



Russland: Stationäre psychiatrische Behandlungen

Auskunft

Adrian Schuster

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

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

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

Spendenkonto
PC 30-1085-7

Bern, 24. Juni 2015



Member of the European
Council on Refugees and Exiles

1 Einleitung

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

1. Wie sind die Bedingungen in stationären psychiatrischen Institutionen?
2. Wie sind die Bedingungen einer stationären psychiatrischen Behandlung in der Region Stavropol?
3. Sind die Medikamente Invega und Orviril in Russland und in Stavropol erhältlich?
4. Wer trägt die Kosten für eine Behandlung und für die Medikamente?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Russland seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften² und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

1 Bedingungen in stationären psychiatrischen Institutionen

Stigmatisierung psychisch erkrankter Personen. Gemäss verschiedenen Quellen werden psychisch erkrankte Menschen in Russland stigmatisiert.³ Laut eines Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014, der von den russischen Psychiatern Yuri Savenko und Alexei Yakovlevich Perekhov verfasst wurde, werden psychisch Erkrankte von der russischen Öffentlichkeit als gefährlich, unheilbar, nutzlos und schädlich wahrgenommen.⁴

Qualität der öffentlichen und kostenlosen Gesundheitsdienste nimmt stetig ab. Nach Angaben der *International Organization for Migration* (IOM) vom Juli 2014 ist die Gesundheitsversorgung in Russland schwierig. So sei die staatliche Finanzierung unzureichend und decke nur die Hälfte der benötigten Finanzmittel. Häufig würden deshalb benötigte Apparate fehlen und die Einrichtungen an Personalmangel

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² Entsprechend den COI-Standards verwendet die SFH öffentlich zugängliche Quellen. Lassen sich im zeitlich begrenzten Rahmen der Recherche keine Informationen finden, werden Experten beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

³ Royal College of Psychiatrists: BJPsych International; Vol. 12, Issue 1, Februar 2015, S. 18: www.rcpsych.ac.uk/pdf/PUB_InterV12n1.pdf; Psychiatric Times, Yu. S. Savenko, MD und A. Ya. Perekhov, MD, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014: www.psychiatrictimes.com/special-reports/state-psychiatry-russia; Mental Disability Advocacy Center, Where we work, Russia, Webseite, ohne Datum, Zugriff am 12. Juni 2015: www.mdac.info/en/where-we-work/russia.

⁴ Psychiatric Times, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

leiden, da die durchschnittliche Stellenbesetzung nur bei 60 Prozent liegt.⁵ Laut verschiedenen Quellen nimmt die Qualität der kostenlos gewährten medizinischen Versorgung deshalb stetig ab.⁶ Gemäss eines Berichts der norwegischen *Landinfo* aus dem Jahr 2012 gibt es je nach Region grosse Unterschiede bei der Verfügbarkeit der Gesundheitsdienste, da die dafür verfügbaren Finanzmittel ungleich verteilt sind. In ländlichen Gegenden sei die Verfügbarkeit der Gesundheitsdienste in der Regel schlechter. Auch die Qualität sei sehr unterschiedlich. Eine Umfrage von Levada habe ergeben, dass rund 60 Prozent der Befragten mit den Gesundheitsdiensten unzufrieden sind. Es gibt laut *Landinfo* grosse Unterschiede zwischen Spitälern in Moskau und grösseren Städten wie Sankt Petersburg zum Rest Russlands. In vielen Regionen seien Spitäler noch mit Einrichtungen aus Sowjetzeiten ausgerüstet. Aber auch in Moskau gebe es Spitäler, welche über keine Klimaanlage gegen die Hitze im Sommer verfügen.⁷

Behandlungen psychischer Krankheiten weiterhin stark zentralisiert und sinkende Zahl verfügbarer stationärer Plätze. Verschiedene Quellen berichten, dass Behandlungen psychischer Erkrankungen in Russland weiterhin fast ausschliesslich in grossen psychiatrischen Kliniken durchgeführt werden.⁸ Die Mehrheit der psychiatrischen Kliniken verfüge laut Angaben von Valery Krasnov vom *Moscow Research Institute of Psychiatry* von 2014 (publiziert in einem Artikel in der Zeitschrift «Die Psychiatrie») über mehr als 500 Betten und einige hätten mehr als 1500 Betten. Dennoch sei die Zahl der verfügbaren Betten in den letzten 20 Jahren um 25 Prozent geschrumpft. Auf 1000 Personen komme heutzutage in Russland noch ein Bett in einer psychiatrischen Klinik. Gleichzeitig habe es keine Zunahme der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten gegeben. So gehe eine Deinstitutionalisierung Hand in Hand mit einer Reduktion kleinerer psychiatrischer Kliniken in den meisten ländlichen Gebieten sowie der psychotherapeutischen Abteilungen in Allgemeinspitälern.⁹

Mangel an Personal führt zu verringerter Qualität bei der Behandlung psychischer Erkrankungen. Gemäss eines Artikels der russischen Psychiater Yuri Savenko und Alexei Perekhov in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 hat sich die Zahl der psychiatrischen Fachkräfte inklusive Psychotherapeuten seit 2006 verringert. Dadurch sei ein Mangel an Personal und eine verringerte Qualität im Bereich der Behandlung psychischer Erkrankungen zu konstatieren. Gleichzeitig habe die Zahl der Fachkräfte für Psychologie, Sozialhilfe und Sozialarbeit stark abgenommen, deren Dienste in 13 Regionen nicht verfügbar seien. Die Zahl der Psychiaterinnen und Psychiater habe sich schliesslich in den letzten Jahren dramatisch reduziert. So arbeiteten 2013 nur noch 12'117 dieser Fachkräfte in Russland, rund 2000 weniger als zwei Jahre zuvor. Die verfügbare Zeit der Fachkräfte pro Patient ist deswegen dramatisch reduziert. Die Zeit für eine Diagnose fehle und auch die Dauer der stati-

⁵ International Organization for Migration (IOM), Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 8: www.bamf.de/SharedDocs/MILo-DB/EN/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Informationsblaetter/cfs_russland-dl_en.pdf?__blob=publicationFile.

⁶ Ebenda; *Landinfo* – Country of Origin Information Centre, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 11f.: www.refworld.org/docid/51dc12674.html.

⁷ *Landinfo*, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 11.

