

Tschetschenien: Gesundheitswesen und Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen

Themenpapier

Jessica Garcia

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, 8. September 2015



Impressum

HERAUSGEBERIN

 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH
Postfach 8154, 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

AUTORIN

Jessica Garcia

SPRACHVERSIONEN

deutsch, französisch

COPYRIGHT

© 2015  Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Gesundheitswesen in Tschetschenien	1
2.1	Fehlende Fachkräfte und ungenügende Qualität	1
2.2	Medikamente	3
2.3	Kostendeckung von Behandlungen und Medikamenten	3
2.4	Behandlung ausserhalb Tschetscheniens	7
3	Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen	8
3.1	Stigmatisierung in der Gesellschaft	8
3.2	Zugang und Qualität	9
3.2.1	Institutionen für ambulante und stationäre Behandlungen	9
3.2.2	Mangel an Fachpersonen der Psychiatrie und Psychologie	10
3.2.3	Therapiemassnahmen für die Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen	12
3.2.4	Problematische Lebensbedingungen in psychiatrischen Krankenhäusern	14
3.3	Kosten für Behandlung von psychischen Erkrankungen und Störungen	15

1 Einleitung

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in der russischen Föderation seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften² und eigenen Recherchen nehmen wir zu folgenden Themen Stellung:

- Gesundheitswesen in Tschetschenien
- Behandlungsmöglichkeiten für psychische Erkrankungen und Störungen in Tschetschenien

2 Gesundheitswesen in Tschetschenien

2.1 Fehlende Fachkräfte und ungenügende Qualität

Mangel an qualifizierten Fachkräften. Die *International Crisis Group* hält in ihrem aktuellen Bericht von Juli 2015 fest, dass der Mangel an qualifizierten Fachkräften im Gesundheitsbereich in Tschetschenien sehr ausgeprägt ist. Pro 10'000 Einwohner und Einwohnerinnen stehen in Tschetschenien nur 25,4 Ärzte und Ärztinnen zur Verfügung. Dies ist weit weniger als der nationale Durchschnitt in Russland, der bei 44 Ärzten und Ärztinnen pro 10'000 Einwohner und Einwohnerinnen liegt. Der Ärztemangel hat laut der *International Crisis Group* gravierende Folgen für Behandlungen und die Diagnostik im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung.³ Verschiedene kontaktierte Fachkräfte, welche in medizinischen Institutionen in Tschetschenien arbeiten, bestätigten im Juni 2015 gegenüber einer Kontaktperson, dass es an qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen fehle.⁴ Auch der tschetschenische Gesundheitsminister Aslanbek Magomadov wies in einer Parlamentssitzung in Tschetschenien im Juni 2014 auf den Personalmangel im Gesundheitswesen hin. Magomadov gab an, dass in der Republik rund 3'500 Ärzte und Ärztinnen arbeiten. Gleichzeitig würden ebenso viele Fachkräfte und rund 8000 bis 10'000 Pflegefachkräfte in Tschetschenien fehlen.⁵

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 International Crisis Group (ICG), North Caucasus, The Challenges of Integration (IV), Economic and Social Imperatives, 7. Juli 2015, S. 23:
[www.crisisgroup.org/~media/Files/europe/caucasus/237-north-caucasus-the-challenges-of-integration-iv-economic-and-social-imperatives.pdf](http://www.crisisgroup.org/~/media/Files/europe/caucasus/237-north-caucasus-the-challenges-of-integration-iv-economic-and-social-imperatives.pdf).

⁴ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

⁵ Das Parlament der Tschetschenischen Republik, Das Parlament der tschetschenischen Republik diskutiert die Frage des Mangels an qualifiziertem Personal (russischer Originaltext), 6. Juni 2014: www.parlamentchr.ru/press-centre/news/1251-2014-6.

Ungenügende Qualität der Behandlungen. Laut den Angaben der *Heinrich Böll Stiftung* bezeichneten in einer im Jahr 2014 durchgeführten Umfrage rund 52 Prozent der befragten Tschetscheninnen die schlechte Qualität der Gesundheitsversorgung als wichtigstes Problem der tschetschenischen Bevölkerung.⁶ Verschiedene durch eine Kontaktperson befragte Fachkräfte in medizinischen Institutionen in Tschetschenien wiesen im Juni 2015 darauf hin, dass die Qualität der medizinischen Dienstleistungen in Tschetschenien niedrig sei. In erster Linie sei dies auf das dauerhafte Fehlen von qualifizierten Ärztinnen und Ärzten sowie von gut ausgebildetem medizinischem Personal zurückzuführen.⁷ Dieser Umstand wurde ebenfalls von verschiedenen internationalen Organisationen und weiteren lokalen Akteuren im Bericht der norwegischen *Landinfo*⁸ aus dem Jahr 2012 beschrieben. Nach Angaben eines Mitarbeiters des *Internationalen Komitees des Roten Kreuzes* (IKRK), welcher von *Landinfo* im Jahr 2011 befragt wurde, werden aufgrund der schlechten Ausbildung der Fachkräfte oft falsche Diagnosen gestellt.⁹ Eine Kontaktperson gab am 13. Juni 2015 zudem an, dass in vielen medizinischen Einrichtungen Personen ohne medizinische oder pharmazeutische Lizenz arbeiten.¹⁰ Die weitverbreitete Korruption in verschiedenen Bereichen in Tschetschenien trägt laut *International Crisis Group* ebenfalls dazu bei, dass das medizinische Personal oft mangelhafte Kompetenz aufweise.¹¹ Laut Angaben eines Mitarbeiters des IKRK haben die Menschen kein Vertrauen in die Qualität der Gesundheitsdienste. Aus diesem Grund reisen Personen, die es sich finanziell leisten können, für eine Behandlung in andere Regionen der Föderation.¹²

Grossteil der verfügbaren medizinischen Geräte kann nicht genutzt werden. Laut der Einschätzung einer Kontaktperson vom Juni 2015 werden die teilweise hochwertigen medizinischen Einrichtungen, welche im Zuge des Wiederaufbaus angeschafft wurden, zu einem grossen Teil nicht genutzt. Rund 70 Prozent der verfügbaren Geräte können laut der Kontaktperson aufgrund fehlender Expertise des Personals in Bezug auf deren Bedienung nicht eingesetzt werden.¹³ Ein Mitarbeiter des IKRK, welcher von *Landinfo* im Jahr 2011 befragt wurde, wies ebenfalls darauf hin, dass die schlechte Ausbildung des Fachpersonals dazu führe, dass neue medizinische Geräte nicht bedient werden können.¹⁴

⁶ Heinrich Böll Stiftung Russia, *Lives and Problems of women in the North Caucasus, Results of the Study Made in 2014*, 18. August 2015, S. 19: <http://genderpage.ru/wp-content/uploads/2015/08/Life-of-Women-NC-Eng.ppt>; Heinrich Böll Stiftung Russia, *Life and the Status of Women in the North Caucasus. Report summary on survey by Irina Kosterina*, 20. August 2015: www.ru.boell.org/en/2015/08/20/life-and-status-women-north-caucasus-report-summary-survey-irina-kosterina.

