicherungen nicht übernommen wird. Dabei handelt es sich vor allem um die Medikamentenkosten, welche zu 80 Prozent von den Patienten bezahlt werden müssen. Hinzu kommen hohe informelle Zahlungen an das sehr schlecht bezahlte Gesundheitspersonal. Ärzte verdienen beispielsweise nur 100 bis 150 US-Dollar im Monat, was für die Deckung der Lebensunterhaltskosten nicht ausreicht. Die informellen Zahlungen und die Kosten für Medikamente, welche von den Patienten selbst getragen werden müssen, bedeuten hohe Zugangshindernisse für bedürftige Personen. Mehr als die Hälfte der Bevölkerung der Republik Moldau gilt als arm.⁶

1.2 Behandlung psychischer Erkrankungen

Die Selbständigkeit der Republik Moldau hatte beträchtliche Auswirkungen auch auf die psychiatrische Versorgung. So verringerte sich die Anzahl Betten für stationäre psychiatrische Behandlungen seit 1991 kontinuierlich, von 1998 an drastisch von 93,6 pro 100'000 Personen auf 58,4 Betten pro 100'000 Personen.⁷ Momentan gibt es in der Republik Moldau drei psychiatrische Kliniken, 48 ambulante Behandlungszentren, acht Betreuungsheime für psychisch Erkrankte und drei psychiatrische Tageskliniken.⁸ Gemeinschaftseinrichtungen (*Community Care Facilities*) für Patienten mit psychischen Störungen sind nicht vorhanden.⁹ Die Einrichtungen zur Behandlung von Psychatriepatienten sind, wie die Gesundheitseinrichtungen in der Republik Moldau insgesamt, in desolatem Zustand; moderne Geräte fehlen gänzlich, und oft mangelt es auch an Psychopharmaka der *Essential List*, selbst wenn sie auf diesen durch das Gesundheitsministerium genehmigten Listen aufgeführt sind.¹⁰

6,5 Prozent des Gesundheitsbudgets der Republik Moldau werden für die psychiatrische Versorgung aufgewendet. Wie oben erwähnt, zählt die psychiatrische Grundversorgung durch Familienärzte zu den zum *Minimum Package of Services*, welches

⁵ Vgl. European Observatory on Health Systems and Policies (2008b): Health Systems in Transition. Moldova Health System Review. Vol.10, No.5. Internetquelle: www.euro.who.int/observatory/CtryInfo/CtryInfoRes?COUNTRY=MDA&CtryInputSubmit.

⁶ Ebd.

⁷ Ebd.

⁸ Vgl. World Health Organization (WHO) (2006): WHO-AIMS Report on Mental Health Systems in the Republic of Moldova. Internetquelle: www.ecoi.net/file_upload/1158_1195575219_republic-of-moldova-who-aims-report.pdf.

⁹ Vgl. World Health Organization (WHO) (2005); am angegebenen Ort.

¹⁰ European Observatory on Health Systems and Policies (2008a), am angegebenen Ort; Experten-
auskunft von Frau Dr. J., E-Mail vom 21. November 2008.

aus dem Staatshaushalt finanziert wird und auch nicht-versicherten Patienten zur Verfügung steht. Somit sind ambulante und auch sehr kurze stationäre Behandlungen psychisch Kranker auf der Ebene der primären medizinischen Versorgung grundsätzlich kostenlos. Gravierendere psychische Störungen lassen sich auf der Ebene der Primärversorgung (*primary care*) jedoch nicht behandeln. Die Versicherung übernimmt für Behandlungen der Sekundärversorgung (*secondary care*) nur einen minimalen Anteil der Kosten. Der Staat kann an Menschen mit einer schweren psychischen Störung eine Behindertenunterstützung auszahlen.¹¹

In der psychiatrischen Versorgung stellen die Medikamentenkosten, welche zu einem Teil vom den Patienten selbst getragen werden müssen, eine grosse finanzielle Last dar. Das gilt vor allem für Patienten mit chronischen psychischen Leiden, die auf eine langjährige medikamentöse Behandlung angewiesen sind. Dazu kommen die informellen *out-of-pocket*-Zahlungen an Ärzte und anderes medizinisches Personal, deren Löhne in der Psychiatrie noch niedriger sind als in anderen medizinischen Fachgebieten. Schliesslich sind die Tätigkeiten in der Psychiatrie gesellschaftlich gering geschätzt, was die die Rekrutierung von qualifiziertem Pflegepersonal erschwert.¹²