⁸ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014; V. N. Krasnov, Psychiatry in Russia, *Die Psychiatrie* 2014; 11: 51–55: www.schattauer.de/de/magazine/uebersicht/zeitschriften-a-z/die-psychiatrie/inhalt/archiv/issue/1831/manuscript/20784/download.html; Mental Disability Advocacy Center, Where we work, Russia, Webseite, ohne Datum, Zugriff am 12. Juni 2015.

⁹ V. N. Krasnov, Psychiatry in Russia, *Die Psychiatrie* 2014; 11: 51–55.

onären Aufenthalte sei reduziert. Dadurch sei die Rückfallquote hoch und die Zahl der Wiedereinlieferungen (*Recurrent Admissions*) hat sich massiv erhöht und überstieg 2012 die 50-Prozentmarke. Jeder dritte Patient mit Schizophrenie werde so im gleichen Jahr ein zweites Mal eingeliefert.¹⁰ Der Fachkräftemangel und die geschilderten Auswirkungen wurden am 19. Juni 2015 durch eine weitere russische Fachperson für Psychiatrie bestätigt.¹¹ Nach Angaben verschiedener Quellen sind viele psychiatrische Fachkräfte im öffentlichen Sektor aufgrund der tiefen Löhne gezwungen, mehr als eine Anstellung anzunehmen oder Überzeit zu leisten.¹² Nach Angaben des Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 müssen Fachkräfte deswegen mindestens 50 Prozent länger arbeiten. Psychiatrische Fachkräfte im öffentlichen Sektor betreuen laut dieser Quelle rund 20 bis 25 Patientinnen und Patienten gleichzeitig.¹³ Gemäss eines Berichts der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 betreuten Fachkräfte in der Regel aufgrund der Doppelbelastungen sogar bis zu 60 Patienten gleichzeitig.¹⁴

Die hohe Belastung führt laut des Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 dazu, dass die Qualität der Behandlungen weiter abnehme. Das traditionelle klinische Interview und die Kommunikation mit den Patienten, welche die klinische und psychopathologische Analyse umfasse, sei durch ein vereinfachtes Schnellverfahren und durch Fragebögen abgelöst worden.¹⁵ Laut des Berichts der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 führte neben dem akuten Mangel an Fachpersonen eine sehr hohe Personalfuktuation von rund 30 bis 40 Prozent pro Jahr dazu, dass Einführung und Training sehr schwierig sind. Die Ursachen für diese Defizite lägen unter anderem in den niedrigen Gehältern, den schwierigen Arbeitsbedingungen und dem geringen Ansehen dieser Berufskategorie.¹⁶

Geringere Verfügbarkeit und verringerte Qualität der Medikamente. Laut des Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 sei die Zahl der verfügbaren Medikamente für die Behandlung psychischer Erkrankungen reduziert und die Qualität derselben habe ebenfalls abgenommen.¹⁷ Laut eines Artikels von Valery Krasnov vom *Moscow Research Institute of Psychiatry* aus dem Jahr 2014 in der Zeitschrift «Die Psychiatrie» haben die meisten Patientinnen und Patienten insbesondere in ambulanter Behandlung oft keinen Zugang zu teuren und wirksamen Medikamenten.¹⁸ In Spitälern in grösseren Städten sowie in sogenannten *Central Regional Hospitals* seien die Bedingungen sowie die Verfügbarkeit von Medikamenten im Vergleich mit anderen psychiatrischen Kliniken teilweise etwas besser, wie ein am 7. Juni 2015 kontaktierter russischer Psychiater angab.¹⁹

¹⁰ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

¹¹ E-Mail-Auskunft vom 19. Juni 2015 einer Fachperson für Psychiatrie vor Ort.

¹² Ebenda; *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014; European Observatory on Health Systems and Policies, *Health Systems in Transition*, Vol. 13 No. 7 2011, Russian Federation, Health system review, 2011, S. 135: www.ecoi.net/file_upload/1788_1336645128_hit-russia-en-web-with-links.pdf; *Moscow Helsinki Group*, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 10: www.mhg.ru/files/010/psych.pdf.

¹³ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

¹⁴ *Moscow Helsinki Group*, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 10.

¹⁵ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

¹⁶ *Moscow Helsinki Group*, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 8.

¹⁷ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

¹⁸ V. N. Krasnov, *Psychiatry in Russia*, *Die Psychiatrie* 2014; 11: 51–55.

¹⁹ E-Mail-Auskunft eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglied der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom 7. Juni 2015.

Prekäre sanitäre Bedingungen in psychiatrischen Institutionen. Laut eines Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 wurden seit dem Jahr 2000 in einem Drittel der stationären psychiatrischen Institutionen die Bedingungen als unzureichend beurteilt, weil die sanitären Bedingungen nicht genügten. In der Regel verfügen die Kliniken laut des Artikels nicht über genügend Toiletten.²⁰ Der Bericht der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 gibt einen Eindruck der Bedingungen. Der Bericht dokumentierte die Ergebnisse unabhängiger Kontrollbesuche²¹ in psychiatrischen Institutionen in ganz Russland. So hatten unabhängige Besucher laut der umfassenden Studie in rund zehn Prozent der besuchten psychiatrischen Institutionen erhebliche Geruchsbelästigungen durch beschädigte und abgenutzte Abwasserleitungen festgestellt. Drei psychiatrische Institutionen verfügten über keinerlei Abwassersysteme.²² In acht Kliniken war lediglich eine Toilette für 50 Patienten verfügbar. Diese Bedingungen herrschten laut des Berichts teilweise auch in gemischten Abteilungen mit weiblichen und männlichen Patienten.²³ In einer Klinik mussten sich sogar 78 Personen eine Toilette teilen. Nur sieben der 93 in ganz Russland besuchten psychiatrischen Institutionen wurden diesbezüglich als zufriedenstellend beurteilt. Nur in 21 Prozent der besuchten Institutionen waren die Toiletten genügend abgetrennt, was bedeutet, dass die Mehrheit der psychisch Erkrankten bei Toilettengängen erniedrigende Situationen erleben müssen. In der Mehrheit der Kliniken wurden Windeln zudem als «irrelevanter Luxus» eingestuft.²⁴