⁷ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

⁸ Landinfo ist eine unabhängige Einheit für Herkunftsländerinformationen innerhalb der Immigrationsbehörden in Norwegen.

⁹ Landinfo – Country of Origin Information Centre, *Chechnya and Ingushetia, Health services*, 26. Juni 2012, S. 14: www.refworld.org/docid/51dc12674.html.

¹⁰ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

¹¹ Studierende mussten nach diesen Angaben im Jahr 2012 rund 10'000 US-Dollar für die Registrierung für das Medizinstudium an der tschetschenischen staatlichen Universität zahlen. Interview von International Crisis Group mit einem High School Lehrer in Grosny im Dezember 2012, zitiert nach ICG, *The Challenges of Integration*, 7. Juli 2015, S.23.

¹² Landinfo, *Health services*, 26. Juni 2012, S. 15.

¹³ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

¹⁴ Landinfo, *Health services*, 26. Juni 2012, S. 14.

2.2 Medikamente

Berichte von Medikamentenengpässen und eingeschränkte finanzielle Mittel für die Beschaffung von hochwertigen ausländischen Medikamenten. Laut den im Juli 2015 gemachten Angaben von Liubov Vinogradova, der Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia* ist die Versorgung mit Medikamenten in Tschetschenien zwar kein ernstes Problem¹⁵, jedoch weisen verschiedene Berichte auf wiederholte Engpässe hin. In einem Artikel einer Informationswebsite zu Gesundheit in Russland vom Januar 2014 wurde in diesem Zusammenhang über eine Untersuchung der tschetschenischen Staatsanwaltschaft von Ende 2013 berichtet, welche neben weiteren schweren Verstössen feststellte, dass in verschiedenen Krankenhäusern notwendige Medikamente fehlten.¹⁶ *Médecins Sans Frontières* wies im *Landinfo*-Bericht von Juni 2012 ebenfalls darauf hin, dass die Verfügbarkeit von Medikamenten ungenügend war und dies die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen beeinträchtigte.¹⁷ Auch ein Artikel in der Zeitschrift *First Caucasian Independent Magazine Dosh* vom Oktober 2012 berichtet, dass benötigte Medikamente in Apotheken teilweise nicht verfügbar sind.¹⁸ Eine Kontaktperson bestätigte gegenüber *Landinfo* im Jahr 2011 zudem, dass die Verfügbarkeit der Medikamente auf dem Land geringer sei als in den Distrikten.¹⁹ Liubov Vinogradova von der *Independent Psychiatric Association of Russia* gab der SFH im Juli 2015 zudem an, dass Spitäler in Tschetschenien sowie auch in den anderen Regionen Russlands aus finanziellen Gründen oft auf einheimische Medikamente und Generika zurückgreifen müssen.²⁰

2.3 Kostendeckung von Behandlungen und Medikamenten

Obligatorische Krankenversicherung. Artikel 41 der Verfassung Russlands gewährleistet, dass Gesundheitsdienste für alle russischen Staatsangehörigen kostenlos sein sollten. Die Gesundheitsdienste werden in der Regel durch eine obligatorische Krankenversicherung gedeckt.²¹ 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 an eine der Krankenversicherungen einen Antrag stellen. Die Aufnahme in die Krankenversicherung sowie die Erneuerung sind laut der *International Organization for Migration (IOM)* kostenfrei.²²

¹⁵ E-Mail-Auskunft Liubov Vinogradova, der Direktorin der Independent Psychiatric Association of Russia (IPA), an die SFH vom 31. Juli 2015.

¹⁶ Health@Mail.ru, 1300 Verstösse während der Untersuchung von medizinischen Einrichtungen in Tschetschenien entdeckt, 14. Januar 2014:
https://health.mail.ru/news/pochti_1300_narusheniy_vvyavleno_vnbspchechne/.

¹⁷ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 14.

¹⁸ First Caucasian Independent Magazin Dosh, There aren't enough soul healers, Oktober 2012, S. 35: www.dosh-journal.ru/?dl_id=28.

¹⁹ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 14-15.

²⁰ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

²¹ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8-9.

²² 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.

Notwendige Dokumente für den Erhalt einer Krankenversicherung. Verschiedene Dokumente müssen für den Erhalt einer Krankenversicherung vorgelegt werden: Der Antrag, das Identifikationsdokument und unter Umständen die Versicherungspolice der Rentenpflichtversicherung. Als Identifikationsdokument bei Personen über 14 Jahren gilt ein Reisepass oder ein vorläufiger Ausweis, für Kinder die Geburtsurkunde und der Pass beziehungsweise einen vorläufiger Ausweis des Erziehungsberechtigten.²³

Korruption und informelle Zahlungen trotz Krankenversicherung. Korruption ist im Gesundheitssektor und insbesondere im Nordkaukasus weit verbreitet.²⁴ Laut der Angaben der *International Crisis Group* vom Juni 2015 ist innerhalb des Nordkaukasus Tschetschenien besonders stark von Korruption betroffen.²⁵ Eine Kontaktperson gab der Schweizerischen Flüchtlingshilfe SFH im Juni 2015 mit Verweis auf Aussagen von kontaktierten Fachkräften in einer medizinischen Einrichtung in Tschetschenien an, dass informelle Zahlungen ohne Ausnahme in sämtlichen gesundheitlichen Institutionen in Tschetschenien zu entrichten sind. Die Kontaktperson erklärte diesen Umstand mit der grundlegenden und systematischen Korruption des tschetschenischen Gesundheitswesens. Demnach müssen sich sowohl Ärztinnen und Ärzte 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 Patientinnen und Patienten übertragen.²⁶ Der Bericht der *International Crisis Group* vom 30. Juni 2015 bestätigt, dass Angestellte der öffentlichen Institutionen der tschetschenischen Republik einen Teil ihres monatlichen Gehalts inklusive Boni an ihre Arbeitgeber abtreten müssen. Zudem müssen sie einen Beitrag zum Kauf der notwendigen Arbeitsgeräte leisten. Dabei handle es sich um ein ausgeklügeltes System, mit welchem Geld an die Behörden abgezweigt werde.²⁷ Auch Direktoren von staatlichen Krankenhäusern müssten regelmässige Zahlungen leisten.²⁸ Liubov Vinogradova, die Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia*, bestätigt im Juli 2015 ebenfalls, dass informelle Zahlungen für Gesundheitsdienste getätigt werden. So komme es vor, dass Patientinnen und Patienten den Fachkräften Geld bezahlen, damit sie mehr Aufmerksamkeit bei der Behandlung erhalten.²⁹ Verschiedene von *Landinfo* im Jahr 2011 befragte Quellen, darunter eine internationale humanitäre Organisation sowie russische Bürger und Bürgerinnen, bestätigten, dass für die Behandlungen informelle Zahlungen nötig sind.³⁰ Laut des Berichts des *European Observatory Health Systems and Policies* aus dem Jahr 2011 seien informelle Zahlungen in Russland institutionalisiert und würden mittels angezeigter «Tarife» angekündigt und die Zahlung vor der Behandlung verlangt. Informelle Zahlungen seien bei stationären Behandlungen stärker als bei ambulanten Be-

²³ Ebenda.

