

Russland/Tschetschenien: Herzoperation für Kinder

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Bern, 11. Juni 2020

Impressum

Herausgeberin
Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH
Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 370 75 75
Fax 031 370 75 00
E-Mail: info@fluechtlingshilfe.ch
Internet: www.fluechtlingshilfe.ch
Spendenkonto: PC 30-1085-7

Sprachversionen
Deutsch

COPYRIGHT

© 2020 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Inhaltsverzeichnis

1	Fragestellung	4
2	Behandlungen in Tschetschenien.....	4
2.1	Korruption und Mängel im tschetschenischen Gesundheitswesen	4
2.2	Spezifische Behandlungen	7
3	Behandlungen in anderen russischen Republiken	8
4	Kostendeckung der Behandlung.....	10
4.1	Obligatorische Krankenversicherung	10
4.2	Mängel bei Russlands obligatorischer Krankenversicherung führen zu mangelhaften Gesundheitsdiensten und Kosten für die Betroffenen	11
4.3	Kostendeckung der spezifischen Behandlungen.....	13

Dieser Bericht basiert auf Auskünften von Expertinnen und Experten und auf eigenen Recherchen. Entsprechend den COI-Standards verwendet die SFH öffentlich zugängliche Quellen. Lassen sich im zeitlich begrenzten Rahmen der Recherche keine Informationen finden, werden Expertinnen und Experten beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

1 Fragestellung

Situation: Ein Kind aus Tschetschenien benötigt kinderardiologische Kontrollen, Herzkatheter-Untersuchungen, bildgebende Verfahren wie MRI, sowie eine Herzoperation (Ersetzen der Herzklappe).

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse sind die folgenden Fragen entnommen:

1. Sind diese Behandlungen/Untersuchungen in Tschetschenien möglich?
2. Sind die Behandlungen/Untersuchungen in anderen Republiken in Russland möglich? Wenn ja, wo (naheliegende Republiken oder Moskau)? Ist der Zugang zu entsprechend spezialisierten Gesundheitsdiensten (Operation am offenen Herzen, Kinderkardiologie) in irgendeiner Weise eingeschränkt?
3. Sind die Behandlungen/Untersuchungen kostenlos oder fallen Kosten an (z.B. für Medikamente, Hilfsmittel)?
4. Sind die Kosten auch gedeckt, wenn die Behandlung nicht am Ort des Wohnsitzes stattfindet (d.h. in einer anderen Republik)? Werden die Transportkosten zum Behandlungsort in einer anderen Republik gedeckt?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Russland/Tschetschenien seit mehreren Jahren¹. Aufgrund von Auskünften von Expertinnen und Experten und eigenen Recherchen nimmt die SFH zu den Fragen wie folgt Stellung:

2 Behandlungen in Tschetschenien

2.1 Korruption und Mängel im tschetschenischen Gesundheitswesen

Korruption im tschetschenischen Gesundheitssystem. Nach Einschätzung von *Kontaktperson A*² ist Korruption ein grosses Problem im tschetschenischen Gesundheitssystem.³ Der Bericht der SFH aus dem Jahr 2015 hatte bereits mit Bezug auf verschiedene Quellen auf die weit verbreitete Korruption im tschetschenischen Gesundheitssystem hingewiesen.⁴ So hatte die *Kontaktperson C* der SFH im Jahr 2015 mit Verweis auf Aussagen von kontaktierten Fachkräften in einer medizinischen Einrichtung in Tschetschenien angegeben, dass informelle Zahlungen ohne Ausnahme in sämtlichen gesundheitlichen Institutionen in Tschetschenien zu entrichten sind. Die *Kontaktperson C* erklärte diesen Umstand mit der grundlegenden und systematischen Korruption des tschetschenischen Gesundheitswesens. Demnach müssen

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² Kontaktperson A war mehrere Jahre im journalistischen Bereich in einem russischsprachigen Land tätig.

³ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁴ Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Tschetschenien: Gesundheitswesen und Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen, 8. September 2015, S. 4-7: www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslaenderberichte/Europa/Russland/150908-rus-pdbs-gesundheitswesen-themenpapier-de.pdf.

sich sowohl Ärzt_innen als auch das übrige medizinische Personal ihre Arbeitsplätze in den entsprechenden Institutionen «erkaufen». Nach der Einstellung haben sie darüber hinaus dauernd Abgaben zu leisten. Die Kosten, die für sie dadurch entstehen, werden auf informellem Weg auf die Patient_innen übertragen.⁵

Informelle Zahlung für Überweisungen an spezialisierte Gesundheitseinrichtungen. Ein Bericht des *Ombudsmanns der Tschetschenischen Republik* zum Jahr 2018 beruft sich auf die Ergebnisse einer im Frühjahr 2018 durchgeführten Umfrage unter 1351 Patient_innen und Pfleger_innen in 22 Gesundheitseinrichtungen in Tschetschenien.⁶ Nach Angaben der befragten Personen verzögern die tschetschenischen ärztlichen Fachpersonen unter verschiedenen Vorwänden oft die Ausstellung von Dokumenten (Epikrise), die notwendig sind, um einen Kontingentsplatz für eine spezialisierte Behandlung zu erhalten oder die Bestätigung einer Behinderung zu beantragen. Daher sind die Betroffenen gezwungen, für die Erstellung dieser Dokumente zu zahlen. Die Kosten für die Dokumente variieren zwischen 7000 bis 10'000 RUB (90 bis 130 EUR)⁷. Wenn eine Person die Zahlung verweigert, kann die ärztliche Fachperson eine Notiz in den Dokumenten vermerken, die das Ergebnis der weiteren Prüfung der Dokumente durch die Sonderkommissionen negativ beeinflussen kann.⁸ Dies könne zur Folge haben, dass beispielsweise ein Kontingentsplatz nicht zugeteilt werde. In dem vorliegenden Fall sei dies nach Einschätzung von *Kontaktperson A* bedeutsam, da das betroffene Kind bestimmte Dokumente einholen müsse, um die notwendige Behandlung zu erhalten.⁹

Korruption: Zahlungen für teure und unnötige Medikamente. Ärzt_innen weisen nach Angaben des *Ombudsmanns der Tschetschenischen Republik* die Patient_innen oft an, Medikamente für die Behandlung selbst zu kaufen, obwohl Patient_innen in den Krankenhäusern behandelt werden und die Medikamente von medizinischen Einrichtungen bereitgestellt werden sollten. In zahlreichen Fällen soll das ärztliche Fachpersonal Betroffene dazu gebracht haben, teure und teilweise für die Behandlung unnötige Medikamente in privaten Apotheken zu kaufen. Diese Ereignisse deuten laut *Ombudsmann der Tschetschenischen Republik* auf Korruption und Absprachen zwischen dem ärztlichen Fachpersonal und Eigentümer_innen von privaten Apotheken hin.¹⁰

Korruption: Zahlungen für unnötige Tests, Operationen und Anästhesie. Die Patient_innen werden gemäss *Ombudsmann der Tschetschenischen Republik* auch oft gezwungen, teure medizinische Tests in privaten Institutionen zu machen und für diese zu bezahlen, bevor sie in ein staatliches Krankenhaus eingewiesen werden. Dies erfahren auch Betroffene, die bereits über eine schriftliche Überweisung von einem regionalen Krankenhaus verfügen. Auch gibt es laut derselben Quelle Fälle, in denen das ärztliche Fachpersonal von den Angehörigen Geld für Operationen und Anästhesie erpressen, obwohl diese medizinischen Leistungen kostenlos erfolgen sollten. Je nach Komplexität der Operation würden auf diese Weise zwischen

⁵ E-Mail-Auskunft der Kontaktperson C vom 13. Juni 2015.

