

## Vorwort zu dieser Ausgabe der Russland-Analysen

Die Russland-Analysen möchten durch Einbeziehung wissenschaftlicher Kompetenz und umfangreiche Dokumentationen komplexe Zusammenhänge aufzeigen. Dabei möchten sie über journalistische Berichterstattung hinausgehen, dieser aber gerade auch mit Bezug auf die Aktualität keine Konkurrenz machen. Dies zeigt sich insbesondere bei so dynamischen Entwicklungen wie der aktuellen Covid-19-Pandemie. Wenn Sie diese Ausgabe lesen, dürften einige Textstellen bereits überholt wirken. Wir bitten Sie daher, das Erscheinungsdatum zu berücksichtigen. Wir hoffen, dass die zentralen Aussagen, Analysen und Daten, die wir zusammengestellt haben, auch längerfristig von Relevanz und Interesse bleiben.

Der Themenschwerpunkt zur COVID-19-Pandemie ist erstellt worden durch das Teilprojekt B06 »Externe Reformmodelle und interne Debatten bei der Neukonzipierung von Sozialpolitik in der post-sowjetischen Region« des SFB 1342 »Globale Entwicklungsdynamiken von Sozialpolitik« (finanziell gefördert von der Deutschen Forschungsgemeinschaft).

*Die Redaktion der Russland-Analysen*

## Russlands Gesundheitssystem und das Coronavirus

Judy Twigg (Virginia Commonwealth University)

### Zusammenfassung

Obwohl Russland im internationalen Vergleich bei der Bewältigung der Coronavirus-Pandemie recht moderate Fallzahlen von Covid-19-Erkrankten aufweist, sind die tatsächlichen Herausforderungen, die das Land zu bewältigen hat, enorm. Der Umgang mit den Fallzahlen, das Vorgehen zur Eindämmung des Virus und die Beschaffenheit des Gesundheitswesens lassen hier ernsthaft an der Effizienz der so sehr gepriesenen Vertikale der Macht zweifeln.

### Schlechte Zahlen

Hinsichtlich des Coronavirus steht Russland, verglichen mit anderen Ländern, derzeit vor eher geringeren Herausforderungen. Die Regierung hat den ersten bestätigten Fall am 2. März vermeldet, und am 15. März den ersten Fall, dass sich das Virus ohne nachvollziehbare Einschleppung in einer Region verbreitet. Mit Stand vom 5. April haben sich den Angaben zufolge 5.400 Russen infiziert, bei fast 700.000 Tests, die vorgenommen wurden. Die Zahl der täglich gemeldeten Neuinfektionen hatte sich in der vergangenen Woche auf einem festen Niveau eingependelt. Die Epidemie scheint in Russland relativ viele junge Menschen zu treffen: 80 Prozent der bestätigten Infizierten sind zwischen 18 und 60 Jahren alt (Stand: 5. April).

Gegenüber den vermeldeten Zahlen sind allerdings viele Vorbehalte angebracht. Es ist unklar, welche Qualität und Reichweite die Tests haben. Es gibt viele individuelle Berichte, dass Menschen, die mit einer

Lungenentzündung oder anderen schweren Atemwegsproblemen ins Krankenhaus kamen und, nicht auf das Virus getestet wurden, obwohl die Symptome klar auf eine mögliche Infektion hinweisen. Die tatsächliche Zahl der Covid-19-Fälle in Russland ist sicherlich höher als die offiziell vermeldete. Das bestehende System der Anreize in der russischen Bürokratie führt dazu, dass Beamte auf der Ebene der lokalen Verwaltung oder der Gesundheitseinrichtungen besser keine schlechten Nachrichten überbringen sollten. Viele Krankenhausdirektoren erfahren jetzt sehr widersprüchliche Impulse: Sie verlangen ganz dringend nach zusätzlichen Ressourcen, um die bestehenden oder potenzielle Covid-19 Fallzahlen bewältigen zu können. Andererseits wollen sie auch nicht negativ auf sich aufmerksam machen. In diesem Zusammenhang war die Videokonferenz von Putin und den Gouverneuren der Regionen durch ihre Signale etwas Außerordentliches. Putin betonte mehrfach, wie wichtig es sei, dass diese seine Untergebenen