Ungeeignete Gebäude und Tote bei Bränden im Jahr 2013. Laut eines Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 wurden viele psychiatrische Spitäler während der Sowjetzeit in ehemaligen Kasernen, Klöstern oder sogar Konzentrationslagern installiert. Die Deinstitutionalisierung habe viele dieser Institutionen nicht betroffen und Patienten würden weiterhin in solchen Gebäuden untergebracht.²⁵ Bereits der Bericht der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 stellte fest, dass rund die Hälfte der psychiatrischen Institutionen Russlands in für psychiatrische Behandlungen nicht geeigneten Gebäuden untergebracht sind. Rund 21 Prozent der kontrollierten psychiatrischen Institutionen befanden sich in baufälligen Gebäuden, die nicht zur Bewohnung und Therapie von psychisch Kranken geeignet sind. Gemäss des Berichts wurden die Gebäude, von denen die meisten noch vor 1917 erbaut worden waren, in der Regel seit ihrer Errichtung nie renoviert. Laut des Berichts sind zudem die Fenster bei 68 Prozent der Kliniken vergittert.²⁶ Auch im Artikel der *Psychiatric Times* vom Februar 2014 ist beschrieben, dass in Kliniken die Fenster weiterhin vergittert sind.²⁷ In einem Beitrag der internationalen NGO *Mental Disability Advocacy Center* aus dem Jahr 2013 werden die psychiatrischen Institutionen als «Gulag-ähnlich» beschrieben. So seien im Jahr 2013 bei Bränden in psychiatrischen Kliniken Patienten umgekommen, weil sie wie in Gefängnissen gehalten wurden oder unter dem Einfluss von Medikamenten standen und dem Feuer nicht entkommen

²⁰ Psychiatric Times, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

²¹ Die Kontrollbesuche wurden durch die *Moscow Helsinki Group*, die *Independent Psychiatric Association of Russia* und verschiedene regionale Menschenrechtsorganisationen im Jahr 2003 durchgeführt.

²² Moscow Helsinki Group, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 9.

²³ Ebenda, S. 121.

²⁴ Ebenda, S. 9.

²⁵ Psychiatric Times, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

²⁶ Moscow Helsinki Group, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 9.

²⁷ Psychiatric Times, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

konnten.²⁸ 2013 waren ausserhalb von Moskau und Novgorod bei zwei Bränden in psychiatrischen Kliniken rund 70 Patientinnen und Patienten ums Leben gekommen.²⁹

Überfüllte Räume, fehlende Ausstattung, ungenügende Bedingungen. Die Lebensbedingungen in den psychiatrischen Kliniken sind laut des Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 oft ungenügend und manchmal grausam. So habe es in der Regel 12 bis 15 Personen in einem Zimmer, keine Nachttische und oft keine Unterteilungen in den Räumen.³⁰ Valery Krasnov vom *Moscow Research Institute of Psychiatry* bestätigt in einem Artikel aus dem Jahr 2014 in der Zeitschrift «Die Psychiatrie», dass in vielen russischen psychiatrischen Kliniken schlechte Lebensbedingungen mit überfüllten Zimmern, fehlendem Platz und fehlender Ausstattung herrschen.³¹

Eine Kontaktperson der internationalen NGO *Mental Disability Advocacy Center* gab in einer E-Mail-Auskunft vom 12. Juni 2015 ebenfalls an, sie sei im Besitz von Informationen über unmenschliche Bedingungen in psychiatrischen Kliniken in Russland.³² Bereits in einem Bericht aus dem Jahr 2004 der *Moscow Helsinki Group* wurden ähnlich prekäre Bedingungen aufgezeigt. In 34 Prozent der besuchten Kliniken hatte es Abteilungen, in welchen Patienten weniger als drei Quadratmeter zur Verfügung hatten. In 18 Prozent waren es weniger als 2,5 Quadratmeter. Abteilungen hatten 70 bis 90 Betten mit 10 bis 15 Betten pro Raum. In acht Prozent der Kliniken befanden sich Betten in den Gängen und in zwei Kliniken wurden Patientinnen und Patienten in Etagenbetten untergebracht.³³ Rund 38 Prozent der Apparate waren zum Zeitpunkt der Kontrollbesuche zudem völlig veraltet.³⁴

Andauernde Missstände wegen mangelhafter Finanzierung. Nach Angaben des Berichts des *European Observatory Health Systems and Policies* aus dem Jahr 2011 hat die Behandlung psychischer Erkrankungen innerhalb der russischen Gesundheitsversorgung eine tiefe Priorität.³⁵ Gemäss der Einschätzung des Artikels der *Psychiatric Times* vom Februar 2014 befindet sich die Psychiatrie in Russland aufgrund der mangelhaften Finanzierung in einer schweren Krise. Die andauernden Kosteneinsparungen beeinträchtigen die Behandlungsmöglichkeiten der psychisch Kranken.³⁶ Laut des Artikels aus dem Jahr 2014 in der Zeitschrift «Die Psychiatrie» ist es aufgrund der wirtschaftlichen Schwierigkeiten unwahrscheinlich, dass die desolaten Lebensbedingungen in naher Zukunft behoben würden.³⁷ Die fehlenden Finanzmittel führen laut des Berichts der *Moscow Helsinki Group* zu einer bedeutenden Beeinträchtigung der Qualität der Therapien und der Lebensbedingungen der Patientinnen und Patienten. Die sei auch der Fall in wirtschaftlich bessergestellten

²⁸ Mental Disability Advocacy Center, Statement: Urgent measures required to close Russia's psychiatric gulags, 14. September 2013: www.mdac.info/en/news/statement-urgent-measures-required-close-russias-psychiatric-gulags.

²⁹ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014

³⁰ Ebenda.

³¹ V. N. Krasnov, Psychiatry in Russia, *Die Psychiatrie* 2014; 11: 51–55.

³² E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson des Mental Disability Advocacy Center vom 12. Juni 2015.

³³ *Moscow Helsinki Group*, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 9.

³⁴ Ebenda, S. 8.

³⁵ *European Observatory on Health Systems and Policies*, Russian Federation, Health system review, 2011, S. 133f.

³⁶ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

³⁷ V. N. Krasnov, Psychiatry in Russia, *Die Psychiatrie* 2014; 11: 51–55.