²⁴ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8-9+13.

²⁵ ICG, Chechnya, The Inner Abroad, 26. Juni 2015: S. 27: www.crisisgroup.org/~media/Files/europe/caucasus/236-chechnya-the-inner-abroad.pdf.

²⁶ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

²⁷ International Crisis Group, Chechnya, The Inner Abroad, 30. Juni 2015: S. 26.

²⁸ Ebenda, S. 27.

²⁹ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

³⁰ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 9+13.

handlungen verbreitet.³¹ Laut Angaben einer internationalen Organisation in Moskau und einer internationalen humanitären Organisationen im Jahr 2011 an die norwegische *Landinfo* werden Notfallpatienten in Tschetschenien aber auch dann behandelt, wenn diese nicht zahlungsfähig sind.³²

Informelle Zahlungen insbesondere bei Operationen und Geburtshilfe notwendig. Insbesondere für kritische Dienste wie Operationen und die Geburtshilfe seien informelle Zahlungen üblich.³³ *International Crisis Group* berichtete im Juli 2015 von Dutzenden von Fällen von Missbrauch, Inkompetenz und Korruption auf den Geburtsabteilungen unter anderem in Tschetschenien.³⁴ *Caucasian Knot* berichtete im Februar 2012 ebenfalls von Müttern in Geburtshäusern in Tschetschenien, die das Krankenhauspersonal wegen Gelderpressungen anklagten.³⁵

Kosten für Medikamente oft zu Lasten der Patienten. Im Allgemeinen gilt laut der *International Organization for Migration* (IOM), dass russische Staatsbürgerinnen und -bürger, sowohl Krankenpflichtversicherte als auch sonst Versicherte, für Medikamentenkosten selber aufkommen müssen.³⁶ Medikamente sind entsprechend kostenpflichtig bei ambulanten Behandlungen.³⁷ Kostenlos ist dagegen in der Regel die Medikamentenabgabe bei stationären Behandlungen³⁸ sowie bei Notfallversorgungen, in 24-Stunden-Krankenhäusern und in Tageskliniken.³⁹ Ausnahmen für die Selbstzahlung der Kosten für Medikamente gelten laut IOM nur für Personengruppen, die an bestimmten Krankheiten leiden und denen staatliche Unterstützung für ein Medikament zuerkannt worden sei.⁴⁰

Der tschetschenische Gesundheitsminister gab in Grosny gegenüber des *Danish Immigration Service* im Frühling 2014 ebenfalls an, dass von ärztlichen Fachkräften verschriebene Medikamente für bestimmte Personengruppen und Krankheiten kostenfrei in den 39 staatlich lizenzierten Apotheken abgegeben werden⁴¹, jedoch

³¹ European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, Health system review, Health Systems in Transition, Vol. 13 No. 7, 2011, S. 86-87: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/157092/HiT-Russia_EN_web-with-links.pdf.

³² Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 14.

³³ European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, 2011, S. 86-87.

³⁴ ICG, The Challenges of Integration, 7. Juli 2015, S. 24.

³⁵ Caucasian Knot, MPH of Chechnya Reports Decrease in Infant Mortality, Mothers Complain About Extortions at Maternity Homes, 1. Februar 2012: <http://eng.kavkaz-uzel.ru/articles/19938/>.

³⁶ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 9.

³⁷ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8.

³⁸ Ebenda.

³⁹ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 9.

⁴⁰ «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.» Ebenda.

⁴¹ Danish Immigration Service (DIS), 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, Grosny and Volgograd, the Russian Federation; From 23 April to 13 May 2014 and Paris, France 3 June 2014, Januar 2015, S.

sind nach Angaben verschiedener Quellen diese kostenfreien Medikamente⁴² nicht immer verfügbar, weshalb sie auf eigene Kosten auf dem freien Markt gekauft werden müssen.⁴³ Die Bewilligung der Anträge für die zuvor genannte staatliche Unterstützung sei für ein modernes und teures Medikament zudem oft kaum zu erhalten. Stattdessen werde meist ein günstigeres Medikament verschrieben werden.⁴⁴ In der Praxis müssen Patienten und Patientinnen schliesslich auch bei einer stationären Behandlung ihre Medikamente oft selber kaufen, da diese teilweise fehlten oder die Qualität der in den Spitälern verfügbaren Medikamente von den Patienten als nicht vertrauenswürdig eingeschätzt wurden.⁴⁵ Auch bei Medikamenten fallen meist informelle Kosten an. Die *International Crisis Group* gab am 7. Juli 2015 an, dass Patientinnen und Patienten im Nordkaukasus oft Bestechungsgeld für Medikamente und Behandlungen bezahlen müssen.⁴⁶

Ungleiche Verteilung der Ressourcen und Arbeitslosigkeit. Die Gesundheitskosten und die damit verbundenen informellen Zahlungen⁴⁷ können angesichts der wirtschaftlichen Lage in Tschetschenien für betroffene Personen eine grosse Herausforderung darstellen. Nach Angaben des Berichts der *International Crisis Group* vom 30. Juni 2015 haben lokale Eliten zwar grossen Reichtum erlangt. Jedoch sind Einkommen und Vermögen in der Gesellschaft sehr ungleich verteilt und viele Personen lebten in Armut.⁴⁸ Laut offiziellen Angaben soll die Arbeitslosenrate in Tschetschenien von rund 68 Prozent im Jahr 2006 auf 15,5 Prozent im Jahr 2014 gesunken sein. Die Erkenntnisse von Analysten der *International Crisis Group* und verschiedenen weiteren Quellen stellen diese Statistiken in Frage.⁴⁹ So hatten beispielsweise interviewte Vertreterinnen und Vertreter der lokalen Bevölkerung angegeben, dass in den letzten sechs bis sieben Jahren die meisten Stellen im Baugewerbe geschaffen wurden. Nachdem die mit dem Wiederaufbau zusammenhängenden wirtschaftlichen Aktivitäten aber nachgelassen haben und im Jahr 2012 die dafür vorgesehenen föderalen Programme beendet waren, habe die Arbeitslosigkeit entgegen der offiziellen Angaben drastisch zugenommen.⁵⁰ Die *International Crisis Group* gibt zu bedenken, dass offizielle Statistiken, welche in allen Bereichen von Fortschritten berichten, häufig nicht der Realität entsprechen. Statistiken würden manipuliert, um mehr Geldzusprüche von der russischen Föderation zu erhalten.⁵¹ Laut der Resultate einer Umfrage der *Heinrich Böll Stiftung* aus dem Jahr 2014 ist die Arbeitslosigkeit für

62f.:

www.ecoi.net/file_upload/90_1423480989_2015-01-dis-chechnya-fact-finding-mission-report.pdf.