ihm die Wahrheit sagen, ihn mit realen Daten versorgen und die Anweisungen befolgen. Putin hätte dies nicht so eindringlich betont, wenn die Realität, also die Art, in der die Dinge üblicherweise funktionieren, anders wäre: Untergebene lügen immer wieder darüber, wie die Lage vor Ort ist und wie sie diese zu bewältigen gedenken. Ein wirksames Vorgehen gegen eine Epidemie verlangt umfassende und genaue Daten sowie ein striktes Befolgen der gesundheitstechnischen Vorgaben, die aufgrund dieser Informationen formuliert wurden. Das Ausmaß an Verschleierung, Misstrauen und Tatenlosigkeit innerhalb des Systems in Russland, das sich hieraus ergibt, wirft die ernste Frage auf, inwieweit die viel gepriesene »Machtvertikale« in dieser Situation effizient ist.

### Die Ausbreitung (eindämmen)

Mit Stand vom 5. April lag die größte Last an Covid-19-Fällen wenig überraschend auf den größten städtischen Ballungsräumen, auf Moskau und dem Moskauer Gebiet sowie St. Petersburg und dem Leningrader Gebiet. Auch aus anderen Regionen werden kleinere lokale Ausbrüche vermeldet, so aus der Republik Komi, Nischnyj Nowgorod, dem Swerdlowsker Gebiet und Krasnodar. Die Fälle in der Republik Komi sollen auf einen Arzt eines städtischen Krankenhauses zurückzuführen sein, der vor Kurzem nach Europa gereist war (oder dessen Kinder gereist waren). Ein frei zugängliches Modell, das Daten des Reiseportals »tutu.ru« verwendet, besagt auf der Basis der Bewegungen von Flugzeug-, Bahn- und Buspassagieren im April 2020, dass die Epidemie in vielen russischen Städten mindestens bis zum September andauern wird. Die große Zahl weitläufiger urbaner Gebiete und dünnbesiedelter Gebiete in Russland erleichtert die Aufgabe einer physischen Distanzierung, falls die richtige Politik verfolgt und rechtzeitig durchgesetzt wird. Das hochgradig zentrale Verkehrssystem – bei dem die Hälfte aller Flüge über die fünf Städte Moskau, St. Petersburg, Krasnodar, Simferopol und Sotschi gehen – konzentriert viele Passagiere an relativ wenigen Orten (was die Verbreitung des Virus begünstigt); es erleichtert aber auch ein schnelles Eingreifen, um die Ausbreitung der Krankheit zu stoppen. Die zentralisierten Verkehrsströme machen wie überall die Bewohner großer Städte verwundbarer gegenüber der Epidemie.

Die Hauptstadt Moskau hat erst kürzlich weitgehende Abstandsgebote erlassen, die zu einem Abflachen der Ausbreitungskurve führen sollen. Es gab früh Berichte, dass eine Abschottung Moskaus von anderen Landesteilen diskutiert wird. Es ist aber unklar, ob Russland die nötigen personellen Ressourcen hat, um eine solche Maßnahme durchzusetzen. Die Republik Tschetschenien, die von Anfang an ihren eigenen, strikten Kurs gegen die Pandemie gefahren ist, war die erste Region,

die innerhalb Russlands ihre Grenzen schloss (mit Wirkung zum 5. April). Es ist unklar, ob andere unabhängig dem Beispiel folgen werden. Andere Regionen haben unterschiedlich strenge Kontaktverbote erlassen. Tatarstan hat das in Moskau vorgeschlagene (aber nicht flächendeckend umgesetzte) System mit obligatorischen QR-Codes oder anderen Ausweisen kopiert, die erforderlich sind, wenn Bewohner ihre Wohnung verlassen wollen. Die sibirischen Regionen Krasnojarsk, Norilsk und Tomsk haben mit Wirkung vom 6. April eine vierzehntägige Quarantäne für alle Besucher aus Moskau eingeführt. Die Bewohner von Belgorod werden jetzt mit einer Geldstrafe belegt, wenn sie privat Auto fahren. Es könnte allerdings sein, dass – wie im Fall der USA – das Fehlen einheitlicher landesweiter Maßnahmen das Ausmaß und den Zeitraum, in dem die Epidemie in Russland anhält, vergrößert. Dabei könnten verschiedene Regionen über eine Reihe von Monaten hinweg Höhepunkte der Epidemie erleben, je nach dem, wann Kontaktverbote und andere Kontrollmaßnahmen eingeführt und wie strikt sie durchgesetzt werden.