Regionen. Da nur die nötigsten Ausgaben für Gehälter, Lebensmittel und Medikamente finanziert werden, sei eine Verbesserung der Lebensbedingungen in den Institutionen sowie deren Unterhalt nicht möglich. Die Unterfinanzierung führe zu Lebensbedingungen, welche die menschliche Würde untergraben, die Qualität der Therapie negativ beeinflussen und sowohl den Fachpersonen als auch den Patientinnen und Patienten elementare Rechte vorenthalten.³⁸

Kaum Kontrollen der Bedingungen in psychiatrischen Institutionen, Missachtung der Rechte und eingeschränkte Beschwerdemöglichkeiten der Betroffenen. Laut eines Berichts des *Directorate-General for External Policies of the Union* des Europäischen Parlaments vom Juli 2013 gibt es kaum Kontrollen der Bedingungen in psychiatrischen Institutionen. So seien zuletzt im Jahr 2002 und 2004 Kontrollbesuche durch das *Committee for the Prevention of Torture (CPT)* des Europarats sowie durch die *Moscow Helsinki Group* durchgeführt worden.³⁹ Die internationale NGO *Mental Disability Advocacy Center* kritisierte auf ihrer aktuellen Webseite und in einem Beitrag 2013 ebenfalls, dass in den psychiatrischen Institutionen keine regelmässigen Kontrollen der Bedingungen durch unabhängige Instanzen durchgeführt würden.⁴⁰ Die fehlenden Kontrollen würden das Risiko erhöhen, dass es zu Misshandlungen und Folter kommen könne. Derartige Übergriffe würden straflos bleiben, da die Betroffenen nach Angaben des *Mental Disability Advocacy Center* nur ungenügenden Zugang zu rechtlichen Beschwerdeinstanzen hätten. Weiter kritisiert die NGO scharf, dass das russische Gesetz lediglich eine uneingeschränkte Vormundschaft vorsehe, welche den Betroffenen alle Rechte und Autonomie entzieht.⁴¹ Gemäss eines Artikels der *Psychiatric Times* vom Februar 2014 werden die Rechte psychisch Kranker offen ignoriert. Laut derselben Quelle erhalten bis zu 90 Prozent der stationären Patientinnen und Patienten keine genauen Angaben über die sie betreffende Diagnose und die Behandlung. Auch hätten sie keinerlei Zugang zu ihrer medizinischen Akte.⁴²

Bestrafung durch psychiatrische Hospitalisierung. Es gibt Hinweise, dass psychiatrische Hospitalisierung in Russland als Strafe gegen politische Gegner eingesetzt wird. Gemäss eines Berichts des *US Department of State* vom Februar 2014 haben Behörden Angeklagte in mehreren Fällen für psychiatrische Untersuchungen inhaftieren lassen. So wurde zum Beispiel am 8. Oktober 2013 Mikhail Kosenko für die Teilnahme an einer Demonstration und den Angriff auf einen Polizeibeamten zu einer unbegrenzten Inhaftierung in einer psychiatrischen Klinik verurteilt. Das Gericht hatte sich auf eine frühere Diagnose einer leichten psychischen Störung berufen, für welche der Betroffene ambulante Behandlung und Selbstmedikation erhalten hatte. Nach seiner Verhaftung war die Diagnose auf «paranoide Schizophrenie» erweitert worden, nachdem mit der Staatsanwaltschaft kooperierende Ärzte den Angeklagten während weniger als einer Stunde beobachtet und interviewt hatten. Dabei

³⁸ Moscow Helsinki Group, *Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation*, 2004, S. 8.

³⁹ European Parliament, Directorate-General for External Policies of the Union, *Psychiatry as a tool for coercion in post-Soviet countries*, Juli 2013, S.18f: [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2013/433723/EXPO-DROI_ET\(2013\)433723_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/JOIN/2013/433723/EXPO-DROI_ET(2013)433723_EN.pdf).

⁴⁰ Mental Disability Advocacy Center, *Where we work, Russia*, Webseite, ohne Datum, Zugriff am 12. Juni 2015; Mental Disability Advocacy Center, *Statement: Urgent measures required to close Russia's psychiatric gulags*, 14. September 2013.

⁴¹ Mental Disability Advocacy Center, *Where we work, Russia*, Webseite, ohne Datum, Zugriff am 12. Juni 2015.

⁴² *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, *The State of Psychiatry in Russia*, 13. Februar 2014.

war der seit zwölf Jahren behandelnde Arzt nicht konsultiert worden. Menschenrechtsorganisationen hatten den Fall als politisch motiviert bezeichnet.⁴³ Die bekannten russischen Psychiater Yuri Savenko und Alexei Perenko kritisierten im Artikel in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 die uneingeschränkte staatliche Kontrolle der forensischen Psychiatrie scharf. Unabhängige psychiatrische Untersuchungen seien abgeschafft worden und medizinische Fachpersonen sei es nicht erlaubt, die Schlussfolgerungen staatlicher Experten zu evaluieren oder zu kritisieren.⁴⁴

1.1 Situation in der Region Stavropol

Wenige psychiatrische Fachkräfte in der Region Stavropol. Nach offiziellen Angaben des regionalen psychiatrischen Krankenhauses Nummer 1 in Stavropol kamen 2013 in der Region Stavropol auf 100'000 Personen lediglich drei Fachpersonen für Psychiatrie. In der Stadt Stavropol war die Versorgung 2013 mit fünf Fachpersonen für Psychiatrie auf 100'000 Personen etwas besser.⁴⁵ Die Abdeckung ist deutlich geringer als in anderen Regionen Russlands. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 2011 kamen in ganz Russland auf 100'000 Personen 11,6 Fachpersonen für Psychiatrie.⁴⁶

Stationäre psychiatrische Institutionen in der Region Stavropol. Das regionale psychiatrische Krankenhaus Nummer 1 (*Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1*) ist nach den im Juni 2015 gemachten Angaben von zwei kontaktierten russischen psychiatrischen Fachpersonen die wichtigste psychiatrische Institution in der Region Stavropol.⁴⁷ Diese Institution verfügt laut eigenen Angaben insgesamt über rund 1100 Betten für stationäre Behandlungen sowie 300 Tagesklinik-Betten. Rund 640 der Betten befinden sich in den unterschiedlichen Abteilungen der allgemeinen Psychiatrie. Das Krankenhaus deckt nach eigenen Angaben ein Einzugsgebiet von mindestens 1,2 Millionen Personen ab.⁴⁸ In der Region Stavropol ist gemäss der Einschätzung der kontaktierten psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol nur diese Institution für die Behandlung schwerwiegender psychischer Erkrankungen geeignet, welche eine stationäre Behandlung benötigen. Das regionale psychiatrische Krankenhaus Nummer 2 (*Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 2*) biete vor allem Gesundheitsdienste für Personen mit Behinderungen an und verfüge über rund 700 Betten. Laut Auskunft der Fachperson gebe es in Stavropol zudem als weitere Institutionen für weniger schwere Fälle die *Clinic of Borderline Mental Disorders of Stavropol State Medical University* mit rund 50 Betten und Tagesklinik-Betten sowie das *Center of Psychotherapy «Podderzhka»*. Beide Einrichtungen verfügten jedoch praktisch nur über Tagesklinik-Betten. In beiden Institutionen müssen die Kos-

⁴³ US Department of State (USDOS), Country Report on Human Rights Practices 2013 – Russia, 27. Februar 2014: www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/humanrightsreport/index.htm?year=2013&dliid=220324.