2 Beantwortung der Fragen

Zu den Behandlungs- und Medikamentenkosten haben wir fachkundige Informationen bei der in der Republik Moldau als Psychiaterin tätigen Dr. J. eingeholt.¹³

2.1 Vorhandensein und Kosten von Medikamenten (Fragen 1 und 2)

Das Medikament **Gastrozeptin 50mg** ist in der Republik Moldau erhältlich und wird von der Krankenversicherung bezahlt, falls der Nachweis einer unumgänglichen Behandlung geführt ist, z.B. weil ein Patient unter einem Magengeschwür leidet. Sonst muss der Patient die Kosten von 4.27 Euro/20tab selber übernehmen.

Das Äquivalent von **Perphenazin 4mg** ist in der Republik Moldau **Fernolon 5mg/1ml**. Das Medikament ist heute nicht mehr auf der Liste der vom Gesundheitsministerium genehmigten Medikamente. Es könnte aber eingeführt werden. Zu den Kosten haben wir keine Angaben erhalten. Es ist jedoch davon auszugehen, dass der Preis für ein importiertes Medikament sehr hoch ist.

Das Äquivalent von **Clozapin 200mg** ist **Leponex 25mg, 100mg N50**. Das Medikament ist für den Patienten kostenfrei erhältlich, wenn es von einem Psychiater verschrieben wurde und wenn der Patient bei der staatlichen Krankenversicherung versichert ist. Ansonsten würden die Kosten für das Medikament zwischen 12.43 Euro und 41.94 Euro betragen.

¹¹ Vgl. World Health Organization (WHO) (2005), am angegebenen Ort; Accord (2006), am angegebenen Ort.

¹² Vgl. European Observatory on Health Systems and Policies (2008b), am angegebenen Ort.

¹³ E-Mail vom 21. November 2008

Nitoman 50-Tetrapenazin oder ein entsprechendes Medikament ist in der Republik Moldau nicht erhältlich.

Das Äquivalent von **Metformin 850** ist **Siofor 500mg, 850mg N50**. Dieses Diabetes-Medikament ist kostenpflichtig und kostet zwischen 6.74 Euro und 8.24 Euro.

Die folgenden Medikamente entsprechen in der Republik Moldau dem Medikament **Simvastatin 80: Mivastin 10, 20mg; Simnastatin 10mg; Vasilip 10, 20, 40mg; Zocor 10, 20mg; Simvastin 10, 20, 40mg; Actalipid 10mg**. Die Kosten werden für keines der aufgeführten Medikamente übernommen. Zu den Kosten der einzelnen Medikamente haben wir keine Angaben erhalten.

Kytta Dragees oder ein entsprechendes Medikament sind in der Republik Moldau nicht erhältlich.

Na Cl 0.9% injection 5.0ml ist in der Republik Moldau erhältlich, wird aber nicht von der Krankenversicherung übernommen und kostet 0.67 Euro.¹⁴

Gratismedikamente sind nach den Informationen von Dr. J. die folgenden Psychopharmaka auf der Liste des Gesundheitsministeriums:

beta-max 100 mg 200 mg	difenin	peridostigmin	risset	asentra	meansirin	depakin	clonazepam
timonil	aminazin	epiramat	ciclodol	lamitor	finlepsin	amitriptilin	anafanil
diazepam	trifrazin	deprexolet	venlaxor 75 mg	moditen depo	feno-barbital	melipramin	ludiomil
seroxat	apaurin sol.	leponex	orfiril	dekal-dol	sonopax	haloperidol	tidomet

Allerdings erhalten die Ambulatorien häufig nur unzureichende Mengen dieser Medikamente. Polyneuropathie wird zudem als Folge von Alkoholsucht angesehen, die ihrerseits nicht zu den von der staatlichen Krankenversicherung anerkannten Erkrankungen gerechnet wird. Für den Fall einer Alkoholabhängigkeit sind die Medikamente zur Behandlung der Neuropathie nicht kostenlos, ebenso wenig Medikamente zur Suchtbehandlung.

¹⁴ Expertenaukunft von Frau Dr. J., E-Mail vom 21. November 2008.