Die Reaktion von Präsident Wladimir Putin auf die Coronakrise war anfangs allenfalls mau. Seine Ansprache an die Nation am 25. März, durch die die russische Regierung erstmals signalisierte, dass sie die Schwere der Bedrohung durch das Virus verstanden hat, war merkwürdig kleinlaut. Er sprach zudem fast ausschließlich über die wirtschaftlichen Folgen und überhaupt nicht über die Art der Maßnahmen, die die Gesellschaft zur Eindämmung der Epidemie ergreifen sollte. Seine ursprüngliche Verkündung eines einwöchigen bezahlten Arbeitsurlaubs war hinsichtlich einer Eindämmung der Epidemie ein riesiger Fehler: Die Menschen fassten das als eine Ankündigung von Ferien auf, und viele reisten von Moskau in andere Teile des Landes. Die Folgen dieses Missgriffs werden womöglich erst nach 7 bis 10 Tagen erkennbar werden, doch könnte dieser Schritt dafür verantwortlich werden, dass das Virus sich auch in kleineren Städten und in ländlichen Gebieten ausbreitet, in denen die medizinischen Einrichtungen schnell überfordert sein könnten.

### Die Kapazitäten des Gesundheitssystems als Lösung

Im Hinblick auf die Fähigkeit des Gesundheitswesens zur Bewältigung der Epidemie gibt es zwei wichtige Fragen: 1) Wie gut sind die beiden größten Städte des Landes, Moskau und St. Petersburg ausgestattet, um eine Welle von Patienten mit mittelschweren bis ernsten Fällen von Atemnot zu bewältigen? und 2) Wird es eine beträchtliche Ausbreitung in andere Städte oder sogar in Kleinstädte und Dörfer geben, wo das Gesundheitswesen weniger entwickelt ist und schnell zusammenbrechen würde? Insgesamt verfügt das russische

Gesundheitssystem über einige Vorteile. Sie beruhen größtenteils auf dem nachwirkenden Erbe des produktionsorientierten sowjetischen Systems, das Quantität über Qualität gestellt hatte. Das Gesundheitssystem verfügt über viele Ärzte, Krankenschwestern und anderes Personal. Angaben der OECD zufolge gibt es 4,04 Ärzte pro 1.000 Einwohner, über 50 Prozent mehr als in den Vereinigten Staaten (2,6 Ärzte) und 70 Prozent mehr als im schwer getroffenen Südkorea (2,34). Der Vorsprung bei Krankenhausbetten ist noch deutlicher: 8,05 Betten/1.000 Einwohner, fast drei Mal so viele wie in den USA (2,77) oder Italien (3,17). Die vertikalen Kommandostrukturen erlauben eine relativ schnelle Umleitung und Mobilisierung neuer Ressourcen. Beispiele sind das eilig gebaute neue Krankenhaus für Covid-19-Patienten am Moskauer Stadtrand und die Umwandlung anderer medizinischer Einrichtungen und Behörden im Land.

Russland verfügt über eine lange, beträchtliche Erfahrung im Umgang mit Infektionskrankheiten. Die jüngsten Erfahrungen mit Tuberkulose, einer anderen Atemwegsinfektion, die eine ausgefeilte Diagnostik und hohe Standards beim Seuchenschutz erfordern, könnten gute Dienste leisten. Russland hat es zwar nicht geschafft, die wirkstoffresistente Tuberkulose unter Kontrolle zu bringen, doch sind die Fallzahlen von TBC seit 2010 jährlich um 5 – 6 Prozent zurückgegangen, was eine beeindruckende Erfolgsgeschichte darstellt. Im Idealfall lassen sich die Fähigkeiten und Erfahrungen aus der Welt der Tuberkulose in einen Vorsprung bei der Bekämpfung von Covid-19 verwandeln.