⁴² Wie zum Beispiel Medikamente für HIV/AIDS, Diabetes und Krebs, welche auf der Liste der kostenlosen Medikamente stehen.

⁴³ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8; Dosh, There aren't enough soul healers, Oktober 2012, S. 35.

⁴⁴ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol an die SFH vom 18. Juni 2015.

⁴⁵ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8.

⁴⁶ ICG, The Challenges of Integration, 7. Juli 2015, S. ii.

⁴⁷ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015, Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S.9+13.

⁴⁸ Dies sei Resultat einer sogenannten *Double Economy*, welche neben der formalen Wirtschaft bestehe. In dieser existiere ein paralleles und stark zentralisiertes System der wirtschaftlichen Beziehungen, die von einem mächtigen Klan-Netzwerk dominiert werde. Dieses operiere in Straflosigkeit – in einem Klima von Angst, geschützt durch den Präsidenten Kadyrow und mit Duldung der föderalen Behörden. ICG, Chechnya, The Inner Abroad, 30. Juni 2015: S. 26.

⁴⁹ ICG, Chechnya, The Inner Abroad, 30. Juni 2015: S. 27; Regnum, Ramzan Kadyrov: Chechnya is among leaders in population growth, rate of investment growth and housing, 29. Dezember 2014: www.regnum.ru/news/polit/1881418.html.

⁵⁰ ICG, Chechnya, The Inner Abroad, 26. Juni 2015: S. 27.

⁵¹ ICG, The Challenges of Integration, 7. Juli 2015, S. 5-6.

die Bevölkerung in Tschetschenien so denn auch eine der grössten Sorgen. Mehr als 52 Prozent der befragten Tschetscheninnen gaben an, dass die hohe Arbeitslosigkeit für die tschetschenische Bevölkerung das grösste Problem darstelle. Mehr als 47 Prozent der Befragten nannten schliesslich die tiefen Löhne und mehr als 39 Prozent die Korruption als wichtigste Probleme in Tschetschenien.⁵²

2.4 Behandlung ausserhalb Tschetscheniens

Eingeschränkte Behandlungsmöglichkeiten bei spezialisierten Eingriffen ausserhalb der Wohnregion. Nach Angaben des tschetschenischen Gesundheitsministers aus dem Jahr 2014 können gewisse spezialisierte Eingriffe wie zum Beispiel Operationen am offenen Herzen oder Krebsbehandlungen nicht in Tschetschenien durchgeführt werden.⁵³ Bei spezialisierten medizinischen Eingriffen ausserhalb der eigenen Wohnregion werden nach Angaben von *Landinfo* aus dem Jahr 2012 Überweisungen auf der Grundlage von jährlichen Quoten durchgeführt.⁵⁴ Nach Angaben einer kontaktierten psychiatrischen Fachperson fällt die Behandlung psychischer Erkrankungen nicht unter diese Quoten, da diese lediglich für spezialisierte Hochtechnologie-Behandlungen zur Anwendung kommen.⁵⁵ Die spezialisierten Behandlungen werden in staatlichen Krankenhäusern durchgeführt und sollten entsprechend kostenlos sein. Die Krankenhäuser sind dazu verpflichtet, jene Patienten und Patientinnen zu behandeln, welche einen 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), welche im Bericht von *Landinfo* 2012 zitiert werden, jedoch limitiert und entsprechen nicht den tatsächlichen Bedürfnissen. Ebenfalls müssten die Patienten und Patientinnen die Kosten für Transport und Unterkunft am neuen Behandlungsort übernehmen. Schliesslich decken die Quoten nicht die gesamten Behandlungskosten und die Betroffenen müssen für die ungedeckten Kosten selber aufkommen.⁵⁶

Kostenübernahme durch den Patienten bei Überweisungen ausserhalb des Wohnsitzes. Zwar sollte nach Angaben der IOM jede krankenkopfversicherte Person in ganz Russland unabhängig vom registrierten permanenten Wohnort Zugang zu kostenlosen Behandlungen haben⁵⁷, jedoch wird von Einschränkungen berichtet. Zusätzlich zu den Quoten gibt es laut *Landinfo* ein System für Überweisungen für Behandlungen ausserhalb der Behandlungsorte, an welchen 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 des IKRK und MSF sei es sehr wahrscheinlich, dass eine Person bei einer solchen Überweisung die vollen Kosten für die Behandlung

⁵² Heinrich Böll Stiftung Russia, *Lives and Problems of women in the North Caucasus*, 18. August 2015, S. 19; Heinrich Böll Stiftung Russia, *Life and the Status of Women in the North Caucasus. Report summary*, 20. August 2015.

⁵³ DIS, *Security and human rights in Chechnya*, Januar 2015, S. 62.

⁵⁴ *Landinfo*, *Health services*, 26. Juni 2012, S. 10-11.

⁵⁵ E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol an die SFH vom 24. Juni 2015.

⁵⁶ *Landinfo*, *Health services*, 26. Juni 2012, S. 10-11; 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.

⁵⁷ IOM, *Länderinformationsblatt Russische Föderation*, Juli 2014, S. 8.

selber tragen muss.⁵⁸ 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. Dies 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.⁵⁹ 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 verweigert, die nicht in der betreffenden Region registriert sind. Lokale Kliniken würden oft Patientinnen und Patienten ablehnen, die nicht im Distrikt registriert sind, obwohl sie laut des russischen Gesetzes dazu verpflichtet wären. Nur russische Staatsbürgerinnen und -bürger, welche sich die zusätzlichen Gebühren leisten können, sind in der Lage, diese Hindernisse zu umgehen.⁶⁰

3 Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen

3.1 Stigmatisierung in der Gesellschaft

Hohe Stigmatisierung und Verlust des sozialen Netzwerks. Personen mit psychischen Erkrankungen oder Störungen sind laut der *Independent Psychiatric Association of Russia* in Tschetschenien stark stigmatisiert.⁶¹ Die Familien schämen sich für ihre kranken Familienangehörigen und halten diese versteckt.⁶² In der Regel wenden sich die Angehörigen an Moscheen und islamische Zentren, wo ihnen mitgeteilt werde, dass ein *Djinn* (Geist) in den Körper der Betroffenen eingedrungen sei und vertrieben werden muss.⁶³ Psychisch erkrankte Personen werden in Tschetschenien erst als letzte Möglichkeit in ein psychiatrisches Spital gebracht. Dies hängt einerseits mit der Stigmatisierung zusammen, aber auch mit der Angst, dass die Angehörigen in den Spitälern nicht gut versorgt werden könnten.⁶⁴

Aus Angst vor Stigmatisierung bringen die Verwandten ihre erkrankten Angehörigen in weit entfernte Kliniken, manchmal sogar in andere Regionen. Insbesondere für Frauen ist es stigmatisierend, in eine Klinik eingeliefert zu werden. Dies werde als sehr beschämend wahrgenommen. Aus diesen Gründen sei der Anteil an Frauen in

⁵⁸ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 10f.

⁵⁹ European Observatory on Health Systems and Policies, Russian Federation, 2011, S. 120f.