⁴⁴ *Psychiatric Times*, Savenko/Perekhov, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

⁴⁵ Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1, Информационно-аналитическая справка о деятельности ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница №1», 2014: <http://stavpb.ru/about/Информационно-аналитическая%20справка.docx>.

⁴⁶ World Health Organization (WHO), Mental Health Atlas, Russia, 2011, S. 3: www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles/rus_mh_profile.pdf?ua=1.

⁴⁷ E-Mail-Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen aus Stavropol vom 17. und 7. Juni 2015. Webseite der Klinik: www.stavpb.ru/main/index.php.

⁴⁸ Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1, Информационно-аналитическая справка о деятельности ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница №1», 2014: <http://stavpb.ru/about/Информационно-аналитическая%20справка.docx>.

ten für die Behandlung von den Betroffenen selbst gedeckt werden.⁴⁹ Der Bericht der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 nennt zudem in der Region Stavropol sieben weitere lokale Kliniken, in welchen die Aufenthaltsbedingungen sehr problematisch sein sollen.⁵⁰

Bedingungen in psychiatrischen Kliniken in der Region Stavropol. Gemäss den am 7. Juni 2015 gemachten Angaben eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglieds der *Independent Psychiatric Association of Russia* sind die Bedingungen in den stationären Abteilungen der psychiatrischen Kliniken je nach Region sehr unterschiedlich.⁵¹ Weiterhin scheinen auch in den grösseren Kliniken in Stavropol die Räume stark belegt und die Fachpersonen einer hohen Belastung ausgesetzt zu sein. Wie bereits beschrieben reduziert das die Qualität der Behandlungen.

Nach Angaben vom 17. Juni 2015 durch eine kontaktierte psychiatrische Fachperson aus der Region Stavropol hätten sich die Bedingungen in den letzten Jahren zwar etwas verbessert, jedoch könne man nur in den kostenpflichtigen Institutionen *Clinic of Borderline Mental Disorders of Stavropol State Medical University* sowie dem *Center of Psychotherapy «Podderzhka»* Räume mit einer kleineren Anzahl von Patientinnen und Patienten und damit bessere Bedingungen erwarten. In den beiden öffentlichen Kliniken *Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1 und 2* seien die Räume dagegen stärker belegt. Obwohl diese Spitäler mittlerweile besser als noch früher mit Personal besetzt seien, hätten die Patientinnen und Patienten aufgrund der hohen Arbeitsbelastung nur erschwerten Zugang zu Fachpersonen.⁵² So arbeiteten am 1. Januar 2014 im regionalen psychiatrischen Krankenhaus Nummer 1 insgesamt lediglich 69 psychiatrische Fachpersonen und 47 Fachpersonen für Psychologie, während an der Institution im Jahr 2013 nach offiziellen Angaben insgesamt 9586 Personen behandelt wurden. Die durchschnittliche Belegung der psychiatrischen Betten betrug im Jahr 2013 über 100 Prozent und lag bei 344 Tagen. Die durchschnittliche Behandlungsdauer lag bei rund 40 Tagen und es wurden insgesamt 378'412 stationäre Pflorgetage verzeichnet.⁵³

Aktuelle Informationen zum regionalen psychiatrischen Krankenhaus Nummer 2 konnten im Rahmen dieser Auskunft nicht gefunden werden. Der ältere Bericht der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 erwähnt eine massiven Überlastung der Fachpersonen im regionalen psychiatrischen Krankenhaus Nummer 2.⁵⁴ Psychiatrische Fachkräfte wurden laut des Berichts aus Mangel an finanziellen Mitteln im regionalen psychiatrischen Krankenhaus Nummer 2 sogar für dringend nötige Unterhaltsarbeiten an Gebäuden eingesetzt.⁵⁵ An derselben Klinik waren laut des Berichts ebenfalls nicht alle notwendigen Medikamente verfügbar.⁵⁶ Auch in den grösseren

⁴⁹ Siehe auch später. E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁵⁰ Moscow Helsinki Group, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 7.

⁵¹ E-Mail-Auskunft eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglied der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom 7. Juni 2015.

⁵² E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁵³ Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1, Информационно-аналитическая справка о деятельности ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница №1», 2014: <http://stavpb.ru/about/Информационно-аналитическая%20справка.docx>.

⁵⁴ Im Bericht wird diese Institution als *Stavropol Territorial Psychiatric Clinic Nr. 2* bezeichnet. Moscow Helsinki Group, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 138.

⁵⁵ Ebenda, S. 155.

⁵⁶ Ebenda, S. 270.

regionalen psychiatrischen Krankenhäusern in der Region Stavropol mussten nach Angaben des Berichts zudem Utensilien für den alltäglichen Bedarf bei einem stationärem Aufenthalt wie Seife, Waschmittel, Glühbirnen, Salz, Shampoo, Handtücher auf eigene Kosten mitgebracht werden.⁵⁷

Gemäss des Berichts der *Moscow Helsinki Group* aus dem Jahr 2004 hatten Patienten in den beiden regionalen psychiatrischen Krankenhäusern Nummer 1 und 2 zudem keinen Zugang zu Auszügen ihrer Krankenakten und die sie betreffende Diagnose.⁵⁸ In lokalen Kliniken in der Region Stavropol waren die Bedingungen laut derselben Quelle äusserst mangelhaft. In der Region Stavropol verfügten lokale Kliniken laut des Berichts nur über völlig ungenügende finanzielle Mittel. So hatten diese Kliniken laut den Angaben von Igor Bylim, des damaligen Leiters des regionalen psychiatrischen Krankenhauses Nummer 1, lediglich zehn Russische Rubel (zirka 0.34 Schweizer Franken zum damaligen Wechselkurs) pro Tag und Patient für Essen zur Verfügung und keinerlei Mittel für den Gebäudeunterhalt.⁵⁹

2 Kosten der Behandlung und Kosten und Verfügbarkeit der Medikamente

2.1 Behandlung und Medikamente

Wer trägt die Kosten für eine stationäre Behandlung? Sind die Medikamente Invega (Wirkstoff Paliperidone, 12mg pro Tag) und Orviril (Wirkstoff Natriumvalproat, 2000mg pro Tag) in Russland erhältlich?