Bei einem breiter gefassten Blick ist aber festzustellen, dass das russische Gesundheitssystem schlecht ausgestattet ist, um einen großen Strom von Covid-19-Patienten bewältigen zu können. Trotz erheblicher Investitionen im letzten Jahrzehnt ist der Zugang zu medizinischer Versorgung seit der Sowjetzeit zurückgegangen und qualitative Verbesserungen sind längst nicht flächen-deckend. Korruption und eine verworrene Struktur der Anreize sorgen für verzerrte Entscheidungen über den Einsatz von Ressourcen. Ein großer Teil der Krankenhausausstattung ist alt und von minderer Qualität. Das medizinische Personal ist nicht gut ausgebildet. So wird beispielsweise eine Lizenz für eine medizinische Betätigung in Russland nicht automatisch in eine entsprechende Lizenz in Europa oder den USA umgewandelt. Es könnte also einen Mangel am richtigen Personal geben (Anästhesisten, Pflegepersonal für Atemwegs-erkrankungen, Labortechniker, Fachkräfte für Intensivstationen), die zur Behandlung von mittelschweren bis ernsten Covid-19-Fällen erforderlich sind. Die russische Regierung hat bekräftigt, dass sie mehr Beatmungsgeräte zur Verfügung hat als notwendig (insgesamt 40.000), wie auch große Vorräte an Schutzkleidung für medizinisches Personal. Einige russische Ärzte sind

allerdings besorgt, dass viele dieser Beatmungsgeräte alt und nicht mehr funktionstüchtig sind, und dass weder die vorhandenen physischen Ressourcen noch das Personal, das sie zu bedienen hat, für künftige Herausforderungen ausreichen könnten. Darüber hinaus gibt es Berichte über wohlhabende Russen, die sich die knapp werdenden Beatmungsgeräte kaufen und sie für eine private Nutzung horten.

Russland verlässt sich nicht auf große Krankenhäuser mit vielen Fachabteilungen, wie das in weiten Teilen der westlichen Welt verbreitet ist. Die meisten stationären Einrichtungen sind in hohem Maße spezialisiert: Es gibt Krankenhäuser für Infektionskrankheiten, Geburtskliniken, Zentren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen etc. Und zurecht galten die meisten der massiven Investitionen des letzten Jahrzehnts jenen Bereichen, die für die stärksten demographischen Herausforderungen des Landes am bedeutendsten sind: Geburtshilfe und Neugeborenenmedizin (zur Steigerung der Geburtenrate) und nicht übertragbare Krankheiten (Herzkrankheiten, Schlaganfälle, Krebs), um gegen die Last der vorzeitigen Sterbefälle bei Männern im erwerbsfähigen Alter vorzugehen. Eine zentrale Frage ist hier also: Ist das russische Gesundheitswesen in der Lage, in Bezug auf Personal, Infrastruktur und Ausrüstung gegen das Coronavirus aufzurüsten? Wichtig ist: Wird es in der Lage sein, die beträchtlichen Grenzen zwischen den administrativen und bürokratischen Apparaten dieser Einrichtungen und Untersektoren – zwischen denen es traditionell einen Mangel an Kommunikation und Zusammenarbeit und vielmehr den Hang zu Konkurrenz und Revierkämpfen gibt – einzureißen?

## Risiken und Defizite

Diese Fragen spiegeln sich auch in den Umfragedaten wider, die das tiefe Misstrauen der russischen Gesellschaft gegenüber dem Gesundheitssystem deutlich machen. Eine Umfrage unter 6.500 Befragten in ganz Europa hat festgestellt, dass nur 13 Prozent der Russen das Vertrauen haben, dass ihr Gesundheitssystem sie mit der bestmöglichen verfügbaren Behandlung versorgen würde. Das ist ein markanter Kontrast zu den 64 Prozent in Spanien und den 63 Prozent im Vereinigten Königreich. Ähnliche Umfragen innerhalb Russlands ergaben, dass der Zugang zu medizinischer Versorgung beharrlich zu den größten Sorgen der Bevölkerung zählt (übertragen nur von der Angst vor Inflation, Armut, Arbeitslosigkeit und Korruption). Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist einer der wichtigsten allgemeinen Vorteile für Russland: Im Prinzip benötigt ein Bewohner mit registriertem Wohnsitz lediglich eine Karte der Pflichtversicherung, die einen umfassenden Schutz bietet. Allerdings ziehen die meisten Russen die Qualität der gebotenen Leistungen, die unter diesen Schutz fallen, in Zweifel.