⁶⁰ Moscow Times, 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.

⁶¹ Independent Psychiatric Association of Russia (IPA), Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien (Russischer Originaltext), März 2015: www.npar.ru/psixiatricheskaya-sluzhba-chechenskoj-respubliki/.

⁶² IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015; Dosh, There aren't enough soul healers, Oktober 2012, S. 35.

⁶³ Dosh, The Uneasy Fate of Enthusiasts, Oktober 2012, S. 38.

⁶⁴ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

den psychiatrischen Krankenhäusern drei Mal kleiner als der Anteil der Männer.⁶⁵ Ärzte beobachten ausserdem, dass viele der Patienten ihr soziales Netzwerk verlieren. Laut den Angaben aus dem Jahr 2012 von Gelany Sataev, Chefarzt des psychiatrischen Krankenhauses in Darbankhi, wissen diese Menschen bei einer Entlassung aus dem Spital deshalb oft nicht, wohin sie gehen sollen. Diese Personen bleiben laut dem Chefarzt komplett in der Obhut des Krankenhauses und sind von der Betreuung und Unterstützung des Personals abhängig.⁶⁶

3.2 Zugang und Qualität

3.2.1 Institutionen für ambulante und stationäre Behandlungen

Institutionen für die Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen.

Die *Independent Psychiatric Association of Russia* hält in einem aktuellen Bericht vom März 2015 zur Beurteilung der psychiatrischen Dienste in Tschetschenien fest, dass es nur drei psychiatrische Krankenhäuser in Tschetschenien gibt. Eines der Krankenhäuser ist das *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny, welches ambulante sowie stationäre Behandlungen anbietet. Ein weiteres Krankenhaus, welches nach Angaben des Berichts nur stationäre Behandlungen anbietet, liegt in Samaschki. Dieses Krankenhaus ist relativ abgelegen und nur auf einer schwer befahrbaren Strasse zu erreichen. Im Bezirk Gudermes in Darbankhi liegt ein weiteres Krankenhaus zur stationären Behandlung von psychischen Erkrankungen und Störungen.⁶⁷ Das tschetschenische Gesundheitsministerium, welches im *Landinfo*-Bericht vom 2012 zitiert wird, verweist ebenfalls auf diese Krankenhäuser für die Behandlung psychischer Krankheiten.⁶⁸ Weiter gibt es ein sogenanntes *Islamic Medical Center* in Grosny. In diesem werden neuro-psychiatrische Erkrankungen mittels fragwürdiger Methoden wie dem Vorlesen von Koranversen behandelt.⁶⁹

Ambulante Behandlungen nur im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny möglich. Liubov Vinogradova, die Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia* hält in ihrem beurteilenden Bericht vom März 2015 fest, dass ambulante Behandlungen nur im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny verfügbar sind. Personen kommen daher aus der ganzen Republik nach Grosny, um sich in dieser Institution behandeln zu lassen.⁷⁰

Beschränkte Zahl stationärer Plätze für psychisch erkrankte Personen. Tschetschenien verfügt bei einer Bevölkerung von rund 1,2 Millionen Menschen⁷¹ über ins-

⁶⁵ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 38.

⁶⁶ Dosh, *There aren't enough soul healers*, Oktober 2012, S. 35.

⁶⁷ IPA, *Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien*, März 2015.

⁶⁸ Landinfo, *Health services*, 26. Juni 2012, S. 17.

⁶⁹ Grozny-Info, *Center of Islamic medicine celebrated its fifth anniversary*, (Russisch Originaltext), 3. Februar 2014: www.chechnya.gov.ru/page.php?r=126&id=14631; *Caucasian Knot*, *Center of Islamic medicine will be opened in Chechnya*, (Russischer Originaltext), 3. Februar 2009: www.kavkaz-uzel.ru/articles/149014/, zitiert nach ICG, *The Challenges of Integration*, 7. Juli 2015, S.26.

⁷⁰ IPA, *Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien*, März 2015.

⁷¹ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 5. August 2015; *Radio Free Europe/Radio Liberty (RFE/RL)*, *Preliminary Chechen Census Findings Unveiled*, 3. November 2010: www.rferl.org/content/Preliminary_Chechen_Census_Findings_Unveiled/2209723.html.

gesamt etwa 430 stationäre Plätze in den psychiatrischen Institutionen.⁷² Nach Angaben eines Artikels im *First Caucasian Independent Magazine Dosh* aus dem Jahr 2012 sei die Zahl rund zweimal kleiner als noch im Jahr 1991. Die Zahl der Patienten und Patientinnen sei jedoch gleichzeitig gestiegen.⁷³

Gemäss der Angaben der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom März 2015 ist die Verfügbarkeit der stationären Plätze im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny vor kurzem wegen der Eröffnung einer neuen Abteilung für Drogenentzug verringert worden. Die Institution verfügte über 70 Betten für stationäre Behandlungen (35 für Frauen und 35 für Männer).⁷⁴

Das Krankenhaus *Darbankhi* im Bezirk Gudermes verfügt nach Angaben vom März 2015 über 180 Betten.⁷⁵ Nach Angaben des Chefarztes des Krankenhauses wurden vier der sechs Gebäude während des Kriegs zerstört. Laut des Artikels im *First Caucasian Independent Magazin Dosh* vom Oktober 2012 gibt es zurzeit lediglich ein Gebäude für Frauen und eines für Männer.⁷⁶ Obwohl dieses Krankenhaus nur für Patienten und Patientinnen aus den Distrikten Sunzhensky und Urus-Martanovsky zuständig ist, nimmt es auch solche aus anderen Distrikten an.⁷⁷ Ein neues Gebäude befindet sich laut der *Independent Psychiatric Association of Russia* in der Bauphase, womit die Bettenanzahl auf 330 erhöht werden soll. Das Gebäude war im März 2015 noch nicht erstellt.⁷⁸ Gemäss Angaben des Oberarztes des Krankenhauses in Darbankhi komme der Wiederaufbau nur sehr langsam voran, da für die Finanzierung der psychiatrischen Dienste nur Restgelder aufgewendet werden.⁷⁹

Nach Angaben aus dem Jahr 2012 verfügte das psychiatrische Krankenhaus in Samaschi ebenfalls über 180 stationäre Plätze.⁸⁰ Auch in diesem Krankenhaus werde laut des aktuellen Berichts der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom März 2015 ein Gebäude gebaut, um die Bettenanzahl zu erweitern. Wie in Darbankhi ist auch dieses Gebäude noch nicht fertig gebaut und der Zeitpunkt der Fertigstellung ungewiss.⁸¹

3.2.2 Mangel an Fachpersonen der Psychiatrie und Psychologie

Ausgeprägter Mangel an Fachpersonen der Psychiatrie und Psychologie. Gemäss der Einschätzung vom 5. August 2015 durch Liubov Vinogradova, Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia*, ist der massive Mangel an Fachkräften das grösste Problem für die psychiatrische Versorgung in Tschetschenien.⁸² So herrscht in den psychiatrischen Institutionen ein akuter Mangel an Fachpersonen

⁷² Im Artikel von Dosh im Jahr 2012 wird von 440 Plätzen berichtet. Nach aktuelleren Angaben ist jedoch von maximal 430 Plätzen auszugehen. Diese Zahl konnte im Rahmen dieses Berichts jedoch nicht mit aktuellen Zahlen explizit bestätigt werden. IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015; Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 37.

