

# Russland: Kostendeckung der Gesundheitskosten

Themenpapier

Bern, 11. Juni 2020

## **Impressum**

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

Sprachversionen  
Deutsch

## **COPYRIGHT**

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Obligatorische Krankenversicherung</b> .....	<b>4</b>
2.1	Mängel bei Russlands obligatorischer Krankenversicherung führen zu mangelhaften Gesundheitsdiensten und Kosten für die Betroffenen .....	5
2.2	Medikamente .....	8

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

# 1 Einleitung

Einer Anfrage an die SFH-Länderanalyse ist die folgende Frage entnommen:

1. Deckt die obligatorische Krankenversicherung Russlands sämtliche Gesundheitskosten ab oder fallen relevante Selbstkosten für Patient\_innen an?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Russland seit mehreren Jahren<sup>1</sup>. Aufgrund von Auskünften von Expertinnen und Experten und eigenen Recherchen nimmt die SFH zu den Fragen wie folgt Stellung:

## 2 Obligatorische Krankenversicherung<sup>2</sup>

**Obligatorische staatliche Krankenversicherung (OMS) deckt Kosten für Behandlungen in staatlichen Kliniken.** Nach Angaben von IOM haben russische Staatsbürger\_innen im Rahmen der staatlich finanzierten und obligatorischen Krankenversicherung (OMS) Zugang zu einer kostenlosen medizinischen Versorgung. An staatlichen sowie in privaten Kliniken sind zudem medizinische Dienstleistungen verfügbar, für die man im Rahmen der freiwilligen Krankenversicherung («Voluntary Medical Insurance», DMS) direkt bezahlen kann.<sup>3</sup> Private Gesundheitsdienste bieten meist kostenpflichtige Dienstleistungen gegen Selbstzahlung an und arbeiten nur limitiert mit der OMS zusammen.<sup>4</sup> Die kostenfreie durch die OMS abgedeckte Versorgung umfasst:

- Grundversorgung,<sup>5</sup>
- Ambulante Behandlung, inklusive Vorsorge, Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu Hause und in Kliniken,<sup>6</sup>
- Rehabilitationspflege, Palliativpflege,<sup>7</sup>
- Notfallbehandlung<sup>8</sup>
- Stationäre Behandlung<sup>9</sup>
- Teilweise kostenlose Medikamente.<sup>10</sup>

---

<sup>1</sup> [www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander).

<sup>2</sup> Sämtliche Angaben dieses Kapitels wurden folgender Auskunft entnommen: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Russland/Tschetschenien, Herzoperation für Kinder, 11. Juni 2020: [www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Russland/200611\\_RUS\\_Kinderkardiologie.pdf](http://www.fluechtlingshilfe.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Herkunftslanderberichte/Europa/Russland/200611_RUS_Kinderkardiologie.pdf).

<sup>3</sup> IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4: [https://files.returningfromgermany.de/files/CFS\\_2019\\_Russia\\_DE.pdf](https://files.returningfromgermany.de/files/CFS_2019_Russia_DE.pdf).

<sup>4</sup> Somanathan, A.; Sheiman, I.; Salakhutdinova, S.; Buisman, L., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, Universal Health Coverage Study Series No. 37, World Bank Group, 2018, S. 24: <http://documents.worldbank.org/curated/en/785671528870478212/pdf/127140-WP-Russia-UNICO-Case-Study-final-PUBLIC.pdf>.

<sup>5</sup> Ebenda, S. 28.

<sup>6</sup> IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4.

<sup>7</sup> Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 28.

<sup>8</sup> Ebenda; IOM, Länderinformationsblatt Russische Föderation 2019, 2019, S. 4.

<sup>9</sup> Ebenda.

<sup>10</sup> Ebenda.