⁶ Ombudsmann der Tschetschenischen Republik, Bericht über die Aktivitäten des Kommissars für Menschenrechte in der Tschetschenischen Republik im Jahr 2018 (Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Чеченской Республике в 2018 году), 2019, S. S. 134: <http://chechenombudsman.ru/downloads/doklad2018.pdf>.

⁷ Nach Wechselkurs vom 4. Juni 2020.

⁸ Ombudsmann der Tschetschenischen Republik, Bericht über die Aktivitäten des Kommissars für Menschenrechte in der Tschetschenischen Republik im Jahr 2018, 2019, S. 140.

⁹ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

¹⁰ Ombudsmann der Tschetschenischen Republik, Bericht über die Aktivitäten des Kommissars für Menschenrechte in der Tschetschenischen Republik im Jahr 2018, 2019, S. 136-137.

15'000 und 50'000 RUB (rund 194 bis 650 Euro) und für die Anästhesie rund 5000 RUB (rund 65 Euro) von den Betroffenen und ihren Angehörigen verlangt werden.¹¹

Geringe Verfügbarkeit von Medikamenten. Das russische Gesundheitsministerium hält in einem Bericht fest, dass 2017 in der tschetschenischen Republik Medikamente nur in geringem Ausmass verfügbar waren.¹²

Ärztliche Fehldiagnosen und Verschreibung unwirksamer und schädlicher Behandlung führen dazu, dass Patient_innen auf eigene Kosten in anderen Regionen Behandlungen suchen müssen. Der Ombudsmann der Tschetschenischen Republik weist im Jahresbericht 2018 darauf hin, dass die Patient_innen dem ärztlichen Fachpersonal in Tschetschenien oft nicht trauen. Sie versuchen deshalb, in die Nachbarrepubliken oder die zentralen Regionen Russlands zu reisen, um sich dort medizinisch behandeln zu lassen. Laut dem Bericht gibt es Beispiele, in denen tschetschenisches ärztliches Fachpersonal Fehldiagnosen stellten und unwirksame oder sogar schädliche Behandlungen verschrieben. Betroffene, die sicherstellen wollen, eine korrekte Diagnose zu erhalten und dafür in eine andere Region reisen, müssen für die Kosten selber aufkommen. Diejenigen, die über entsprechende finanzielle Möglichkeiten verfügen, begeben sich für qualitativ bessere Gesundheitsversorgung in grössere Städte wie Moskau, St. Petersburg und andere Städte Russlands. Personen mit einem durchschnittlichen Einkommen reisen für diagnostische Dienste und Behandlungen dagegen meist in benachbarte Republiken.¹³

Problematische Notfallversorgung, Verweigerung der Aufnahme oder Entlassung aus Spital, um Sterblichkeitsstatistik des Krankenhauses nicht zu «verschlechtern». Probleme gibt es laut des Berichts des Ombudsmanns der Tschetschenischen Republik auch bei der medizinischen Notfallversorgung in Tschetschenien. Gleichgültigkeit, Nachlässigkeit und Inkompetenz der Ärzt_innen habe in einigen Fällen dazu geführt, dass wertvolle, eigentlich für die medizinische Notfallversorgung benötigte Zeit verschwendet wurde. Den eine Notfallversorgung benötigenden Patient_innen würde teilweise geraten, in ein anderes Krankenhaus zu gehen, so dass diese von einer medizinischen Einrichtung in eine andere transportiert werden müssten. Ärztliches Fachpersonal würde sich teilweise weigern, die Patient_innen wegen ihres ernsten Zustands ins Krankenhaus einzuweisen. Auch entlasse das ärztliche Fachpersonal «hoffnungslose» Patient_innen aus dem Krankenhaus, was die Patient_innen und ihre Angehörigen in eine äusserst schwierige Situation bringt. Dadurch versuche das ärztliche Fachpersonal in einigen medizinischen Einrichtungen, die Sterblichkeitsstatistik nicht zu «verschlechtern». Oft müssten Patient_innen eigene «Verbindungen» zu Behörden aktivieren, um eine angemessene Betreuung durch das Fachpersonal zu erhalten. So würden Patient_innen oft erst nach einem Telefonanruf von «oben», sei es von einem Beamten des Gesundheitsministeriums oder einem Vertreter der Behörden, angemessen medizinisch ver-

¹¹ Ebenda, S. 138

¹² Gesundheitsministerium der Russischen Föderation, Bericht des Föderalen Dienstes für die Aufsicht über das Gesundheitswesen, Über die Durchführung der staatlichen Kontrolle (Aufsicht) im Bereich des Gesundheitsschutzes der Bürger und über die Wirksamkeit dieser Kontrolle (Aufsicht) im Jahr 2017 (Доклад Федеральной Службы по надзору в сфере здравоохранения, Об осуществлении государственного контроля (надзора) в сфере охраны здоровья граждан и об эффективности такого контроля (надзора) в 2017 году), 2018, S. 141: <http://www.roszdravnadzor.ru/documents/50763>.

¹³ Ombudsmann der Tschetschenischen Republik, Bericht über die Aktivitäten des Kommissars für Menschenrechte in der Tschetschenischen Republik im Jahr 2018, 2019, S. 137.

sorgt. Gleichzeitig erhalten Regierungsvertreter und ihre Angehörigen die notwendige Aufmerksamkeit und medizinische Hilfe ohne jegliche Zuzahlungen. Schliesslich sei es oft nicht möglich, einen Krankenwagen zu organisieren. Die Fahrt müsse separat bezahlt werden. Auch ambulante Besuche vor Ort durch ärztliches Fachpersonal seien schwierig zu organisieren, wenn die Reisekosten der Fachperson für vorgängige Besuche nicht bezahlt wurden. Besonders schwierig sei es, in einem Dorf in der Nacht eine ärztliche Fachperson für eine notfallmässige Behandlung herbeizurufen.¹⁴

