

**Famulatur im
Krankenhaus der Region Smila, Ukraine
September 2017**

Mein erster Tag im Krankenhaus der Region Smila. Es ist acht Uhr morgens. Ich finde mich im Arztzimmer von Frau T. ein und nehme Platz auf einem hölzernen Hocker neben dem Schreibtisch der Ärztin. Am Tisch gegenüber sitzt die fröhliche Krankenschwester Natasha und lackiert sich die Nägel. Es läuft das Radio, der elektrische Wasserkocher dampft. Um 8:30 kommt der erste Patient herein. Seine Kardiologin sei im Urlaub, er bittet um ein Rezept für seine Dauermedikation. Das ist schnell erledigt und nun sitzen wir wieder da und warten. Es vergeht eine ganze Weile, bis der nächste Patient kommt. Auch er benötigt nur ein Rezept. Danach wieder warten. So oder ähnlich verläuft der gesamte Vormittag. Ich frage mich, wo die Patienten bleiben. Die Ärztin erklärt mir, die Leute hätten kein Geld, um sich behandeln zu lassen. Deshalb kämen sie auch nicht.

Laut der Verfassung hat jeder ukrainische Bürger den Anspruch auf eine kostenlose medizinische Behandlung. Die Finanzierung erfolgt über Steuergelder. Doch zwischen dem, was im Gesetz steht und der Realität herrscht eine weite Kluft. Das marode Gesundheitswesen, ein Erbe aus den Zeiten der Sowjetunion, ist chronisch unterfinanziert. Die Lücken werden von privaten Haushältern gestopft, sprich von den Patienten selbst. In einem angeblich kostenlosen System bezahlen Patienten fast alles aus eigener Tasche: Schmiergelder an das Personal, Medikamente, Materialien. Und so entwickelt sich Gesundheit in einem Land, das vom Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung als Entwicklungsland eingestuft wird, zu einem Luxusgut, das nicht für jedermann zugänglich ist.

Der durchschnittliche Monatslohn liegt derzeit bei knapp 150 Euro. Die Rente beträgt gerade mal die Hälfte. Das ist nicht viel, wenn man bedenkt, dass die monatlichen Lebenshaltungskosten zwischen 150 (in der Provinz) und 1000 Euro (in der Hauptstadt) liegen. Das verdiente Geld reicht also gerade so zum Überleben. Da ist es nicht verwunderlich, dass der Arztbesuch von vielen so weit wie möglich hinausgezögert wird. Besonders schwerwiegend trifft es Rentner und chronisch Kranke, deren Bedarf an medizinischer Versorgung hoch ist.

Schon seit einigen Wochen herrscht in der Klinik großer Aufruhr. Eine vom Gesundheitsministerium beschlossene Reform soll in einem Hauruckverfahren umgesetzt werden. Neben der Bekämpfung der Korruption und dem Ausbau der medizinischen Versorgung auf dem Land sieht die Reform eine Umfunktionierung der Allgemeinmediziner zu Familienmedizinern vor. Ärzte die seit Jahrzehnten Erwachsene behandeln, sollen nun auch Schwangere und Kinder betreuen. Wie das funktionieren soll, versteht niemand.

Eigentlich hätte ich meine Famulatur unter der Betreuung von Frau Naberezhna absolvieren sollen, eine hoch angesehene Ärztin. Doch kurzfristig erhielt die Klinik ein Schreiben mit einer Liste der Ärzte, darunter auch Frau Naberezhna, die zur Umschulung sollen. Diese Umschulung soll sie befähigen, als Familienärzte zu arbeiten. Bis Im Nachhinein erfuhr ich übrigens, dass das Ausbleiben der Patienten an meinem ersten Tag bei Frau T. auch auf ihre mangelnde Kompetenzen der Ärztin zurückzuführen ist.

Um mir irgendwie die Zeit zu vertreiben, gehe ich in das Schwesternzimmer. Hier herrscht Hochbetrieb. Injektionen, Blutentnahmen und Impfungen gehören in der Ukraine zum Zuständigkeitsbereich der Krankenschwestern. Im stationären Bereich sind sie auch für das Überwachen von Infusionen und Medikamentengabe verantwortlich. Für die Pflege der Kranken im eigentlichen Sinne gibt es die Sanitarka (Sanitärschwester). Ein Beruf der nur wenig Anerkennung genießt und auch ohne Ausbildung ausgeführt werden kann. Doch in den letzten Jahren hat dieser Beruf an Attraktivität gewonnen. Denn auch die Stanitarki haben gelernt, Schmiergelder von den auf sie angewiesenen Patienten einzutreiben.