**Hochtechnologische Behandlungen sind durch OMS explizit kontingentiert.** Nach Angaben von *Somanthan et. al.* sind Dienste durch tertiäre Gesundheitsdienste explizit kontingentiert. Diese Liste mit hochtechnologischen Behandlungen beinhaltet nur elektive Behandlungen, das heisst solche, die nicht dringlich und aufschiebbar sind.<sup>11</sup>

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

**OMS-Tarife sind nicht kostendeckend, Kliniken müssen reale Kosten selber tragen.** Nach Angaben eines gemeinsamen Berichts aus dem Jahr 2016 des in New York ansässigen Non-Profit Think-Tank *Institute of Modern Russia*<sup>12</sup> und der Plattform *Open Russia*<sup>13</sup> bestehen erhebliche Unterschiede zwischen den von der obligatorischen Krankenversicherung (OMS) festgelegten Tarifen für medizinische Leistungen und ihren tatsächlichen Kosten. So liegen die OMS-Tarife im Durchschnitt drei- bis zehnmals tiefer als die realen Kosten. Zum Beispiel kostete ein einfacher Bluttest etwa 300 RUB (ca. 3.90 Euro), aber die OMS-Sätze sahen dafür nur 73 bis 103 RUB (ca. 0.95-1.35 Euro) je nach Komplexität vor. Die Kosten für einen Arztbesuch variieren laut des Berichts landesweit zwischen 300 und 800 RUB (3.90-10.30 Euro), während der OMS-Tarif 108 RUB (1.40 Euro) beträgt. Die gleiche Kostenlücke sei in der hochtechnologischen medizinischen Versorgung beobachtbar, die allen Russ\_innen innerhalb des föderalen oder regionalen Kontingentensystems kostenlos zur Verfügung stehen sollte. So würden beispielsweise die OMS-Tarife für die Behandlung von onkologischen Krankheiten zwischen 114'000 bis 140'000 RUB (1469-1804 Euro) variieren, während die tatsächlichen Kosten pro Behandlung eine Million RUB (12'887 Euro) oder mehr betragen können. Die Kliniken müssten laut des Berichts die Kluft zwischen den realen Kosten und den Tarifen selber tragen, auch da die Unterstützungen aus den Regionalregierungen sehr gering ausfallen.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 28.

<sup>12</sup> Das Institute of Modern Russia (IMR) wurde im Jahr 2010 gegründet. Es ist nach eigenen Angaben eine «nonprofit, nonpartisan public policy organization». Präsident von IMR ist Pavel Chodorkowski, der Sohn des russischen Unternehmens Michail Chodorkowski, dessen Strafverfolgung in Russland weltweit für Schlagzeilen gesorgt hatte (siehe auch nächste Fussnote). Nach Angaben des eigenen Leitbilds setzt das IMR sich durch Forschung, Interessenvertretung, öffentliche Veranstaltungen und die Vergabe von Zuschüssen für die Förderung demokratischer Werte, die Achtung der Menschenrechte und der Rechtsstaatlichkeit sowie die Entwicklung der Zivilgesellschaft in Russland, die Förderung eines auf Grundsätzen beruhenden amerikanisch-russischen Dialogs und die Integration eines modernen und zukunftsorientierten Russlands in die Gemeinschaft der Demokratien ein.

<sup>13</sup> Open Russia wurde vom russischen Unternehmer Michael Chodorkowski im Jahr 2001 gegründet. Im Jahr 2006 wurde es geschlossen und im Jahr 2014 als landesweite regierungskritische «Community»-Plattform wiederaufgenommen. Im Jahr 2017 wurde die Organisation Open Russia in Russland verboten und die Webseite in Russland blockiert. Der Strafprozess in Russland in den 2000er Jahren gegen Chodorkowski erregte weltweit grosses mediales Aufsehen und die Verurteilung wurde unter anderem von Amnesty International als politisch motiviert beschrieben. Chodorkowski verbrachte 10 Jahre im Gefängnis und verliess Russland nach seiner Freilassung, nachdem er 2013 von Putin begnadigt worden war. Er lebt in Westeuropa.

<sup>14</sup> Institute of Modern Russia (IMR); Open Russia, *Russia's Healthcare System: Current State of Affairs Need*, Oktober 2016, S. 6-7: [https://imrussia.org/images/stories/Reports/Healthcare/IMR\\_Russia-Healthcare-Reform\\_10-2016.pdf](https://imrussia.org/images/stories/Reports/Healthcare/IMR_Russia-Healthcare-Reform_10-2016.pdf).