⁷³ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 37.

⁷⁴ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁷⁵ Ebenda.

⁷⁶ Dosh, *There aren't enough soul healers*, Oktober 2012, S. 34.

⁷⁷ Ebenda, S. 35.

⁷⁸ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁷⁹ Dosh, *There aren't enough soul healers*, Oktober 2012, S. 34.

⁸⁰ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 37.

⁸¹ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁸² E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 5. August 2015.

für Psychotherapie und der Psychologie.⁸³ Aus diesem Grund reichen die Ressourcen in den betreffenden Einrichtungen nicht aus, um effektive Rehabilitationsmassnahmen durchzuführen. Zudem gibt es laut den Angaben vom März 2015 durch die *Independent Psychiatric Association of Russia* einen Mangel an Pflegefachkräften im Bereich der Psychiatrie.⁸⁴ Obwohl laut den Angaben derselben Quelle die Gehälter des Gesundheitspersonals deutlich verbessert wurden und Wohnungen in der Nähe der psychiatrischen Krankenhäuser angeboten werden, bleibt der Personalmangel eine grosse Herausforderung.⁸⁵ Fachpersonen der klinischen Psychologie und Sozialarbeitende gab es laut Angaben aus dem Jahr 2012 lediglich im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny.⁸⁶ Im psychiatrischen Krankenhaus in Darbankhi arbeiteten laut Angaben vom April 2012 lediglich sieben Fachkräfte für Psychiatrie, ein Generalist, eine Fachkraft für Gynäkologie und eine Laborfachkraft.⁸⁷ In den Distrikten gibt es schliesslich keine Fachkräfte für Psychiatrie, was zur Folge hat, dass Patienten und Patientinnen von weit her in die Spitäler anreisen müssen.⁸⁸

Nur eine Psychotherapeutin im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny. Nach Angaben aus dem Jahr 2012 ist das *Republican Psychoneurological Dispensary* die Hauptinstitution für psychologische Beratung (*counselling assistance*) und sämtliche Patientinnen und Patienten in Tschetschenien suchen zunächst diese Institution auf.⁸⁹ Laut Angaben der *Independent Psychiatric Association of Russia* im März 2015 arbeitet in dieser Institution allerdings nur eine Psychotherapeutin. Ein Oberarzt, zwei Ärzte und ein Assistenzarzt sind die weiteren Fachkräfte an dieser Institution. Wie bereits erwähnt ist es das einzige Krankenhaus, in welchem ambulante Behandlungen für psychische Störungen und Erkrankungen angeboten werden.⁹⁰

Keine Fachkräfte für Kinderpsychiatrie. Laut Angaben der Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom 31. Juli 2015 gibt es keine Kinderpsychiater oder Kinderpsychiaterinnen in Tschetschenien. Kinder und Jugendliche können in Tschetschenien dadurch keine psychiatrischen Behandlungen durch qualifizierte Fachkräfte erhalten.⁹¹ Laut dem aktuellen Bericht der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom März 2015 ist der Mangel an Fachpersonen in der Kinderpsychiatrie so hoch, dass eine bereitstehende Kinderstation mit 60 Betten im psychiatrischen Krankenhaus in Darbankhi im Bezirk Gudermes nicht geöffnet werden kann.⁹² Auch gibt es praktisch keine auf Kinder spezialisierte psychologische Fachkräfte.⁹³ Nach Angaben des tschetschenischen Gesundheitsministeriums gebe es in der psychiatrischen Klinik in Grosny zwar eine gesonderte poliklinische Abtei-

⁸³ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015; Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 17.

⁸⁴ Dies, da die Pflegefachkräfte seit Kurzem für ihre Arbeit ein Zertifikat mit einer Spezialisierung im Bereich Psychiatrie vorweisen müssen.

⁸⁵ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁸⁶ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 38.

⁸⁷ Dosh, *There aren't enough soul healers*, Oktober 2012, S. 34.

⁸⁸ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 37.

⁸⁹ Ebenda, S. 38.

⁹⁰ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁹¹ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

⁹² IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

⁹³ Dosh, *The Uneasy Fate of Enthusiasts*, Oktober 2012, S. 39.

lung für Kinder.⁹⁴ Die einzige Rehabilitationsklinik des Landes könne laut der Expertin Vinogradova die grosse Anzahl an Kindern, die Hilfe brauchen, aber nicht bewältigen. So werden Fachpersonen für Psychiatrie, welche nicht auf Kinderpsychiatrie spezialisiert sind, für die Behandlung herangezogen, was keine qualitativ hochwertige Alternative darstellt. Die entsprechenden Fachpersonen für Psychiatrie würden sich in der Regel darauf beschränken, eine Diagnose zu erstellen und den Familien bei der Anerkennung und Registrierung der Invalidität ihres Kindes zu helfen, damit diese eine finanzielle Unterstützung des Staates erhalten können.⁹⁵ Im aktuellen Bericht der *Independent Psychiatric Association of Russia* vom März 2015 wurde dies weiterhin als die einzige mögliche Hilfestellung für die betroffenen Familien beschrieben.⁹⁶ Die *International Crisis Group* weist darauf hin, dass der Prozess für die Registrierung einer Invalidität stark durch Korruption geprägt sei. ICG berichtet von einem exemplarischen Fall, in welchem eine Einwohnerin aus Grosny darauf verzichtete, die alle zwei Jahre notwendigen Dokumente für ihre zwei autistischen Kinder zu besorgen, da dies ein sehr langwieriger und komplizierter Prozess sei. Ärzte hätten sie indirekt darauf hingewiesen, dass sie für den Erhalt der teuren Medikamente und für einen kostenlosen Aufenthalt in einer entsprechenden Institution ein Bestechungsgeld bezahlen müsse.⁹⁷

3.2.3 Therapiemassnahmen für die Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen

Kaum Anwendung psychotherapeutischer Massnahmen. Laut den im Juli 2015 gemachten Aussagen von Liubov Vinogradova, der Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia*, beschränkt sich die Behandlung von psychischen Erkrankungen und Störungen in den Regionalspitälern auf eine medikamentöse Behandlung. Zwar wird Psychotherapie im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny angeboten, jedoch sei die zuständige Fachperson für Psychotherapie nicht in der Lage, den tatsächlichen Bedarf der Patientinnen und Patienten zu decken.⁹⁸ Den Betroffenen werden deswegen hauptsächlich Nahrung und Medikamente verabreicht.⁹⁹ Wie bereits erwähnt gibt es im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny nur eine Psychotherapeutin und das Krankenhaus ist das einzige in Tschetschenien, in welchem ambulante Behandlungen für psychische Erkrankungen angeboten werden.¹⁰⁰ Sogenannte «Rehabilitationsmassnahmen» in derselben Institution, welche von Studierenden zwei Mal wöchentlich mit den Patienten und Patientinnen durchgeführt werden,¹⁰¹ sind laut Liubov Vinogradova in der Realität eine Mischung aus Kunst- und Beschäftigungstherapie.¹⁰² Die *Independent Psychiatric Association of Russia* bestätigte in ihrem Bericht vom März 2015, dass Behand-

⁹⁴ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 17.