Gleichgültigkeit und Inkompetenz des medizinischen Personals mit drastischen Konsequenzen für Patient_innen. Verantwortungslosigkeit, Nachlässigkeit und – nach Ansicht des *Ombudsmanns der Tschetschenischen Republik* noch schlimmer – Gleichgültigkeit sowie Inkompetenz des medizinischen Fachpersonals führen zu fehlender objektiver Analyse von medizinischen Behandlungsfehlern und verursachen Todesfälle und Behinderungen der Patient_innen.¹⁵

In gewissen Krankenhäusern sind Geräte nicht verfügbar, nicht installiert oder nutzbar. Im Bericht weist der *Ombudsmann der Tschetschenischen Republik* schliesslich darauf hin, dass gewisse positive Berichte, die Errungenschaften des tschetschenischen Gesundheitssystems hervorheben, nicht über ungelöste Probleme hinwegtäuschen können. Dazu gehörten auch moralische und ethische Probleme. Zwar sei in Tschetschenien der Bau multifunktionaler medizinischer Zentren im Gange, und es würden hochrangige Spezialist_innen aus anderen russischen Regionen angeworben. Allerdings seien nicht alle Krankenhäuser und Polikliniken in Tschetschenien mit den erforderlichen Geräten ausgestattet. Auch gibt es Fälle, in denen die Ausrüstung zwar verfügbar und auch nachgefragt wurde, aber aus verschiedenen Gründen nicht installiert und in Betrieb genommen wurde. In anderen Fällen wurde Ausrüstung gekauft, ohne die Wünsche und Bedürfnisse der Poliklinik oder des Krankenhauses zu berücksichtigen. In der medizinischen Einrichtung «Urus-Martan CRS» seien so zum Beispiel die Geräte in der Augenheilkunde-Abteilung seit mehreren Jahren aufgrund von Unvollständigkeits stillgelegt.¹⁶

2.2 Spezifische Behandlungen

Kinderkrankenhaus in Grosny bietet MRI und Ultraschalluntersuchungen. Nach Angaben der *Kontaktperson A*, die sich auf ein Dokument des *Gesundheitsministeriums der Tschetschenischen Republik* vom 24. Januar 2019 beruft, wird die primäre kinderkardiologische Versorgung in Tschetschenien in Polikliniken geleistet. Diese Versorgung beschränkt sich jedoch laut *Kontaktperson A* auf sehr grundlegende Dienste wie ärztliche Untersuchungen, den Einsatz eines Elektrokardiogramms sowie der Verschreibung von Medikamenten. Eine spezialisierte Versorgung kann in Krankenhäusern geleistet werden. Es gibt in Tschetschenien ein Kinderkrankenhaus, das «Republican Children's Clinical Hospital of Elizaveta Glinka» in Grosny. In diesem Krankenhaus wird eine kinderkardiologische Versorgung angeboten. Diese sei jedoch begrenzt. Das Krankenhaus biete aber zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen des Herzens sowie Magenresonanztomographie (MRI)-Untersuchungen an. Nach Angaben der *Kontaktperson A* mit Berufung auf das Dokument des *Gesundheitsministeriums der*

¹⁴ Ebenda, S. 139.

¹⁵ Ebenda, S. 139.

¹⁶ Ebenda, S. 140.

Tschetschenischen Republik vom 24. Januar 2019 gibt es in Tschetschenien nur sechs medizinische Einrichtungen, die MRI-Dienstleistungen anbieten.¹⁷

Wartezeiten für MRI-Untersuchung. Nach den Vorschriften des Gesundheitsministeriums der Tschetschenischen Republik sollte die Wartezeit für eine geplante MRI-Untersuchung nicht mehr als 30 Tage betragen.¹⁸ Laut einer 2018 für die Weltbank verfassten Studie von Somanthan et. al. gibt Russlands obligatorische Krankenversicherung (OMS) bestimmte maximale Wartezeiten für spezifische Dienste vor. Für MRI und Computertomographien beträgt diese 30 Tage.¹⁹ Der Kontaktperson A lagen jedoch keine Informationen vor, ob diese Frist in der Praxis nicht überschritten wird.²⁰ Laut Somanthan et. al. betragen die Wartezeiten für Untersuchungen mittels Computertomographie und MRI in Russland meist ein bis zwei Monate.²¹

Herzoperation laut verschiedenen Angaben nicht möglich. Nach Angaben der Kontaktperson A ist eine Herzoperation in Tschetschenien nicht möglich.²² Gemäss eines länger zurückliegender Berichts des Danish Immigration Services (DIS) aus dem Jahr 2015 waren Operationen am offenen Herzen in Tschetschenien nicht möglich.²³

3 Behandlungen in anderen russischen Republiken

Gewisse Herzoperation und verschiedene kardiologische Diagnosen in benachbarter Republik Dagestan möglich. Operationen bei Herzklappendefekten im Oblast Astrachan möglich. In Moskau, Novosibirsk und Sankt Petersburg gibt es grosse Herzzentren. Eine Herzoperation kann im «Dagestan Center for Cardiology and Cardiovascular Surgery» in Dagestan durchgeführt werden.²⁴ Nach eigenen Angaben der Institution bietet diese eine stationäre

¹⁷ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019; Gesundheitsministeriums der Tschetschenischen Republik, Verordnung Nr. 18, Über die Organisation der Computertomographie (CT) und der Magnetresonanztomographie (MRI) der Bevölkerung der Tschetschenischen Republik (Приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 24.01.2019 г. №18, "Об организации проведения компьютерной томографии (КТ) магнитно-резонансной томографии (МРТ) населению Чеченской Республики"), 24. Januar 2019: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://www.minzdravchr.ru/documents/566/1_18.pdf.

¹⁸ Ebenda;

¹⁹ Somanathan, A.; Sheiman, I.; Salakhutdinova, S.; Buisman, L., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, Universal Health Coverage Study Series No. 37, World Bank Group, 2018, S. 28: <http://documents.worldbank.org/curated/en/785671528870478212/pdf/127140-WP-Russia-UNICO-Case-Study-final-PUBLIC.pdf>.

²⁰ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

²¹ Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 36.

²² E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

²³ Danish Immigration Service, Security and human rights in Chechnya and the situation of Chechens in the Russian Federation – residence registration, racism and false accusations; Report from the Danish Immigration Service's fact finding mission to Moscow, Grozny and Volgograd, the Russian Federation; From 23 April to 13 May 2014 and Paris, France 3 June 2014, Januar 2015, S. 62: https://www.ecoi.net/en/file/local/1215362/90_1423480989_2015-01-dis-chechnya-fact-finding-mission-report.pdf.