Obligatorische Krankenversicherung. Artikel 41 der Verfassung Russlands gewährleistet, dass Gesundheitsdienste für alle russischen Staatsangehörigen kostenlos sein sollten.⁶⁰ Die Gesundheitsdienste werden in der Regel durch eine obligatorische Krankenversicherung gedeckt. Die kostenlose Versorgung deckt Notfallhilfe, ambulante Versorgung und Vorsorgemedikamente, Diagnose sowie Behandlungen von Krankheiten zuhause, in Polikliniken und in Spitälern. Um eine Krankenversicherung zu erhalten, müssen die Betroffenen einen Antrag an eine der Krankenversicherungen stellen.⁶¹ Die Aufnahme in die Krankenversicherung sowie die Erneuerung sind laut Angaben der *International Organization for Migration* (IOM) kostenfrei.⁶²

Laut Gesetz Kostenübernahme der Behandlung psychischer Erkrankungen. IOM berichtete im Juli 2014, dass laut Gesetz verschiedene Formen psychiatrischer Hilfe kostenlos gewährleistet werden. Darunter fallen laut derselben Quelle

⁵⁷ Moscow Helsinki Group, Human Rights and Psychiatry in the Russian Federation, 2004, S. 7f.

⁵⁸ Ebenda, S. 90f.; S. 266f.

⁵⁹ Ebenda, S. 7f.

⁶⁰ Landinfo, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 8.

⁶¹ Dabei müssen laut IOM folgende Dokumente vorgelegt werden: Antrag, Identifikationsdokument (für Erwachsene über 14 Jahren ein Reisepass oder vorläufiger Ausweis, für Kinder die Geburtsurkunde und den Pass oder vorläufigen Ausweis des Erziehungsberechtigten) und unter Umständen die Versicherungspolice der Rentenpflichtversicherung.

⁶² IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 8f.

unter anderem psychiatrische Behandlungen, dringende psychiatrische Hilfe, konsultative Diagnostik, psychoprophylaktische Hilfe und alle Arten psychiatrischer Gutachten.⁶³

Informelle Zahlungen trotz Krankenversicherung. Gemäss des Berichts von *Landinfo* aus dem Jahr 2012 sind offiziell nur wenige Gesundheitsdienste im öffentlichen Gesundheitssektor kostenpflichtig. Allerdings sei Korruption im Gesundheitssektor sehr verbreitet.⁶⁴ Laut verschiedener Quellen werden im Gesundheitsbereich für Behandlungen informelle Zahlungen verlangt.⁶⁵ Gemäss des Berichts des *European Observatory Health Systems and Policies* aus dem Jahr 2011 seien informelle Zahlungen institutionalisiert und würden vor der Behandlung mittels angezeigter «Tarife» verlangt. Laut derselben Quelle seien informelle Zahlungen bei stationären Behandlungen stärker als bei ambulanten Behandlungen verbreitet.⁶⁶ Nach Angaben des Berichts von *Landinfo* aus dem Jahr 2012 hätten verschiedene Quellen bestätigt, dass trotz obligatorischer Krankenversicherung eine Zahlung für Gesundheitsdienste notwendig sei. Insbesondere für kritische Dienste wie Operationen und Geburtshilfe seien informelle Zahlungen üblich. Allerdings seien laut *Landinfo* Notfallbehandlungen auch ohne eine solche Bezahlung möglich.⁶⁷

Kosten für eine stationäre Behandlung in Stavropol. Laut den Angaben vom 17. Juni 2015 durch die kontaktierten psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol sind stationäre und ambulante Behandlungen in den Spitälern *Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1* und *Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 2* kostenlos.⁶⁸ Wie jedoch bereits erwähnt, müssen bei offiziell kostenlosen stationären Behandlungen oft informelle Zahlungen geleistet werden. Nach Angaben der Fachperson würden in den genannten Spitälern zum Beispiel zusätzliche Kosten anfallen, um in einer Abteilung mit etwas besseren Bedingungen platziert zu werden oder um zusätzliche Leistungen bei der Behandlung zu erhalten.⁶⁹ In den beiden Institutionen *Clinic of Borderline Mental Disorders of Stavropol State Medical University* und dem *Center of Psychotherapy «Podderzhka»* müssen nach Angaben der kontaktierten psychiatrischen Fachperson die vollen Kosten von den Patienten selbst übernommen werden. Für eine zweiwöchige stationäre Behandlung mit ambulanten Nachfolgebehandlungen durch periodische Konsultationen und Telefonanrufe sei mit geschätzten Kosten von rund 1000 US-Dollar zu rechnen. Die während die-

⁶³ Des Weiteren gehören dazu stationäre wie ausserstationäre Rehabilitationshilfe, Feststellung einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit, Unterstützung der Menschen mit psychischen Abweichungen im Alltag und bei der Arbeitsbeschaffung, Klärung der mit einer Vormundschaft verbundenen Fragen, Rechtsberatung und andere Arten juristischer Hilfe in psychiatrischen und psychoneurologischen Einrichtungen, soziale Unterstützung körperlich behinderter und älterer psychisch Kranker im Alltag und ihre Pflege, Berufsbildung für körperlich behinderte und minderjährige psychisch Kranker und psychiatrische Hilfe und Betreuung im Notfall. IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 24.

⁶⁴ Landinfo, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 8.

⁶⁵ Ebenda; Alla Chirikova und Sergey Shishkin, Interaction Between Doctors and Patients in Russia: Vectors of Change, *Universe of Russia*, Vol. 23. No. 2, 2014, S. 154–182: [http://mirros.hse.ru/data/2014/04/22/1320031225/mir%20rossii%20№2_%202014%20\[Pages%20154%20-%20182\].pdf](http://mirros.hse.ru/data/2014/04/22/1320031225/mir%20rossii%20№2_%202014%20[Pages%20154%20-%20182].pdf); Open Economy, Doctors Consider Informal Payments Normal, 2. Juni 2014: www.opec.ru/en/1713955.html; European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, Health system review, 2011, S. 86f.

⁶⁶ European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, Health system review, 2011, S. 86f.

⁶⁷ Landinfo, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 8ff.