⁹⁵ Dosh, The Uneasy Fate of Enthusiasts, Oktober 2012, S. 39.

⁹⁶ Ebenda, S. 37.

⁹⁷ Interview der International Crisis Group mit einem Einwohner Grosnys im August 2012; Association of Russian Human Rights Lawyers, Money Was Extorted from a Chechnya Resident for Maintaining Her Nine-Year Old's Disability Status, (Originaltext Russisch), 12. Februar 2014: <http://rusadvocat.com/node/886>; zitiert nach ICG, The Challenges of Integration, 7. Juli 2015, S. 25.

⁹⁸ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

⁹⁹ Dosh, The Uneasy Fate of Enthusiasts, Oktober 2012, S. 38.

¹⁰⁰ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

¹⁰¹ Ebenda.

¹⁰² E-Mail-Auskunft der Direktorin der IPA, Liubov Vinogradova an die SFH vom 31. Juli 2015.

lungen in Tschetschenien darin bestehen, dass Tabletten abgegeben oder Spritzen verabreicht werden. Dies sei eine Konsequenz des Fachpersonalmangels und hat zur Folge, dass Rehabilitationsmassnahmen in der stationären Behandlung fehlen.¹⁰³ Im November 2011 bestätigten die von *Landinfo* befragten Kontaktpersonen des *International Committee of the Red Cross*, *Médecins sans frontières* und einer kompetenten Kontaktperson in Moskau ebenfalls, dass psychische Störungen und Erkrankungen in Tschetschenien meistens bloss medikamentös behandelt werden und Therapien kaum zur Anwendung kommen.¹⁰⁴

Keine Gewährleistung psychotherapeutischer Behandlungen für posttraumatische Belastungsstörungen. Zwar geben das deutsche *Bundesamt für Migration und Flüchtlinge* und die *Internationale Organisation für Migration* im August 2014 sowie die österreichische *Staatendokumentation des Bundesamts für Fremdenwesen und Asyl* im März 2013 an, dass die Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny möglich sei,¹⁰⁵ in der Praxis jedoch, kann laut den Angaben vom Juli 2015 von Liubov Vinogradova, Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia* der tatsächliche Bedarf an Psychotherapie durch die dort angestellte Psychotherapeutin im Krankenhaus nicht gedeckt werden.¹⁰⁶ Wie bereits erwähnt, ist das *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny das einzige Krankenhaus in ganz Tschetschenien, welches ambulante Behandlungen für psychische Störungen und Erkrankungen anbietet. 2012 gab Gelany Sataev, der Chefarzt des psychiatrischen Krankenhauses in Darbankhi zudem an, dass es in Tschetschenien niemanden mit genügend Fachkenntnissen gebe, um eine posttraumatische Belastungsstörung angemessen zu behandeln.¹⁰⁷

Fragwürdige und unmenschliche Behandlungsmethoden im Islamischen *Medical Center* in Grosny. Im Februar 2009 wurde das staatliche *Islamic Medical Centre* auf Anordnung des tschetschenischen Präsidenten Ramzan Kadyrow eröffnet. Wie bereits erwähnt, werden in diesem Zentrum neuro-psychiatrische Erkrankungen durch das Vorlesen von Koranversen behandelt. In den ersten fünf Jahren nach der Eröffnung sollen 240'000 Personen kostenlos behandelt worden sein.¹⁰⁸ Professor Emil Pain von der *Higher School of Economics* an der *National Research University* in Moskau beschreibt in einem Artikel aus dem Jahr 2011 in der Zeitschrift *Russland Analysen* die sogenannten Heilverfahren, welche in dieser Klinik durchgeführt werden. Personen, bei denen man die Diagnose stelle, dass sie vom Teufel besessen seien, würden demnach einer Teufelsvertreibung mittels Auspeitschung unterzogen. In einem Gespräch mit dem Präsidenten Kadyrow soll Daud Selmursajew, der Leiter

¹⁰³ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

¹⁰⁴ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 17.

¹⁰⁵ Deutsches Bundesamt für Migration und Flüchtlinge und Internationale Organisation für Migration, ZIRF – Counselling Form for Individual Inquiries – Tschetschenien, 7. August 2014; Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl Staatendokumentation, Anfragebeantwortung der Staatendokumentation zu Tschetschenien: komplexe posttraumatische Belastungsstörung, sequentielle Traumatisierung, mittelgradige schwere Depression, 1. März 2013: www.ecoi.net/file_upload/1729_1362569104_tsne-rf-mev-kompl-posttraumat-belastungsstoerung-2013-02-as.doc.

¹⁰⁶ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

¹⁰⁷ Dosh, There Aren't Enough Soul Healers, Oktober 2012, S. 34.

¹⁰⁸ Grozny-Inform, Center of Islamic Medicine Celebrated its Fifth Anniversary, 3. Februar 2014; Caucasian Knot, Center of Islamic medicine will be opened in Chechnya, Islam RF, 3. Februar 2009: www.kavkaz-uzel.ru/articles/149014/, zitiert nach ICG, The Challenges of Integration, 7. Juli 2015, S. 26.

der Klinik, gesagt haben, dass schon 130'000 Patienten durch die Anwendung dieser Methode geheilt wurden.¹⁰⁹ Laut den Angaben vom 7. August 2015 von Abdulla Duduev, Chefredakteur der unabhängigen kaukasischen Zeitschrift *Dosh*, welcher sich auf Informationen aus den Medien beruft, kommen täglich 120 Personen im Sommer und 180 Personen im Winter in diese Klinik. Nach Angaben des Personals der Klinik werde nach der ersten Konsultation klar, für wen diese Therapie geeignet ist und wer sich an ärztliche Fachpersonen wenden muss. Drei bis vier von zehn Patienten seien mit der Behandlung zufrieden. Behandlungen dauern von nur einer Konsultation bis zu «Therapien» über einen längeren Zeitraum. In der Klinik gibt es ebenfalls stationäre Behandlungen. Es soll laut den Angaben von Abdulla Duduev keine Zusammenarbeit zwischen dem Personal des *Islamic Medical Center* und den Fachkräften des Gesundheitswesens im Bereich psychischer Gesundheit geben.¹¹⁰