²⁴ Dagestan Center for Cardiology and Cardiovascular Surgery, Дагестанский центр кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии, Виды медицинской помощи, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): <http://dagcardiocenter.ru>.

näre hochtechnologische kinder-kardiologische Versorgung mit verschiedenen Diagnosemöglichkeiten.²⁵ Des Weiteren finden sich laut der *Kontaktperson A* weitere auf Herzoperationen spezialisierte Zentren und Krankenhäuser in weiteren russischen Städten sowie in Moskau.²⁶ Nach Angaben der Webseite vom «Center of Cardiovascular Surgery in Astrakhan» im Oblast Astrachan in Südrussland bietet diese Institution Behandlungen einer angeborenen Herzerkrankung, wie dem Defekt einer Herzklappe. Dazu gehörten chirurgische Eingriffe am offenen Herzen sowie endovaskuläre und hybride Chirurgie.²⁷ Auf die Anfrage der SFH, wo die benötigten Behandlungen und Operationen durchführbar sind, gab die *in Russland im Bereich Kinderherzchirurgie tätigen Kontaktperson B*²⁸ an, dass es eine Reihe von grossen Herzzentren in Russland gebe. Solche gibt es laut *Kontaktperson B* beispielsweise in Moskau, Novosibirsk oder Sankt Petersburg.²⁹

Überweisung für hochtechnologische Behandlung in andere Republik notwendig. Um in einer anderen Republik eine hochtechnologische medizinische Behandlung zu erhalten – wenn eine solche Behandlung im Basisprogramm der obligatorischen Krankenversicherung enthalten ist – benötigen Patient_innen eine Überweisung für eine solche Behandlung von einer ärztlichen Fachkraft jener medizinischen Einrichtung, in welcher sie die Erstversorgung erhalten.³⁰ Die ärztliche Fachkraft erstellt eine Liste der erforderlichen Dokumente, die belegen, dass der/die Patient_in eine Diagnose hat, die eine hochtechnologische Behandlung erfordert. Die Dokumente werden von einer medizinischen Kommission geprüft, welche die Diagnose und die Notwendigkeit der Behandlung bestätigt. Die Dokumente werden dann an das aufnehmende Krankenhaus geschickt, das die medizinische Behandlung durchführen kann, wenn die Diagnose im Basisprogramm der OMS enthalten ist. Sobald die Dokumente beim aufnehmenden Krankenhaus eingegangen sind, wird eine spezielle Kommission gebildet, die alle Dokumente prüft und dann entscheidet, ob das Krankenhaus die betroffene Person zur Behandlung aufnimmt.³¹

Kontingenzplätze für hochtechnologische Behandlungen. Es gibt nach Angaben von *Kontaktperson A* Kontingenzplätze für die kostenlose Behandlung, wenn eine Person eine hochtechnologische Behandlung benötigt. Die Kontingente werden für jedes Jahr auf verschiedene

²⁵ Zu den Diagnosefunktionen des Zentrums gehören laut der Webseite: Koronarangiographie und andere endovaskuläre Diagnose- und Behandlungsmethoden; Röntgenographie; Elektrokardiographie; tägliche Überwachung des Blutdrucks; Echokardiographie; Stress-Echokardiographie; transösophageale Echokardiographie; Holter-Überwachung eines täglichen Elektrokardiogramms; klinische und Labortests von Blut und Urin; endoskopische Untersuchungen (FGDS); Ultraschall der Schilddrüse; Ultraschalluntersuchung von Blutgefässen; Bestimmung der Blutplättchenaggregation. Dagestan Center for Cardiology and Cardiovascular Surgery, Arten der medizinischen Versorgung (Zugriff am 11. Juni 2020): <http://dagcardiocenter.ru/пациентам/виды-медицинской-помощи>.

²⁶ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

²⁷ Federal Center for Cardiovascular Surgery Astrakhan, Treatment of a congenital heart disease, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): <https://www.astra-cardio.ru/Service/Index/vps/true>.

²⁸ Kontaktperson B ist in Russland als ärztliche Fachkraft in einer staatlichen Klinik in einer Abteilung für Kinderherzchirurgie tätig.

²⁹ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson B vom 2. Februar 2020.

³⁰ Gesundheitsministerium der Russischen Föderation, Über die Genehmigung des Verfahrens zur Organisation der medizinischen High-Tech-Versorgung mit Hilfe eines spezialisierten Informationssystems (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2014 г. N 930н "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы"), 29. Dezember 2014, Punkt 13: http://base.garant.ru/70845110/9ccc2ee440403582c0d23067c0e39c7b/#block_33.

³¹ Ebenda, Punkt 19.

Kliniken verteilt, die eine solche medizinische Hilfe anbieten können, und je nach Anzahl der Patient_innen können die Kontingente vor Ende eines Jahres auslaufen. Darüber hinaus könne das Verfahren für den Erhalt einer medizinischen Hilfe im Rahmen eines solchen Kontingents kompliziert und zeitaufwendig sein.³² Dagegen gab *Kontaktperson B* an, dass es bis zum Erhalt eines Kontingentsplatzes in der Regel nicht lange dauere. Nach Einschätzung von *Kontaktperson B* sollten Betroffene die medizinischen Unterlagen per E-Mail an das zuständige Herzzentrum schicken zwecks eines Befunds über ihren Zustand. Wenn ein Eingriff erforderlich ist, sollten sie einen Kontingentsplatz für einen Krankenhausaufenthalt erhalten.³³ Laut Webseite des «Center of Cardiovascular Surgery in Astrakhan» haben Patient_innen das Recht, für hochtechnologische Eingriffe die benötigten Dokumente direkt beim Herzzentrum einzureichen.³⁴

Wartelisten für Behandlungen. Da jedes Krankenhaus unterschiedliche Kapazitäten hat, kann es zusätzliche Hindernisse für den Krankenhausaufenthalt geben, wie zum Beispiel Wartelisten.³⁵ Das «Dagestan Center for Cardiology and Cardiovascular Surgery» führt ebenfalls eine solche Warteliste.³⁶ Nach Angaben von *Somanthan et. al.* sieht das OMS eigentlich eine maximale Wartezeit von 30 Tagen für hochtechnologische Behandlungen auf tertiärer Stufe vor.³⁷ Es konnte im Rahmen dieser Recherche nicht geklärt werden, wie lange die effektive Wartezeit dauert. Auskünfte der *International Organization for Migration (IOM)* zu anderen hochtechnologischen Eingriffen wie eine Krebsbehandlung und ein urologischer Eingriff bei einem Kind weisen ausdrücklich auf das Problem von langen bis zu sehr langen Wartelisten hin.³⁸

4 Kostendeckung der Behandlung

4.1 Obligatorische Krankenversicherung

Obligatorische staatliche Krankenversicherung (OMS) deckt Kosten für Behandlungen in staatlichen Kliniken. Nach Angaben von IOM haben russische Staatsbürger_innen im Rahmen der staatlich finanzierten und obligatorischen Krankenversicherung (OMS) Zugang zu einer kostenlosen medizinischen Versorgung. An staatlichen sowie in privaten Kliniken sind zudem medizinische Dienstleistungen verfügbar, für die man im Rahmen der freiwilligen Krankenversicherung («Voluntary Medical Insurance», DMS) direkt bezahlen kann.³⁹ Private Gesundheitsdienste bieten meist kostenpflichtige Dienstleistungen gegen Selbstzahlung an

³² E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

³³ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson B vom 2. Februar 2020.