⁶⁸ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁶⁹ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 18. Juni 2015.

sem Zeitraum verschriebenen Medikamente älterer Generation seien in diesen Kosten miteinberechnet.⁷⁰

Kosten für Medikamente müssen meist durch Patientinnen und Patienten getragen werden. Gemäss des Berichts von IOM vom Juli 2014 erfolgt die Versorgung mit Medikamenten in ambulanten Kliniken, städtischen und regionale Krankenhäusern sowie im Falle einer Behandlung zu Hause auf Kosten der Patientinnen und der Patienten. In 24-Stunden-Krankenhäusern und Tageskliniken würden Medikamente an Pflichtversicherte kostenlos abgegeben ebenso wie bei Notfallversorgungen. Im Allgemeinen gilt laut IOM aber, dass russische Staatsbürgerinnen und -bürger für Medikamentenkosten selber aufkommen müssen. Dies gilt sowohl für Personen mit der Krankenpflichtversicherung als auch für anderweitig Versicherte. Ausnahmen gelten nur für Personengruppen, die an bestimmten Krankheiten leiden und denen staatliche Unterstützung zuerkannt wurde. Auf der Liste der Erkrankungen, die Patienten berechtigen, Medikamente kostenlos zu erhalten, befindet sich unter anderem auch Schizophrenie und Epilepsie.⁷¹ Nach den am 18. Juni 2015 gemachten Angaben einer psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol ist ein Antrag für die oben erwähnte staatliche Unterstützung für ein Medikament erfahrungsgemäss ein sehr langwieriger und kaum erfolgsversprechender Weg. Dies sei insbesondere der Fall, wenn es sich um teure Medikamente handle. Stattdessen wird ein anderes, günstigeres Medikament verschrieben.⁷²

Landinfo hatte bereits 2012 berichtet, dass Medikamente laut Gesetz für stationär behandelte Personen kostenlos sein sollten, während ambulant behandelte Personen selber für die Kosten aufkommen müssten.⁷³ Dies wurde am 18. Juni 2015 von einer russischen Fachperson in Psychiatrie bestätigt.⁷⁴ In der Realität müssen aber laut des Berichts von *Landinfo* auch Personen in stationärer Behandlung die Medikamente selber kaufen. Dies sei teilweise darauf zurückzuführen, dass die Medikamente fehlen oder dass die Qualität der in den Spitälern verfügbaren Medikamente von den Betroffenen nicht als vertrauenswürdig eingeschätzt wird. Auch Medikamente, welche auf der obengenannten Liste mit kostenlosen Medikamenten genannt werden, sind nach Angaben einer Kontaktperson der Weltgesundheitsorganisation im Bericht von *Landinfo* von 2012 meist nicht kostenlos erhältlich, da sie nicht verfügbar sind. Deswegen müssen Betroffene die notwen-

⁷⁰ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁷¹ «The list of diseases giving patients the right to obtain free medicines is determined by the Ministry of Health. It includes: macrogenitosomia; disseminated sclerosis; myasthenia; myopathy; cerebellar ataxia; Parkinson's disease; glaucoma; mental diseases; adrenocortical insufficiency; AIDS and HIV; schizophrenia and epilepsy; system chronic skin diseases; bronchial asthma; rheumatism and rheumatic gout and lupus erythematosus; Bechterew's (Strümpell's) disease; diabetes; hypophysial syndrome; cerebral spastic infantile paralysis; hepatolenticular (progressive) lenticular; phenylketonuria; intermittent porphyria; oncological diseases; hematologic diseases; radiation sickness; leprosy; tuberculosis; acute brucellosis; chronic urological diseases; syphilis. Patients who have had cardiac infarction (during first 6 months after attack); aortic and mitral valve replacement; and organ transplants; as well as children suffering from mucoviscidosis; children under three years and children under six years from families with many children are also covered.» IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 9.

⁷² E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 18. Juni 2015.

⁷³ Landinfo – Country of Origin Information Centre, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 8: www.refworld.org/docid/51dc12674.html.

⁷⁴ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 18. Juni 2015.

digen Medikamente oft selber kaufen.⁷⁵ Laut den Angaben des Artikels in *Psychiatric Times* vom Februar 2014 sind rückvergütete Rezepte für Medikamente für psychische Erkrankungen derart schwierig zu erhalten, dass die Mehrheit der Betroffenen die Medikamente selber kaufe. Da die Krankenversicherung mangelhaft sei, liege die finanzielle Belastung mehrheitlich bei den Patientinnen.⁷⁶

Verfügbarkeit und Kosten der Medikamente. Nach am 7. Juni 2015 gemachten Angaben eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglieds der *Independent Psychiatric Association of Russia* sind beide Medikamente in Russland registriert und in Gebrauch.⁷⁷ Insbesondere ausserhalb von Moskau und St. Petersburg würden Invega und Orfiril als sehr moderne Medikamente gelten.⁷⁸

- **Invega:** Nach Einschätzung des kontaktierten russischen Psychiaters sei das Medikament Invega nur in den Apotheken der grössten Städte Russlands und nur zum vollen Preis von geschätzten 230 Euro (Paliperidone, 12mg pro Tag x 28 Tage) erhältlich.⁷⁹ Nach einer weiteren Einschätzung vom 17. Juni 2015 durch die kontaktierte psychiatrische Fachperson aus der Region Stavropol sei es zwar möglich, Invega zu bestellen, jedoch könne der Preis bis zu 180 US-Dollar pro Monat betragen. Deswegen könnten sich die meisten lokalen Patienten dieses Medikament nicht leisten und müssten auf ältere und weniger teure Medikamente ausweichen.

Laut den Angaben vom 17. Juni 2015 durch eine kontaktierte psychiatrische Fachperson aus der Region Stavropol habe der leitende Arzt des *Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1* die Auskunft erteilt, dass das Medikament Invega für stationäre Patienten in ihrer Institution kostenlos erhältlich sei. Es ist nach Angaben der Fachperson jedoch jederzeit möglich, dass die Vorräte von Invega im genannten Spital unvorhersehbar aufgebraucht sind und das Medikament über längere Zeit nicht verfügbar ist. Wenn die betroffene Person sich nicht mehr in stationärer Behandlung befindet, aber zum Beispiel das Medikament für eine ambulante Langzeit-Nachbehandlung benötigt, ist Invega auch am *Stavropol Regional Psychiatric Hospital Nr. 1* nicht kostenfrei erhältlich. Wie oben erwähnt, ist ein Antrag für staatliche Unterstützung bei sehr teuren Medikamenten dieser Art praktisch aussichtslos. Laut der kontaktierten psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol ist Invega in den zwei Institutionen *Clinic of Borderline Mental Disorders of Stavropol State Medical University* und dem *Center of Psychotherapy «Podderzhka»* nicht erhältlich. Es sei davon auszugehen, dass je nach Einschätzung der behandelnden Fachperson ein Medikament einer älteren Generation verschrieben werde. Dieses sei aber an diesen Institutionen nicht kostenfrei erhältlich.⁸⁰

⁷⁵ Landinfo – Country of Origin Information Centre, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 8: www.refworld.org/docid/51dc12674.html.