Im Schwesternzimmer finde ich endlich eine sinnvolle Beschäftigung. Hier verbringe ich den größten Teil der ersten zwei Wochen meiner Famulatur. Es ist eine stressige Zeit. Es kommen viele ambulante Patienten, um sich ihre Medikamente intravenös oder intramuskulär spritzen zu lassen. Ebenfalls hier werden die Blutentnahmen von ambulanten Patienten durchgeführt. Die Arbeit läuft wie am Fließband. Eine Person dokumentiert, die andere zieht die Medikamente auf und führt die Injektionen durch. Die Patienten bringen nicht nur ihre eigenen Medikamente mit, sondern auch ihre eigenen Materialien: Spritzen, Kanülen, Handschuhe. Auch hier wird von den Patienten Geld verlangt, wenn sich die Möglichkeit bietet.

Nach zwei Wochen kommt meine betreuende Ärztin von der Weiterbildung wieder. Wie bereits oben angedeutet ist Frau Naberezhna in der Provinzstadt Smila eine Koryphäe. Sie

gilt als eine der wenigen kompetenten Ärzte dieser Stadt. Zu den meisten Ärzten haben die Menschen hier kein Vertrauen mehr. Der jungen Ärztegeneration wird nachgesagt, ihr Diplom erkauft zu haben. Was sicherlich kein unbegründeter Vorwurf ist, denn das ukrainische Bildungssystem ist genau so korrupt wie das Gesundheitswesen. Ebenfalls wenig Vertrauen haben die Menschen in die ältere Ärztegeneration. Diese sind in ihren Augen korrupt und fachlich nicht auf dem neusten Stand. Und so strömen die Menschen zu einem Beratungsgespräch mit Frau Naberezhna, ganz egal, ob es sich um ein Problem aus dem Fachgebiet des Orthopäden oder des Gastroenterologen handelt.

Eigentlich ist jedem Allgemeinmediziner ein Einzugsgebiet zugewiesen. Die Patienten haben, zumindest was den Hausarzt anbelangt, keine freie Arztwahl. Doch damit geben sich längst nicht alle zufrieden. Täglich empfängt Frau Naberezhna Patienten, die nicht aus ihrem Einzugsgebiet kommen. Und diese äußern ihre Dankbarkeit, indem sie der Ärztin möglichst unauffällig 50-Hryvna-Scheine, umgerechnet 1,56 Euro, zustecken. Die Ärztin nimmt das Geld gelassen entgegen. Es wird für den Hausbau verwendet. In einem Gespräch erzählt mir die Ärztin, dass es ihr anfangs sehr unangenehm gewesen sei. Ihr wäre es lieber, der Staat würde sie angemessen entlohnen. Doch der offizielle monatliche Lohn beträgt 100 Euro.

Die Arzt-Patienten-Beziehung kommt dem paternalistischen Modell am nächsten. Dennoch muss insbesondere der Kostenfaktor gut mit dem Patienten abgesprochen werden. Mehrmals werde ich Zeugin von Szenen, in denen die Betroffenen verzweifelt weinen, weil eine unverzichtbare Therapie für sie unbezahlbar ist. Immer wieder erfährt die Ärztin, dass die von ihr verordneten Medikamente von den Patienten aus Kostengründen eigenmächtig abgesetzt werden.

Mit der neuen Reform wurde eine Liste an Medikamenten eingeführt, die für eine geringe Zuzahlung erhältlich sind. Die Liste ist überschaubar. Sie passt gerade mal auf ein A4 Blatt. Viele der häufig verordneten Medikamente tauchen hier gar nicht auf. Und es gibt noch ein anderes gravierendes Problem auf dem ukrainischen Arzneimittelmarkt: Schätzungen zufolge sind knapp 50 Prozent der in Apotheken verkauften Medikamente Fälschungen. Wer eine Möglichkeit findet, lässt sich Medikamente aus dem Ausland zukommen. Wer noch mehr Geld zur Verfügung hat, lässt sich am liebsten auch dort behandeln, denn das ukrainische Gesundheitssystem hat gravierende Probleme, die so schnell nicht zu lösen sind, aber täglich Menschenleben kosten.