³⁴ Federal Center for Cardiovascular Surgery Astrakhan, How to become our patient, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): www.astra-cardio.ru/Home/SimplePage/howToGetToCenter.

³⁵ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

³⁶ Dagestan Center for Cardiology and Cardiovascular Surgery, Waiting List, Очередь на госпитализацию, 12. Mai 2020: <http://dagcardiocenter.ru/%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8/ochered-na-gospitalizatsiyu>.

³⁷ Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 28.

³⁸ International Organization for Migration (IOM), ZIRf-Counselling, Krebs, 1. Quartal 2020, 2020: <https://files.returningfromgermany.de/files/2020-1%20Russische%20F%C3%B6deration%20Krebs.pdf>; IOM, ZIRf-Counselling, Hypospadie, 4. Quartal 2019, 2019: <https://files.returningfromgermany.de/files/2019-4%20Russische%20F%C3%B6deration%20Hypospadie.pdf>.

³⁹ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4: https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Russia_DE.pdf.

und arbeiten nur limitiert mit der OMS zusammen.⁴⁰ Die kostenfreie durch die OMS abgedeckte Versorgung umfasst:

- Grundversorgung,⁴¹
- Ambulante Behandlung, inklusive Vorsorge, Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu Hause und in Kliniken,⁴²
- Rehabilitationspflege, Palliativpflege,⁴³
- Notfallbehandlung⁴⁴
- Stationäre Behandlung⁴⁵
- Teilweise kostenlose Medikamente.⁴⁶

Hochtechnologische Behandlungen sind durch OMS explizit kontingentiert. Nach Angaben von *Somanthan et. al.* sind Dienste durch tertiäre Gesundheitsdienste explizit kontingentiert. Diese Liste mit hochtechnologischen Behandlungen beinhaltet nur elektive Behandlungen, das heisst solche, die nicht dringlich und aufschiebbar sind.⁴⁷

4.2 Mängel bei Russlands obligatorischer Krankenversicherung führen zu mangelhaften Gesundheitsdiensten und Kosten für die Betroffenen

OMS-Tarife sind nicht kostendeckend, Kliniken müssen reale Kosten selber tragen. Nach Angaben eines gemeinsamen Berichts aus dem Jahr 2016 des in New York ansässigen Non-Profit Think-Tank *Institute of Modern Russia*⁴⁸ und der Plattform *Open Russia*⁴⁹ bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den von der obligatorischen Krankenversicherung (OMS) festgelegten Tarifen für medizinische Leistungen und ihren tatsächlichen Kosten. So liegen die OMS-Tarife im Durchschnitt drei- bis zehnmals tiefer als die realen Kosten. Zum Beispiel

⁴⁰ Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 24.

⁴¹ Ebenda, S. 28.

⁴² IOM, *Länderinformationsblatt Russische Föderation* 2019, 2019, S. 4.

⁴³ Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 28.

⁴⁴ Ebenda; IOM, *Länderinformationsblatt Russische Föderation* 2019, 2019, S. 4.

⁴⁵ Ebenda.

⁴⁶ Ebenda.

⁴⁷ Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 28.

⁴⁸ Das Institute of Modern Russia (IMR) wurde im Jahr 2010 gegründet. Es ist nach eigenen Angaben eine «nonprofit, nonpartisan public policy organization». Präsident von IMR ist Pavel Chodorkowski, der Sohn des russischen Unternehmens Michail Chodorkowski, dessen Strafverfolgung in Russland weltweit für Schlagzeilen gesorgt hatte (siehe auch nächste Fussnote). Nach Angaben des eigenen Leitbilds setzt das IMR sich durch Forschung, Interessenvertretung, öffentliche Veranstaltungen und die Vergabe von Zuschüssen für die Förderung demokratischer Werte, die Achtung der Menschenrechte und der Rechtsstaatlichkeit sowie die Entwicklung der Zivilgesellschaft in Russland, die Förderung eines auf Grundsätzen beruhenden amerikanisch-russischen Dialogs und die Integration eines modernen und zukunftsorientierten Russlands in die Gemeinschaft der Demokratie ein.

⁴⁹ Open Russia wurde vom russischen Unternehmer Michael Chodorkowski im Jahr 2001 gegründet. Im Jahr 2006 wurde es geschlossen und im Jahr 2014 als landesweite regierungskritische «Community»-Plattform wiederaufgenommen. Im Jahr 2017 wurde die Organisation Open Russia in Russland verboten und die Webseite in Russland blockiert. Der Strafprozess in Russland in den 2000er Jahren gegen Chodorkowski erregte weltweit grosses mediales Aufsehen und die Verurteilung wurde unter anderem von Amnesty International als politisch motiviert beschrieben. Chodorkowski verbrachte 10 Jahre im Gefängnis und verliess Russland nach seiner Freilassung, nachdem er 2013 von Putin begnadigt worden war. Er lebt in Westeuropa.

koste ein einfacher Bluttest etwa 300 RUB (ca. 3.90 Euro), aber die OMS-Sätze sähen dafür nur 73 bis 103 RUB (ca. 0.95-1.35 Euro) je nach Komplexität vor. Die Kosten für einen Arztbesuch variieren laut des Berichts landesweit zwischen 300 und 800 RUB (3.90-10.30 Euro), während der OMS-Tarif 108 RUB (1.40 Euro) beträgt. Die gleiche Kostenlücke sei in der hochtechnologischen medizinischen Versorgung beobachtbar, die allen Russ_innen innerhalb des föderalen oder regionalen Kontingentssystems kostenlos zur Verfügung stehen sollte. So würden beispielsweise die OMS-Tarife für die Behandlung von onkologischen Krankheiten zwischen 114'000 bis 140'000 RUB (1469-1804 Euro) variieren, während die tatsächlichen Kosten pro Behandlung eine Million RUB (12'887 Euro) oder mehr betragen können. Die Kliniken müssten laut des Berichts die Kluft zwischen den realen Kosten und den Tarifen selber tragen, auch da die Unterstützungen aus den Regionalregierungen sehr gering ausfallen.⁵⁰