Es gibt viele Faktoren, die einen Einfluss auf das Ausmaß haben werden, in dem das Gesundheitssystem durch Covid-19 gefordert sein wird. Die *Centres for Disease Control and Prevention* in den USA haben vergangene Woche Daten veröffentlicht, die verdeutlichen, dass Personen mit Vorerkrankungen (Herzerkrankungen, Diabetes, chronische obstruktive Lungenerkrankungen) mit sehr viel höherer Wahrscheinlichkeit eine Intensivbehandlung benötigen, wenn sie mit dem Coronavirus infiziert sind. Russland hat es in den vergangenen 15 Jahren zwar geschafft, die Verbreitung dieser Beschwerden zu reduzieren, doch stellen sie immer noch ein Problem dar, insbesondere bei Männern im mittleren Alter. In Russland gibt es zudem eine relativ hohe Anzahl von Menschen mit anderen Krankheiten, deren Immunsystem dadurch beeinträchtigt ist (HIV, Tuberkulose, Hepatitis C), und die sich daher eher mit dem Coronavirus infizieren können.

In Russland gibt es darüber hinaus eine große Anzahl von benachteiligten, marginalisierten Menschen, deren Lage im Zusammenhang mit dem Coronavirus derzeit unklar ist. Gefängnisse sind Brutstätten für das Coronavirus (z. B. sind Hunderte Insassen und Bedienstete des berüchtigten New Yorker Gefängnis auf Riker's Island infiziert). Allerdings sind bisher noch keine Daten zu Infektionen oder Präventivmaßnahmen in Russlands Haftanstalten

und Gefängnissen veröffentlicht worden. Auch die Millionen von Arbeitsmigranten in Russland leben oft unter sehr beengten unhygienischen Bedingungen in Wohnheimen oder Wohnungen, wo das Virus leicht übertragen werden kann; diese Menschen haben keine Papiere und somit keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Sie dürfen daher wohl kaum getestet werden, falls sie erkranken.

Alles in allem geht die russische Regierung immer noch zu viele Risiken ein. So waren Hunderte zentralasiatischer Arbeitsmigranten letzte Woche auf einem Moskauer Flughafen tagelang eng zusammengepfercht, als sie auf ihren Heimflug warteten. Die Veranstaltungen zum 75. Jahrestag des Kriegsendes und zu Ehren der betagten Weltkriegsveteranen – eine der Risikogruppen – finden immer noch statt. Das Verteidigungsministerium fährt mit seinen Plänen fort, im Frühjahr 2020 landesweit die nächste Runde der Rekrutierung von Wehrpflichtigen durchzuführen. Angesichts der Größe der Gefahr wäre eindeutig ein schnelleres und robusteres Maßnahmenpaket für Kontaktsperrern angeraten. Falls dies ausbleibt oder misslingt, könnte die Anfälligkeit und die Uneinheitlichkeit des russischen Gesundheitssystems für dessen tapfere Mitarbeiter bedeuten, dass sie gewaltig mit den Folgen zu kämpfen haben werden.

*Übersetzung aus dem Englischen: Hartmut Schröder*

#### Über die Autorin

Dr. Judy Twigg ist Professorin für Politikwissenschaft an der *Virginia Commonwealth University* in Richmond (Virginia) und Beraterin bei der Weltbank, dem *Center for Strategic and International Studies* in Washington, DC, und mehreren anderen Institutionen. Sie verfasst derzeit ein Buch über eine Reform des Gesundheitswesens in Eurasien.

ANALYSE

## Digitalisierung des Gesundheitswesens: Stand und Perspektiven von eHealth und Telemedizin in Russland

Philipp Walther (Hochschule Fresenius)

### Zusammenfassung

Russland ist angesichts seiner Größe und vieler abgelegener ruraler Gegenden prädestiniert für eine telemedizinische Versorgung. Es gibt mit dem Telemedizin-Gesetz und dem Nationalprojekt »Gesundheitswesen« eine Reihe staatlicher Initiativen, die jedoch auch zum Teil restriktive Regularien mit sich bringen. Im privaten Markt für Telemedizin gab es in letzter Zeit aufgrund geringer Nachfrage und unzureichender Finanzierung eine Bereinigung. Deutliche Veränderungen zeichnen sich jedoch derzeit durch die Corona-Pandemie ab.

### Einleitung

Es sind zwei russische Wissenschaftler, die eine Theorie für die aktuell dominierenden Themen Digitalisie-

rung und Gesundheit bereithalten. Aufbauend auf der zyklischen Konjunkturtheorie von Nikolai D. Kondratjew (1892 – 1938) entwickelte Leo A. Nefiodow (geb.