**Resultat der für Kliniken ungedeckten Kosten für Behandlungen unter der OMS: Qualitativ schlechtere Versorgung, lange Wartezeiten, begrenzte Auswahl an tatsächlich verfügbaren Medikamenten und Dienstleistungen.** Das *Institute of Modern Russia* hält in seinem Bericht aus dem Jahr 2016 fest, dass die russische Gesundheitsversorgung im Gegensatz zu offiziellen Angaben für die Patient\_innen in der Realität nicht kostenlos sei.<sup>15</sup> Als Resultat der durch die OMS ungedeckten Kosten müssten die Kliniken ihre Patient\_innen-Kapazität wesentlich erhöhen und zusätzliche Mittel durch bezahlte Dienstleistungen erwirtschaften. Die erhöhte Patient\_innen-Kapazität führe zu höheren Risiken einer schlechten medizinischen Versorgung. Für die Patient\_innen bedeuten kostenlose medizinische Leistungen also lange Warteschlangen, oberflächliche Untersuchungen und eine begrenzte Auswahl an Medikamenten und Dienstleistungen je nach dem Budget der betreffenden Klinik.<sup>16</sup> *Andrey Konoval*, der Co-Vorsitzende der russischen Gesundheitspersonal-Gewerkschaft «Action», gab in einem Interview im Juni 2019 an, dass das derzeitige System der obligatorischen Krankenversicherung das Gesundheitswesen des öffentlichen Sektors langsam aber sicher zum Erliegen bringe. Wenn es laut *Konoval* in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen lange Warteschlangen gebe und wenn man mehrere Monate auf eine Untersuchung warten muss und dann die Möglichkeit angeboten wird, sie gegen eine Gebühr durchzuführen, dann seien die Patient\_innen selbstverständlich gezwungen, die medizinische Behandlung in der privaten Gesundheitsversorgung zu beziehen.<sup>17</sup>

**Unterfinanzierung der OMS und mangelnde Klarheit des Leistungspakets führen zu «implizierter Kontingentierung»: Unzureichender Zugang zu hochwertigen Gesundheitsdiensten und zu erschwinglichen Medikamenten und Hilfsmitteln.** Im Prinzip bietet die OMS laut einer 2018 für die Weltbank verfassten Studie von *Somanthan et. al.* ein einheitliches Leistungspaket, auf das alle Russ\_innen gemäss der Verfassung Anspruch haben. In der Praxis führe die Unterfinanzierung und die mangelnde Klarheit über das Leistungspaket zu einer «impliziten Kontingentierung» der Gesundheitsversorgung.<sup>18</sup> Zu den wichtigsten Formen dieser «impliziten Kontingentierung» in Russland gehören: Unzureichender Zugang zu qualitativ hochwertigen Primärversorgungsleistungen und zu effektiver Koordination der Versorgung; begrenzte Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von Medikamenten und Hilfsmitteln; und das opportunistische Verhalten von Ärzt\_innen, die in der Regel die wirksamsten Medikamente und Dienstleistungen nur gegen Bezahlung von «out-of-pocket payments» anbieten.<sup>19</sup>

**Gleiches OMS-Leistungspaket für alle Personen in Russland, aber in Praxis regionale Unterschiede der Leistungen und Qualität der Leistungen.** Die OMS ist ein universelles Programm mit einheitlichen Leistungen, die über einen einzigen nationalen Pool bezahlt werden. Das Leistungspaket ist für alle Bevölkerungsgruppen – Erwerbstätige und Nichterwerbstätige, Arme und Reiche, mehr oder weniger Bedürftige – gleich. So gibt es keine separaten institutionellen Gesundheitsprogramme für die ärmere Bevölkerungsschicht. In der Praxis gibt es laut *Somanthan et. al.* allerdings Unterschiede bei der Verfügbarkeit und Qualität der Leistungen der OMS von Region zu Region.<sup>20</sup> Reichere Regionen können mehr zu den realen

---

<sup>15</sup> Ebenda, S. 5.