Resultat der für Kliniken ungedeckten Kosten für Behandlungen unter der OMS: Qualitativ schlechtere Versorgung, lange Wartezeiten, begrenzte Auswahl an tatsächlich verfügbaren Medikamenten und Dienstleistungen. Das *Institute of Modern Russia* hält in seinem Bericht aus dem Jahr 2016 fest, dass die russische Gesundheitsversorgung im Gegensatz zu offiziellen Angaben für die Patient_innen in der Realität nicht kostenlos sei.⁵¹ Als Resultat der durch die OMS ungedeckten Kosten müssten die Kliniken ihre Patient_innen-Kapazität wesentlich erhöhen und zusätzliche Mittel durch bezahlte Dienstleistungen erwirtschaften. Die erhöhte Patient_innen-Kapazität führe zu höheren Risiken einer schlechten medizinischen Versorgung. Für die Patient_innen bedeuten kostenlose medizinische Leistungen also lange Warteschlangen, oberflächliche Untersuchungen und eine begrenzte Auswahl an Medikamenten und Dienstleistungen je nach dem Budget der betreffenden Klinik.⁵² *Andrey Konoval*, der Co-Vorsitzende der russischen Gesundheitspersonal-Gewerkschaft «Action», gab in einem Interview im Juni 2019 an, dass das derzeitige System der obligatorischen Krankenversicherung das Gesundheitswesen des öffentlichen Sektors langsam aber sicher zum Erliegen bringe. Wenn es laut *Konoval* in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen lange Warteschlangen gebe und wenn man mehrere Monate auf eine Untersuchung warten muss und dann die Möglichkeit angeboten wird, sie gegen eine Gebühr durchzuführen, dann seien die Patient_innen selbstverständlich gezwungen, die medizinische Behandlung in der privaten Gesundheitsversorgung zu beziehen.⁵³

Unterfinanzierung der OMS und mangelnde Klarheit des Leistungspakets führen zu «implizierter Kontingentierung»: Unzureichender Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten und zu erschwinglichen Medikamenten und Hilfsmitteln. Im Prinzip bietet die OMS laut einer 2018 für die Weltbank verfassten Studie von *Somanthan et. al.* ein einheitliches Leistungspaket, auf das alle Russ_innen gemäss der Verfassung Anspruch haben. In der Praxis führe die Unterfinanzierung und die mangelnde Klarheit über das Leistungspaket

⁵⁰ Institute of Modern Russia (IMR); Open Russia, Russia's Healthcare System: Current State of Affairs Need, Oktober 2016, S. 6-7: https://imrussia.org/images/stories/Reports/Healthcare/IMR_Russia-Healthcare-Report_10-2016.pdf.

⁵¹ Ebenda, S. 5.

⁵² Ebenda, S. 7.

⁵³ Open Democracy, On the brink: why Russia's healthcare workers are organizing, 25. Juni 2020: www.opendemocracy.net/en/odr/on-the-brink-why-russias-healthcare-workers-are-organising/.

zu einer «impliziten Kontingentierung» der Gesundheitsversorgung.⁵⁴ Zu den wichtigsten Formen dieser «impliziten Kontingentierung» in Russland gehören: Unzureichender Zugang zu qualitativ hochwertigen Primärversorgungsleistungen und zu effektiver Koordination der Versorgung; begrenzte Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von Medikamenten und Hilfsmitteln; und das opportunistische Verhalten von Ärzt_innen, die in der Regel die wirksamsten Medikamente und Dienstleistungen nur gegen Bezahlung von «out-of-pocket payments» anbieten.⁵⁵

Gleiches OMS-Leistungspaket für alle Personen in Russland, aber in Praxis regionale Unterschiede der Leistungen und Qualität der Leistungen. Die OMS ist ein universelles Programm mit einheitlichen Leistungen, die über einen einzigen nationalen Pool bezahlt werden. Das Leistungspaket ist für alle Bevölkerungsgruppen – Erwerbstätige und Nichterwerbstätige, Arme und Reiche, mehr oder weniger Bedürftige – gleich. So gibt es keine separaten institutionellen Gesundheitsprogramme für die ärmere Bevölkerungsschicht. In der Praxis gibt es laut *Somanthan et. al.* allerdings Unterschiede bei der Verfügbarkeit und Qualität der Leistungen der OMS von Region zu Region.⁵⁶ Reichere Regionen können mehr zu den realen Kosten der Gesundheitsdienste beitragen können und dadurch die «Kostenteilung» reduzieren, wodurch weniger Dienste «implizit kontingentiert» werden.⁵⁷

Hoher Anteil an Selbstzahlungen («out-of-pocket payments») in Russland bei Gesundheitsausgaben. Nach Angaben von *Somanthan et. al.* ist der Anteil der «out-of-pocket payments» in Russland weiterhin hoch. Nach Schätzungen des russischen Gesundheitsministeriums stellten die Ausgaben der individuellen Haushalte im Jahr 2014 rund 35 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben dar.⁵⁸

4.3 Kostendeckung der spezifischen Behandlungen

Gesundheitsdienste können notwendige diagnostische Leistungen wegen Budgetknappheit ablehnen und eine Bezahlung verlangen. Da die OMS nicht genau festlegt, welche diagnostischen und kurativen Leistungen für die Begünstigten in Frage kommen, liegt es im Ermessen des leistungserbringenden Gesundheitsdienstleisters, je nach Verfügbarkeit des eigenen Budgets Tests und Verfahren anzubieten oder abzulehnen. So sei es möglich, dass zum Beispiel eine Röntgenaufnahme anstelle eines CT-Scans für einen komplexen Fall von Rückenschmerzen durchgeführt wird. Dies, obwohl der CT-Scan die klinisch geeignetere Option sein kann. Stattdessen werde die CT-Untersuchung nur gegen eine Zahlung angeboten. Laut einer Umfrage der *National Research University High School of Economics Moscow* von 2015 hatten 62 Prozent der Patient_innen, die 2014 für diagnostische Leistungen bezahlt haben, so gehandelt, weil sie diese Leistungen nicht kostenlos erhalten konnten, und 15 Prozent, weil der Zugang zu den Leistungen ohne Bezahlung schwierig oder unmöglich war.⁵⁹

⁵⁴ Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 12.

⁵⁵ Ebenda, S. 30.

⁵⁶ Ebenda, S. 15.

⁵⁷ Ebenda, S. 29.

⁵⁸ Dabei handelt es sich um reine Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte ohne die Ausgaben für die freiwillige Krankenversicherung (DMS), welche zusätzlich nochmals rund zwei Prozent betragen. Insgesamt betragen die «out-of-pocket payments» nach Schätzungen des russischen Gesundheitsministeriums rund 37.4 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben. Ebenda, S. 17-18.

⁵⁹ Ebenda, S. 36.

Selbstzahlung für diagnostische Tests häufig. MRI oft kostenpflichtig. *Somanthan et. al.* gaben mit Bezug auf einen russischen Medienbericht an, dass Zahlungen für verschiedene diagnostische Tests fast immer notwendig seien, auch wenn diese eigentlich durch die OMS abgedeckt seien. Zu diesen Tests gehören Schilddrüsenfunktionstests (Thyreotrophichormon, T3, T4), aber auch MRI oder CT.⁶⁰

Durchschnittliche Kosten für MRI zwischen 50 und 150 Euro. Nach Angaben eines Artikels der in Moskau ansässigen *National University of Science and Technology MISiS* beliefen sich die durchschnittlichen Kosten für eine MRI-Analyse im Jahr 2017 je nach dem zu scannenden Körperteil und der Klinik auf 4000 bis 12'000 RUB (50.70-152 Euro). Laut dem Artikel hätten Forscher_innen im Dezember 2017 eine neue Technologie entwickelt, die in der Zukunft die Entwicklung von kostengünstigeren MRI-Geräte ermöglichen könnten.⁶¹ Es konnte im Rahmen dieser Recherche nicht ermittelt werden, ob und wann solche Geräte erhältlich sein werden.