⁷⁶ *Psychiatric Times*, Yu. S. Savenko, MD und A. Ya. Perekhov, MD, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

⁷⁷ E-Mail-Auskunft eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglied der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom 7. Juni 2015.

⁷⁸ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁷⁹ E-Mail-Auskunft eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglied der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom 7. Juni 2015.

⁸⁰ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. und 18. Juni 2015.

- **Orfiril:** Laut der kontaktierten psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol ist Orfiril sehr wahrscheinlich nicht auf dem Markt erhältlich, jedoch könne ein Medikament mit demselben Wirkstoff verschrieben werden und sei laut den Angaben in der Regel kostenlos erhältlich.⁸¹ Diese Angaben werden durch einen weiteren kontaktierten russischen Psychiater bestätigt: Das Medikament Convulex sei nach Angaben des Psychiaters in den meisten psychiatrischen Spitälern kostenlos erhältlich. Der volle Preis des Medikaments Convulex (Natriumvalproat, 2000mg pro Tag x 25 Tage) in Apotheken betrage rund 10 Euro. Kleinere regionale Krankenhäuser würden in der Regel mit Generika-Medikamenten versorgt, wenn diese erhältlich seien.⁸²

2.2 Kostendeckung und Verfügbarkeit einer Behandlung ausserhalb der Wohnregion

Eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten ausserhalb der Wohnregion und zusätzliche Kosten. Zwar sollte nach Angaben der IOM jede krankenpflichtversicherte Person in ganz Russland unabhängig vom registrierten permanenten Wohnort Zugang zu kostenlosen Behandlungen (Notfallbehandlungen, ambulante Behandlungen inklusive präventiver Behandlungen, Diagnose und Behandlung von Krankheiten Zuhause und in Polikliniken, sowie Behandlung in Spitälern) haben, jedoch wird in verschiedenen Quellen von Einschränkungen berichtet.⁸³ Nach Angaben von *Landinfo* aus dem Jahr 2012 werden Überweisungen für die Behandlung durch spezialisierte Fachkräfte auf der Grundlage von jährlichen Quoten durchgeführt. Diese würden für die Behandlung in staatlichen Krankenhäusern vergeben und die Behandlung sollte kostenlos sein. Für die Krankenhäuser sei es obligatorisch, Patientinnen und Patienten zu behandeln, welche einen solchen Quotenplatz zugewiesen erhalten haben. Die Zahl der verfügbaren Quotenplätze ist laut Kontaktpersonen des *Internationalen Komitees des Roten Kreuzes* (IKRK) und von *Médecins Sans Frontières* (MSF) jedoch limitiert und entspricht nicht den tatsächlichen Bedürfnissen. Ebenfalls müssen Betroffene die Kosten für Transport und Unterkunft am neuen Behandlungs-ort übernehmen. Schliesslich würden die Quoten nicht die gesamten Behandlungskosten decken und die Betroffenen müssen für die ungedeckten Kosten selber aufkommen.⁸⁴ Nach Angaben einer kontaktierten psychiatrischen Fachperson fällt die Behandlung psychischer Erkrankungen aber nicht unter die Quoten, da diese lediglich für spezialisierte Hochtechnologie-Behandlungen zur Anwendung kommen.⁸⁵ Zusätzlich zu den Quoten gibt es laut *Landinfo* ein System von Überweisungen für Behandlungen ausserhalb der Behandlungsorte, wo die Patientinnen und Patienten permanent registriert sind. Eine solche Überweisung garantiere aber keine Behandlung, da wiederum nur eine limitierte Zahl von Plätzen für solche Personen vorhanden sei. Nach Angaben von IKRK und MSF sei es sehr wahrscheinlich, dass eine Person bei einer solchen Überweisung die vollen Kosten für die Behandlung selber

⁸¹ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 17. Juni 2015.

⁸² E-Mail-Auskunft eines kontaktierten russischen Psychiaters und Mitglied der *Independent Psychiatric Association of Russia* vor Ort vom 7. Juni 2015.

⁸³ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 8.

⁸⁴ Als Beispiel wird von *Landinfo* eine *Spinal Operation* genannt, welche bis zu 300'000 Russische Rubel (zirka 5100 Schweizer Franken) kosten kann. Durch die Quote seien aber lediglich 250'000 Russische Rubel gedeckt. Die betroffene Person muss so rund 50'000 Russische Rubel (zirka 850 Schweizer Franken) selber decken.

⁸⁵ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol vom 24. Juni 2015.

tragen muss.⁸⁶ Laut des Berichts des *European Observatory Health Systems and Policies* aus dem Jahr 2011 ist es schwierig, eine Behandlung in einer Region zu erhalten, in welcher man nicht registriert ist. Die sei so wegen der unterschiedlichen Finanzierung der Gesundheitsdienste in den Regionen. Einige Institutionen würden deswegen davor zurückschrecken, nicht in der gleichen Region registrierte Personen zu behandeln, da befürchtet werde, dass der regionale Krankenpflichtversicherungsfonds (*Territorial MHI Fund*) die Kosten nicht rückerstatte.⁸⁷ Nach Einschätzung des politischen Analysten Georgy Bovt in einem Beitrag in der *Moscow Times* vom 17. Januar 2013 wird trotz des vereinheitlichten Systems der Krankenpflichtversicherung sogar die Notfallbehandlung für Personen, die nicht in der betreffenden Region registriert sind, verweigert. Lokale Kliniken würden oft nicht im Distrikt registrierte Patientinnen und Patienten ablehnen, obwohl sie laut des russischen Gesetz dazu verpflichtet wären. Nur russische Staatsbürgerinnen und -bürger, welche bereit sind und es sich leisten können, zusätzliche Gebühren zu zahlen, könnten diese Hindernisse umgehen.⁸⁸

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

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.

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

⁸⁶ Landinfo, Chechnya and Ingushetia, Health services, 26. Juni 2012, S. 10f.

⁸⁷ European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, Health system review, 2011, S. 120f.

⁸⁸ Moscow Times, Georgy Bovt, The Propiska Sends Russia Back to the U.S.S.R., 17. Januar 2013: www.themoscowtimes.com/opinion/article/the-propiska-sends-russia-back-to-the-ussr/474085.html.