<sup>16</sup> Ebenda, S. 7.

<sup>17</sup> Open Democracy, On the brink: why Russia's healthcare workers are organizing, 25. Juni 2020: [www.open-democracy.net/en/odr/on-the-brink-why-russias-healthcare-workers-are-organising/](http://www.open-democracy.net/en/odr/on-the-brink-why-russias-healthcare-workers-are-organising/).

<sup>18</sup> Somanathan, A et al., Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era, 2018, S. 12.

<sup>19</sup> Ebenda, S. 30.

<sup>20</sup> Ebenda, S. 15.

Kosten der Gesundheitsdienste beitragen können und dadurch die «Kostenteilung» reduzieren, wodurch weniger Dienste «implizit kontingentiert» werden.<sup>21</sup>

**Hoher Anteil an Selbstzahlungen («out-of-pocket payments») in Russland bei Gesundheitsausgaben.** Nach Angaben von *Somanthan et. al.* ist der Anteil der «out-of-pocket payments» in Russland weiterhin hoch. Nach Schätzungen des russischen Gesundheitsministeriums stellten die Ausgaben der individuellen Haushalte im Jahr 2014 rund 35 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben dar.<sup>22</sup>

**Gesundheitsdienste können notwendige diagnostische Leistungen wegen Budgetknappheit ablehnen und eine Bezahlung verlangen.** Da die OMS nicht genau festlegt, welche diagnostischen und kurativen Leistungen für die Begünstigten in Frage kommen, liegt es im Ermessen des leistungserbringenden Gesundheitsdienstleisters, je nach Verfügbarkeit des eigenen Budgets Tests und Verfahren anzubieten oder abzulehnen. So sei es möglich, dass zum Beispiel eine Röntgenaufnahme anstelle eines CT-Scans für einen komplexen Fall von Rückenschmerzen durchgeführt wird. Dies, obwohl der CT-Scan die klinisch geeignetere Option sein kann. Stattdessen werde die CT-Untersuchung nur gegen eine Zahlung angeboten. Laut einer Umfrage der *National Research University High School of Economics Moscow* von 2015 hatten 62 Prozent der Patient\_innen, die 2014 für diagnostische Leistungen bezahlt haben, so gehandelt, weil sie diese Leistungen nicht kostenlos erhalten konnten, und 15 Prozent, weil der Zugang zu den Leistungen ohne Bezahlung schwierig oder unmöglich war.<sup>23</sup>

**Selbstzahlung für diagnostische Tests häufig. MRI oft kostenpflichtig.** *Somanthan et. al.* gaben mit Bezug auf einen russischen Medienbericht an, dass Zahlungen für verschiedene diagnostische Tests fast immer notwendig seien, auch wenn diese eigentlich durch die OMS abgedeckt seien. Zu diesen Tests gehören Schilddrüsenfunktionstests (Thyreotrophichormon, T3, T4), aber auch MRI oder CT.<sup>24</sup>

**Patient\_innen müssen oft für Hilfsmittel für chirurgische Eingriffe und benötigtes medizinisches Gerät zahlen.** Häufig müssen nach Angaben von *Somanthan et. a* Betroffenen zusätzliche Hilfsmittel für chirurgische Eingriffe und für Knochen- oder Muskelerkrankungen wie zum Beispiel die chirurgische Hardware oder Endoprothesen kaufen.<sup>25</sup> Laut Angaben von Moskauer Krankenhausärzt\_innen müssen Patient\_innen oft Zahlungen für benötigte medizinische Apparate leisten.<sup>26</sup>

---

<sup>21</sup> Ebenda, S. 29.

<sup>22</sup> Dabei handelt es sich um reine Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte ohne die Ausgaben für die freiwillige Krankenversicherung (DMS), welche zusätzlich nochmals rund zwei Prozent betragen. Insgesamt betragen die «out-of-pocket payments» nach Schätzungen des russischen Gesundheitsministeriums rund 37.4 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben. Ebenda, S. 17-18.