Chirurgische Eingriffe und Herzkatheteruntersuchung sollten nach Erhalt des Kontingentsplatzes in jeder Region Russlands kostenlos sein. Die Kosten für verschiedene Herzklappenoperationen belaufen sich laut Preisliste vom «Center of Cardiovascular Surgery in Astrakhan» auf rund 400'000 bis 700'000 RUB (5153 bis 9017 Euro).⁶² Eine der am häufigsten durchgeführten Operationen für den Ersatz einer Herzklappe⁶³, ein Aortenklappenersatz durch eine Endoprothese kostet in einer privaten Klinik in Moskau beispielsweise rund 6900 Euro.⁶⁴ Nach E-Mail-Angaben vom 2. Februar 2020 der *in Russland im Bereich Kinderherzchirurgie tätigen Kontaktperson B* kann die Familie, wenn sie die russische Staatsbürgerschaft hat, die benötigten medizinischen Behandlungen in irgendeiner russischen Region kostenfrei erhalten. Dazu gehörten laut der *Kontaktperson B* auch die Herzkatheteruntersuchung («cardiac catheterization») und die chirurgischen Eingriffe. Nach Erhalt des Kontingentsplatzes sei jede medizinische Behandlung kostenlos, der Standort eines Herzzentrums spiele keine Rolle.⁶⁵ Auch *Kontaktperson A* gab ebenfalls an, dass die Kosten für eine Operation für die betroffene Person kostenlos sein sollte, wenn sie durch OMS abgedeckt sei und die Operation als notwendig eingestuft werde.⁶⁶ Nach Angaben der Webseite des «Center of Cardiovascular Surgery in Astrakhan» sollten hochtechnologische Eingriffe für russische Bürger_innen an dieser Institution kostenfrei sein.⁶⁷ Falls kein Kontingentsplatz im laufenden Jahr

⁶⁰ Auch eine Reihe von Massagen oder Heilgymnastik, die von Fachärzten verschrieben werden (insbesondere für Kinder), zusätzliche Physiotherapie wie Hochfrequenztherapie oder Ultraviolettbestrahlung seien fast immer kostenpflichtig. Ebenda.

⁶¹ National University of Science and Technology MISiS, Engineering Solution from NUST MISiS Scientists to Significantly Decrease Costs of MRI Research, 19. Dezember 2017: <https://en.misis.ru/university/news/science/2017-12/5091/>.

⁶² Federal Center for Cardiovascular Surgery Astrakhan, Preisliste, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): <https://astra-cardio.ru/files/Pricelist.pdf>.

⁶³ Die Aortenklappe ist die am häufigsten zu ersetzende Klappe. Die Mitralklappe ist die am häufigsten zu reparierende Klappe. Nur selten wird die Trikuspidalklappe oder die Pulmonalklappe repariert oder ersetzt. US National Library of Medicine, Medical Encyclopedia, Heart valve surgery, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): <https://medlineplus.gov/ency/article/002954.htm>.

⁶⁴ European Medical Center, Clinic of Cardiovascular Disease, Cost of Services, Cardio-Vascular Surgery, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): www.emcmos.ru/en/clinics/cardiovascular-diseases-clinic.

⁶⁵ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson B vom 2. Februar 2020.

⁶⁶ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁶⁷ Federal Center for Cardiovascular Surgery Astrakhan, How to became our patient, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020).

mehr verfügbar ist, können die Behandlungen am «Center of Cardiovascular Surgery in Astrakhan» gegen Bezahlung durchgeführt werden.⁶⁸

Patient_innen müssen oft für Hilfsmittel für chirurgische Eingriffe und benötigtes medizinisches Gerät zahlen. Häufig müssen nach Angaben von *Somanthan et. a* Betroffenen zusätzliche Hilfsmittel für chirurgische Eingriffe und für Knochen- oder Muskelerkrankungen wie zum Beispiel die chirurgische Hardware oder Endoprothesen kaufen.⁶⁹ Laut Angaben von Moskauer Krankenhausärzt_innen müssen Patient_innen oft Zahlungen für benötigte medizinische Apparate leisten.⁷⁰

Hohe Kosten für bei der Herzoperation allenfalls benötigte Hilfsmittel wie Okkluder müssen durch Eltern selber getragen werden. Nach Angaben der *Kontaktperson A* können bei der Herzoperation zusätzliche Kosten anfallen. Dies könne sein, wenn für die Operation zum Beispiel die Verwendung einer speziellen Vorrichtung wie ein Okkluder benötigt werde.⁷¹ Die Kosten für solche Okkluder variieren je nach dem notwendigen Bedarf für die betroffene Person. Die Kosten für diese Implantate scheinen laut verschiedenen Quellen bei 200'000 bis 300'000 RUB (2573 bis 3860 Euro) zu liegen.⁷² Diese Kosten werden in der Regel nicht durch den Staat gedeckt und müssen durch die betroffenen Eltern selbst bezahlt werden.⁷³

Patient_innen müssen oft für Anästhesie zahlen. Nach Angaben von *Somanthan et al.* sind für Patient_innen in Russland oft Zahlungen für eine Anästhesie nötig.⁷⁴ Für eine Herzkatheteruntersuchung ist eine Lokalanästhesie notwendig.⁷⁵ Wie bereits erwähnt, verlangen Ärzt_innen in Tschetschenien von den Betroffenen und ihren Angehörigen für eine Anästhesie rund 5000 RUB (rund 65 Euro).⁷⁶

Medikamente meist auf eigene Kosten. Nach Angaben von *Somanthan et. al* betrifft ein grosser Anteil der «out-of-pocket payments» für Gesundheitsdienste in Russland die Ausgaben für Medikamente. Nur für rund zehn Prozent der Russ_innen würden so gewisse ambulante Medikamentenkosten durch die OMS gedeckt.⁷⁷ Auch IOM hält fest, dass ambulante wie

⁶⁸ Ebenda, Behandlung auf Gebührenbasis, Лечение на платной основе, ohne Datum (Zugriff am 11. Juni 2020): <https://astra-cardio.ru/Home/SimplePage/paidService>.

⁶⁹ Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 36.

⁷⁰ Ebenda, S. 37.