3.2.4 Problematische Lebensbedingungen in psychiatrischen Krankenhäusern

Ungenügende Lebensbedingungen bei stationärer Behandlung. Die *Independent Psychiatric Association of Russia* kritisiert in ihrem beurteilenden Bericht im März 2015 die sanitären Bedingungen im *Republican Psychoneurological Dispensary* in Grosny. Die Frauenabteilung mit 35 Betten verfügt nur über ein Frauenbadezimmer und ein WC. Duschen wird nur einmal in der Woche erlaubt und nur in Ausnahmefällen häufiger gestattet. Ausserdem wird auf die eingeschränkte Mobilität der Patienten und Patientinnen während der kalten Wintermonate hingewiesen. Diese dürfen das Gebäude während der Wintermonate nicht verlassen.¹¹¹

Viele psychiatrische Spitäler wurden während der Sowjetzeit in ehemaligen Kasernen, Klöstern oder sogar Konzentrationslagern untergebracht.¹¹² Auch das Krankenhaus in Samaschki war ursprünglich eine Kaserne. Die Belegung in den Zimmern ist hoch (16 Personen pro Zimmer)¹¹³ und die Türen sind mit Gitterstäben versehen, damit die Patienten und Patientinnen nicht hinausgehen können und gleichzeitig frische Luft in das Zimmer eindringen kann.¹¹⁴ Die Lebensbedingungen der Patienten und Patientinnen sollen in Zukunft durch den Bau eines weiteren Gebäudes mit 70 Betten verbessert werden.¹¹⁵

Laut Angaben einer Delegation von Medienleuten sowie Aktivistinnen und Aktivisten, welche im April 2012 das Krankenhaus Darbankhi besuchten, dürfen die Patienten und Patientinnen nicht nach draussen gehen, da das Personal befürchtet, sie könnten fliehen. Die Belüftung in den Zimmern sei so schlecht, dass ein mehrminütiger Aufenthalt für die Delegation eine Zumutung darstellte. Ebenfalls berichtete die De-

¹⁰⁹ Russland Analysen, Die Ereignisse in Moskau vom 11. Dezember 2010: Der ethnische Ausdruck der politischen Krise, 8. April 2011, S. 5: www.laenderanalysen.de/russland/pdf/Russlandanalysen218.pdf.

¹¹⁰ E-Mail-Auskunft an die SFH von Abdulla Duduev, Chefredakteur der Zeitschrift *Dosh*, vom 7. August 2015.

¹¹¹ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

¹¹² *Psychiatric Times*, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014: www.psychiatrictimes.com/special-reports/state-psychiatry-russia.

¹¹³ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

¹¹⁴ *Dosh*, There Aren't Enough Soul Healers, Oktober 2012, S. 35.

¹¹⁵ IPA, Psychiatrische Betreuung in der Republik Tschetschenien, März 2015.

legation, dass die Patienten und Patientinnen aufgrund der Bedingungen eine gräuliche Hautfarbe aufwiesen.¹¹⁶

3.3 Kosten für Behandlung von psychischen Erkrankungen und Störungen

Informelle Zahlungen für die Behandlung psychischer Erkrankungen. IOM berichtete im Juli 2014, dass laut russischem Gesetz verschiedene Formen psychiatrischer Hilfe kostenlos gewährleistet werden. Darunter fallen laut derselben Quelle unter anderem psychiatrische Behandlungen, dringende psychiatrische Hilfe, konsultative Diagnostik, psychoprophylaktische Hilfe, Rehabilitation in Tageskliniken und alle Arten psychiatrischer Gutachten.¹¹⁷ Wie jedoch bereits im ersten Teil dieses Berichts ausführlich beschrieben wurde, sind informelle Zahlungen für jegliche Behandlungen unumgänglich.¹¹⁸ Auch Liubov Vinogradova, Direktorin der *Independent Psychiatric Association of Russia* gab in einer Auskunft gegenüber der Schweizerischen Flüchtlingshilfe SFH im Juli 2015 an, dass Patienten den Ärzten Geld zahlen, um mehr Aufmerksamkeit zu erhalten.¹¹⁹

Patienten und Patientinnen bezahlen Psychopharmaka oft trotz staatlicher Kostenübernahme selber. Wie bereits erwähnt, sind Medikamente bei einer stationären Behandlung in der Regel kostenlos. Bei ambulanten Behandlungen sind diese nach Angaben von *Landinfo* kostenpflichtig.¹²⁰ Personengruppen, die an bestimmten Krankheiten leiden und denen staatliche Unterstützung zuerkannt worden ist, müssen nicht für die Medikamentenkosten aufkommen. Darunter fallen laut IOM «*mental diseases*», Epilepsie und Schizophrenie.¹²¹ Nach Angaben einer psychiatrischen Fachperson aus der Region Stavropol (Verwaltungsbezirk im Süden Russlands) sind diese Anträge für die staatliche Unterstützung der Kosten eines Medikamentes erfahrungsgemäss ein langwieriger und kaum erfolgsversprechender Weg. Dies sei insbesondere der Fall, wenn es sich um teure Medikamente handle. Stattdessen werde ein anderes, günstigeres Medikament verschrieben.¹²² Laut eines Artikels der *Psychiatric Times* vom Februar 2014 sind zudem rückvergütete Rezepte für Medikamente, die bei der Behandlung von psychischen Krankheiten eingesetzt werden, sehr schwierig zu erhalten. Patienten und Patientinnen sehen sich deshalb gezwungen, ihre Medikamente selber zu kaufen.¹²³ Schliesslich fallen bei Medikamenten oft informelle Kosten an, wie bereits erwähnt wurde. Nach Angaben eines Artikels aus dem Jahr 2012 in der Zeit-

¹¹⁶ Dosh, There aren't enough soul healers, Oktober 2012, S. 34.

¹¹⁷ «Russian Federation in Federal Law 'On psychiatric assistance and citizens' rights' establishes legal, organizational and economic principles of psychiatric treatment. According to this Law patients can receive free of charge services: emergency psychiatric aid, consultations and diagnostics; psychoprophylactic and rehabilitation assistance in outpatient department and clinics; all kinds of psychiatric examination; temporary disability determination; social assistance and employment of people with mental disorder; guardianship problems; legal assistance in psychiatric clinics; education of invalids and minors with mental disorder; psychiatric assistance in case of disasters and catastrophes.» IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 23.

¹¹⁸ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson an die SFH vom 13. Juni 2015.

¹¹⁹ E-Mail-Auskunft von Liubov Vinogradova, der Direktorin der IPA, an die SFH vom 31. Juli 2015.

¹²⁰ Landinfo, Health services, 26. Juni 2012, S. 8.

¹²¹ IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juli 2014, S. 9.

¹²² E-Mail-Auskunft einer psychiatrischen Fachperson aus Stavropol an die SFH vom 18. Juni 2015.

¹²³ Psychiatric Times, The State of Psychiatry in Russia, 13. Februar 2014.

schrift *Dosh* nehmen zudem nur zehn Prozent der ambulanten Patienten und Patientinnen die verschriebenen Psychopharmaka ein, unter anderem deswegen, weil Medikamente in den Apotheken nicht verfügbar sind.¹²⁴

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

¹²⁴ Dosh, There aren't enough soul healers, Oktober 2012, S. 35.