2.2 Staatliche Krankenversicherung, Bedingungen (Fragen 3 bis 6)

Die **ambulante oder kurze stationäre Behandlung** (Primärversorgung) von psychisch Erkrankten ist in der Republik Moldau in der Regel kostenlos und wird vom Staat im Rahmen des *Minimum Package of Services*, insbesondere bei Behandlungen durch Familienärzte, auch für Nicht-Versicherte übernommen. Ferner übernimmt die staatliche Krankenversicherung für ihre Versicherten einen Teil der anfallenden Kosten bei Spezialuntersuchungen und -behandlungen, längeren Spitalaufenthalten sowie für Medikamente, die durch das Gesundheitsministerium genehmigt wurden.¹⁵

Jeweils im Dezember kann man sich für das nächste Jahr, laut Angaben von Frau Dr. J., für umgerechnet 133 Euro in die staatliche Krankenversicherung einkaufen.¹⁶ Erwerbstätigen oder registrierten Erwerbslosen werden die Versicherungskosten vom Lohn direkt abgezogen beziehungsweise vom Staat übernommen.¹⁷

Da es sich bei der Krankheit des Gesuchstellers um eine komplexe Erkrankung handelt, die nicht im Rahmen der Primärversorgung erfolgen würde, könnte nur ein Teil der anfallenden Behandlungskosten übernommen werden. Die derzeit eingesetzte multidisziplinäre Therapie gehört eindeutig nicht der Primärversorgung an. Von den Medikamenten würden nur zwei der genannten Medikamente übernommen, selbst wenn er versichert wäre. Die restlichen Medikamentenkosten müsste er selbst tragen. Es ist somit zu erwarten, dass der Gesuchsteller einen beträchtlichen Teil der Behandlungs- und Medikamentenkosten selbst bezahlen müsste. Der genaue Anteil der Selbstbeteiligung lässt sich nicht präzise erfassen. Hinzu kämen informelle Zahlungen an Ärzte und medizinisches Personal.

2.3 Unterbringungsmöglichkeiten für psychisch Erkrankte ausserhalb einer Klinik oder in Wohngruppen (Fragen 7 bis 9)

Neben den psychiatrischen Kliniken gibt es die Zentren für Familienmedizin. Beide sind dem Gesundheitsministerium unterstellt. Daneben gibt es Heime, die dem Ministerium für Soziales, Familie und Kind unterstellt sind.

Gemeinschaftseinrichtungen (*Community Care Facilities*) für Patienten mit psychischen Störungen sind in der Republik Moldau nicht vorhanden.¹⁸ In den psychiatrischen Heimen leben psychisch Kranke ohne Wohnsitz und ohne Angehörige. Vier dieser Institutionen sind ausschliesslich für Kinder und Jugendliche bestimmt, in den übrigen vier Heimen werden auch erwachsene Personen aufgenommen. Bei diesen Heimen handelt es sich um riesige Institutionen mit jeweils 200 bis 500 Betten. Die Kosten werden vom Staat getragen.

¹⁵ Vgl. European Observatory on Health Systems and Policies (2008b), am angegebenen Ort.

¹⁶ E-Mail vom 21. November 2008

¹⁷ Vgl. European Observatory on Health Systems and Policies (2008b), am angegebenen Ort.

¹⁸ Vgl. World Health Organization (WHO) (2005), am angegebenen Ort.

Im August 2007 hat es das Ministerium für Soziales, Familie und Kind untersagt, weiterhin psychisch kranke Menschen in diese psychiatrischen Heime einzuweisen.¹⁹

Laut Informationen von Dr. J. gibt es Pläne, was mit alleinstehenden psychischen Kranken künftig geschehen soll. Sie sollen in naher Zukunft in Familien, kleinen betreuten Zentren oder Wohnungen untergebracht werden. Auch sollen diese staatlich subventioniert werden.²⁰ Diese Pläne stehen jedoch bisher noch auf dem Papier.

Wegen des aktuellen Verbotes der Aufnahme in ein psychiatrisches Heim durch das zuständige Ministerium könnte der Gesuchsteller im Moment nicht in einem solchen untergebracht werden. Dr. J. ist überzeugt, dass man im konkreten Fall eine individuelle Übergangslösung finden müsste. Wie die aussehen könnte und wer dafür die Kosten übernehmen würde, ist jedoch offen.²¹

SFH-Publikationen zur Republik Moldau und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Publikationen](http://www.fluechtlingshilfe.ch/Laender/Publikationen)

Der Newsletter «Länder und Recht» informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/Laender/Newsletter)

¹⁹ Expertenaukunft von Frau Dr. J.; E-Mail vom 21. November 2008.

²⁰ Ebd.

²¹ Ebd.