⁷¹ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁷² So lagen die Kosten für die Vorrichtung für ein Kind mit derselben Diagnose bei rund 291'000 RUB und wurden durch eine Fundraising-Kampagne einer russischen Wohltätigkeitsorganisation gedeckt. In einer weiteren Fundraising-Kampagne für ein Kind mit derselben Diagnose betragen die Kosten für die Vorrichtung 197'000 RUB. E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019; Vesti.ru, Нужна помощь: Зарину Ахметянову спасет операция на сердце, 10. Dezember 2018: www.vesti.ru/doc.html?id=3092135; Rusfond.ru, Василисе Губер оплачен окклюдер для операции на сердце, 13. Dezember 2017: https://rusfond.ru/moscow_actions/159_

⁷³ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁷⁴ Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 36.

⁷⁵ Universitätsspital Basel, Herzkatheteruntersuchung, ohne Datum, Zugriff am 11. Juni 2020: www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizin/kliniken-institute-abteilungen/kardiologie/patienten-und-besucher/behandlungsangebot/herzinfarkt/herzkatheteruntersuchung/.

⁷⁶ Ombudsmann der Tschetschenischen Republik, Bericht über die Aktivitäten des Kommissars für Menschenrechte in der Tschetschenischen Republik im Jahr 2018, 2019, S. 138.

⁷⁷ Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 21.

stationäre Patient_innen ihre Medikamente selbst bezahlen müssen. Ausgenommen sind Leistungen, die vom Staat gedeckt sind.⁷⁸ Interviews mit Moskauer Krankenhausärzt_innen hätten aber aufgezeigt, dass in der Realität von Patient_innen oft Zahlungen für benötigte Medikamente eingefordert würden.⁷⁹ In Notfällen sind Medikamente in Kliniken wie auch an Ambulanzstationen kostenfrei erhältlich. Gewöhnlich kaufen russische Staatsangehörige laut IOM ihre Medikamente selber. Personen mit speziellen Krankheiten wird Unterstützung gewährt, unter anderem durch kostenfreie Medikamente.⁸⁰ Verschriebene Medikamente sind für Kinder bis zu drei Jahren und für Menschen mit Behinderungen kostenlos. Wenn die Betroffenen nicht unter diese Kategorien fallen, dann bezahlen die Patient_innen, respektive bei Kindern ihre Eltern, die Medikamente, wenn diese Medikamente nicht in der Liste der unentbehrlichen Medikamente und Medizinprodukte enthalten sind.⁸¹ Die Kosten für Medikamente variieren und es gibt keine festen Preise.⁸²

Kosten für Transport für eine Behandlung in anderer russischer Republik. Die Kosten für den Transport zu einem bestimmten Ort zum Zweck einer medizinischen Behandlung können laut *Kontaktperson A* mit Bezug auf das *russische Bundesgesetz zu staatlicher Sozialhilfe* nur für Kinder übernommen werden, die offiziell als behindert anerkannt sind. Die Transportkosten können für ein Kind und eine Person, die dieses Kind begleitet, bei einer Reise mit der Vorortbahn oder mit dem Intercity-Verkehr («междугородном транспорте») erstattet werden.⁸³ Für andere betroffene Personen, die nicht unter diese Kategorien fallen, werden nach Angaben von *Kontaktperson A* solche Kosten nicht erstattet. Das heisse, dass wenn eine Person in einer anderen russischen Republik medizinische Hilfe in Anspruch nehmen möchte, sie selbst für Transport, Unterkunft, Medikamente und weitere Kosten ohne staatliche Unterstützung aufkommen müsse. Es gibt nach Angaben von *Kontaktperson A* private Stiftungen, die in Einzelfällen Kindern helfen, medizinische Behandlung in anderen Republiken zu erhalten, indem sie die notwendigen Mittel dafür bereitstellen.⁸⁴ In der tschetschenischen Republik gibt es die öffentliche Regionalstiftung «*Hero of Russia Akhmat-Haji Kadyrov Regional Public*

⁷⁸ Ebenda, S. 37.

⁷⁹ Ebenda, S. 37.

⁸⁰ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4.

⁸¹ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019; Russische Föderation, Dekret der Regierung der Russischen Föderation vom 10. Dezember 2018 Nr. 2738-r Nach Genehmigung der Liste der lebenswichtigen und essentiellen Arzneimittel für medizinische Zwecke für 2019, der Liste der Arzneimittel für medizinische Zwecke, der Liste der Arzneimittel zur Versorgung von Menschen mit Hämophilie, Mukoviszidose, Hypophysen-Zwergwuchs, Gaucher-Krankheit, maligne Neoplasien von lymphoiden, hämatopoetischen und verwandten Geweben, Multiple Sklerose, Personen nach Transplantation von Organen und (oder) Geweben sowie die Mindestanzahl an Medikamenten, die für die medizinische Versorgung erforderlich sind (Распоряжение Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 2738-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитуитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»): www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72023048/.

⁸² IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4.

⁸³ Russische Föderation, Bundesgesetz vom 17. Juli 1999 N 178-FZ, «Über die staatliche Sozialhilfe» Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ, (ред. от 24.04.2020) "О государственной социальной помощи", Artikel 6.2, Stand vom 24. April 2020: <https://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-17071999-n-178-fz-o/>; E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁸⁴ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

Fund». ⁸⁵ Da diese Stiftung eine starke Verbindung zum aktuellen Präsidenten Ramsan Kadyrow aufweise, sei nach Einschätzung der *Kontaktperson A* davon auszugehen, dass die Entscheidungen bezüglich einer Unterstützung für bedürftige Kinder nicht nach objektiven, sondern eher nach politischen Kriterien erfolge. ⁸⁶ Ein älterer Bericht der norwegischen *Landinfo* zu den Gesundheitsdiensten in Tschetschenien weist darauf hin, dass einige Patient_innen erhaltene Kontingentsplätze für Behandlungen in anderen Republiken nicht wahrnehmen konnten, da sie nicht die Zusatzkosten für den Transport und die Unterkunft aufbringen konnten. ⁸⁷

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH setzt sich dafür ein, dass die Schweiz das in der Genfer Flüchtlingskonvention festgehaltene Recht auf Schutz vor Verfolgung einhält. Die SFH ist der parteipolitisch und konfessionell unabhängige nationale Dachverband der Flüchtlingshilfe-Organisationen. Ihre Arbeit finanziert sie durch Mandate des Bundes sowie über freiwillige Unterstützungen durch Privatpersonen, Stiftungen, Kantone und Gemeinden.

SFH-Publikationen zu Russland und anderen Herkunftsländern von Asylsuchenden finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter.

⁸⁵ Chechnya Today, Kadyrov Foundation provided financial assistance to 200 needy families, Фонд Кадырова оказал материальную помощь 200 нуждающимся семьям, 4. November 2019: <https://chechnyato-day.com/news/330884>.

⁸⁶ E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019.

⁸⁷ Landinfo - Country of Origin Information Centre, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 10: https://www.landinfo.no/asset/2322/1/2322_1.pdf.