<sup>23</sup> Ebenda, S. 36.

<sup>24</sup> Auch eine Reihe von Massagen oder Heilgymnastik, die von Fachärzten verschrieben werden (insbesondere für Kinder), zusätzliche Physiotherapie wie Hochfrequenztherapie oder Ultraviolettbestrahlung seien fast immer kostenpflichtig. Ebenda.

<sup>25</sup> Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 36.

<sup>26</sup> Ebenda, S. 37.

**Patient\_innen müssen oft für Anästhesie zahlen.** Nach Angaben von *Somanthan et al.* sind für Patient\_innen in Russland oft Zahlungen für eine Anästhesie nötig.<sup>27</sup>

## 2.2 Medikamente

**Medikamente meist auf eigene Kosten.** Nach Angaben von *Somanthan et. al* betrifft ein grosser Anteil der «out-of-pocket payments» für Gesundheitsdienste in Russland die Ausgaben für Medikamente. Nur für rund zehn Prozent der Russ\_innen würden so gewisse ambulante Medikamentenkosten durch die OMS gedeckt.<sup>28</sup> Auch IOM hält fest, dass ambulante wie stationäre Patient\_innen ihre Medikamente selbst bezahlen müssen. Ausgenommen sind Leistungen, die vom Staat gedeckt sind.<sup>29</sup> Interviews mit Moskauer Krankenhausärzt\_innen hätten aber aufgezeigt, dass in der Realität von Patient\_innen oft Zahlungen für benötigte Medikamente eingefordert würden.<sup>30</sup> In Notfällen sind Medikamente in Kliniken wie auch an Ambulanzstationen kostenfrei erhältlich. Gewöhnlich kaufen russische Staatsangehörige laut IOM ihre Medikamente selber. Personen mit speziellen Krankheiten wird Unterstützung gewährt, unter anderem durch kostenfreie Medikamente.<sup>31</sup> Verschriebene Medikamente sind für Kinder bis zu drei Jahren und für Menschen mit Behinderungen kostenlos. Wenn die Betroffenen nicht unter diese Kategorien fallen, dann bezahlen die Patient\_innen, respektive bei Kindern ihre Eltern, die Medikamente, wenn diese Medikamente nicht in der Liste der unentbehrlichen Medikamente und Medizinprodukte enthalten sind.<sup>32</sup> Die Kosten für Medikamente variieren und es gibt keine festen Preise.<sup>33</sup>

---

<sup>27</sup> Somanathan, A et al., *Universal Health Coverage in Russia: Extending Coverage for the Poor in the Post-Soviet Era*, 2018, S. 36.

<sup>28</sup> Ebenda, S. 21.

<sup>29</sup> Ebenda, S. 37.

<sup>30</sup> Ebenda, S. 37.

<sup>31</sup> IOM, *Länderinformationsblatt Russische Föderation* 2019, 2019, S. 4.

<sup>32</sup> E-Mail-Auskunft von Kontaktperson A vom 22. November 2019; Russische Föderation, Dekret der Regierung der Russischen Föderation vom 10. Dezember 2018 Nr. 2738-r Nach Genehmigung der Liste der lebenswichtigen und essentiellen Arzneimittel für medizinische Zwecke für 2019, der Liste der Arzneimittel für medizinische Zwecke, der Liste der Arzneimittel zur Versorgung von Menschen mit Hämophilie, Mukoviszidose, Hypophysen-Zwergwuchs, Gaucher-Krankheit, maligne Neoplasien von lymphoiden, hämatopoetischen und verwandten Geweben, Multiple Sklerose, Personen nach Transplantation von Organen und (oder) Geweben sowie die Mindestanzahl an Medikamenten, die für die medizinische Versorgung erforderlich sind (Распоряжение Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. № 2738-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»): [www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72023048/](http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72023048/).

<sup>33</sup> IOM, *Länderinformationsblatt Russische Föderation* 2019, 2019, S. 4.

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

SFH-Publikationen zu Russland und anderen Herkunftsländern von Asylsuchenden finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander).

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter).