



Bern-Wabern, 21. März 2018

Focus Georgien

Reform im Gesundheitswesen: Staatliche Gesundheitsprogramme und Krankenversicherung

Inhaltsverzeichnis

<i>Kernaussage</i>	5
<i>Main findings</i>	5
1. Quellenlage / Methodologie	7
2. Hintergrund: Reform des georgischen Gesundheitswesens	8
2.1. Spezialfall de facto Republiken Abchasien und Südossetien.....	10
3. Staatliches Programm zur Eliminierung von Hepatitis C	11
3.1. Beschreibung	11
3.2. Zugang.....	11
3.2.1. Zielgruppe	11
3.2.2. Administrativer Ablauf	11
3.3. Leistungen	12
3.3.1. Medikamente	12
3.4. Zuständige medizinische Institutionen.....	12
3.5. Beurteilung.....	13
4. Staatliches HIV/Aids Programm	14
4.1. Beschreibung	14
4.2. Zugang.....	14
4.2.1. Zielgruppe	14
4.2.2. Administrativer Ablauf	14
4.3. Leistungen	14
4.4. Zuständige medizinische Institutionen.....	15
4.5. Beurteilung.....	15
5. Staatliches Programm betreffend Drogensucht	17
5.1. Beschreibung	17
5.2. Zugang.....	17
5.2.1. Zielgruppe	17
5.2.2. Administrativer Ablauf	17
5.3. Leistungen	18
5.4. Zuständige medizinische Institutionen.....	18
5.5. Beurteilung.....	18
6. Weitere staatliche Programme	19
6.1. Psychische Erkrankungen.....	19

6.2.	Versorgung mit besonderen Medikamenten	19
6.2.1.	Medikament bei Brustkrebs im Frühstadium.....	20
6.3.	Management von Tuberkulose	20
6.4.	Dialyse und Nierentransplantation.....	21
6.5.	Notfallbehandlung und medizinischer Transport.....	21
6.6.	Palliative Pflege.....	22
7.	Staatliche Krankenversicherung <i>Universal Health Care</i> (UHC)	23
7.1.	Beschreibung	23
7.2.	Zugang.....	23
7.2.1.	Zielgruppe	23
7.2.2.	Administrativer Ablauf	24
7.3.	Leistungen	24
7.3.1.	Differenzierung nach Personengruppe	26
7.4.	Zuständige medizinische Institutionen.....	28
7.5.	Beurteilung.....	28
8.	Kommentar und Bewertung	31

Haftungs- und Nutzungshinweis zu Quellen und Informationen

Der vorliegende Bericht wurde von der Länderanalyse des Staatssekretariats für Migration (SEM) gemäss den gemeinsamen EU-Leitlinien für die Bearbeitung von Informationen über Herkunftsländer erstellt (www.sem.admin.ch/dam/data/bfm/internationales/herkunftslaender/coi_leitlinien-d.pdf). Er wurde auf der Grundlage sorgfältig ausgewählter Informationsquellen zusammengestellt. Alle zur Verfügung stehenden Informationen wurden mit grösster Sorgfalt recherchiert, evaluiert und bearbeitet. Alle verwendeten Quellen sind referenziert. Dessen ungeachtet erhebt dieses Dokument keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es erlaubt auch keine abschliessende Bewertung darüber, ob ein individueller Antrag auf einen bestimmten Flüchtlingsstatus oder auf Asyl berechtigt ist. Wenn ein bestimmtes Ereignis, eine bestimmte Person oder Organisation in diesem Bericht keine Erwähnung findet, bedeutet dies nicht, dass ein solches Ereignis nicht stattgefunden hat oder dass die betreffende Person oder Organisation nicht existieren. Die Inhalte sind unabhängig verfasst und können nicht als offizielle Stellungnahme der Schweiz oder ihrer Behörden gewertet werden. Die auszugsweise oder vollständige Nutzung, Verbreitung und Vervielfältigung dieses Berichts unterliegt den in der Schweiz geltenden Klassifizierungsregeln.

Clauses sur les sources, les informations et leur utilisation

Ce rapport a été rédigé par l'Analyse sur les pays du Secrétariat d'Etat aux Migrations (SEM) dans le respect des Lignes directrices de l'UE en matière de traitement et de transmission d'informations sur les pays d'origine (www.sem.admin.ch/dam/data/bfm/internationales/herkunftslaender/coi_leitlinien-f.pdf). Ce document a été élaboré sur la base de sources d'informations soigneusement sélectionnées. Toutes les informations fournies ont été recherchées, évaluées et traitées avec la plus grande vigilance. Toutes les sources utilisées sont référencées. Cependant, ce document ne prétend pas à l'exhaustivité. Il n'est pas davantage concluant pour décider du bien-fondé d'une demande de statut de réfugié ou d'une demande d'asile particulière. Si un événement, une personne ou une organisation déterminé(e) n'est pas mentionné(e) dans le rapport, cela ne signifie pas forcément que l'événement n'a pas eu lieu ou que la personne ou l'organisation n'existe pas. A noter que ce document a été produit de manière indépendante et ne doit pas être considéré comme une prise de position officielle de la Suisse ou de ses autorités. Par ailleurs, ce rapport est soumis, tant dans son utilisation, sa diffusion et sa reproduction partielle ou intégrale, aux règles de classification en vigueur en Suisse.

Reservation on information, its use, and on sources

This report, written by Country Analysis of State Secretariat for Migration (SEM), is in line with the EU-Guidelines for processing Country of Origin Information (www.sem.admin.ch/dam/data/bfm/internationales/herkunftslaender/coi_leitlinien-e.pdf). The report draws on carefully selected sources; they are referenced in the report. Information has been researched, analyzed, and edited respecting best practices. However, the authors make no claim to be exhaustive. No conclusions may be deduced from the report on the merits of any claim to the well-foundedness of a request for refugee status or asylum. The fact that some occurrence, person, or organization may not have been mentioned in the report does not imply that such occurrence is considered as not having happened or a person or organization does not exist. This report is the result of independent research and editing. The views and statements expressed in this report do not necessarily represent any consensus of beliefs held by the Swiss government or its agencies. Using, disseminating, or reproducing this report or parts thereof is subject to the provisions on the classification of information applicable under Swiss law.

Fragen/Kommentare, questions/commentaires, questions/comments:

coi@sem.admin.ch

Fragestellung

Dieser Focus beantwortet folgende Fragen:

- Für welche Krankheiten existieren im georgischen Gesundheitswesen staatliche Programme?
- Wie funktioniert die staatliche Krankenversicherung?
- An wen richten sich die staatlichen Programme und die Krankenversicherung? Was sind die administrativen Abläufe? Wie werden diese Angebote beurteilt?

Kernaussage

Das georgische Gesundheitswesen wurde in den 2000er Jahren privatisiert und orientierte sich am freien Markt. In der Folge verbesserten sich die Infrastruktur, die Dienstleistungen und die Qualifikation des Personals in den meisten medizinischen Bereichen. Einem Grossteil der Bevölkerung blieb der Zugang zum Gesundheitswesen aber aus finanziellen Gründen verwehrt. Durch staatliche Initiativen der letzten fünf Jahre verbesserte sich der finanzielle Zugang zum Gesundheitswesen deutlich.

Der Staat übernimmt die Kosten für die Behandlung von Hepatitis C, HIV/Aids und Drogensucht fast vollständig. Daneben existieren zahlreiche Programme, die medizinische Dienstleistungen für bestimmte Krankheiten kostenlos zur Verfügung stellen. Alle georgischen Bürger haben Zugang zu den Programmen, von administrativen Hürden wird nicht berichtet. Die hier analysierten Programme werden von internationalen Organisationen, wie der World Health Organization (WHO), positiv beurteilt.

Das 2013 geschaffene Universal Health Care (UHC) Programm ist eine staatliche Krankenversicherung, die den Zugang zur medizinischen Grundversorgung für alle Georgier sicherstellen soll. Abhängig von Alter, Einkommen oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gruppe, wie intern Vertriebene, erhalten georgische Staatsbürger bestimmte medizinische Leistungen der Notfall-, ambulanten- und stationären Versorgung sowie einzelne Medikamente kostenlos. Der Patient bezahlt alle Leistungen, die darüber hinausgehen selber. Der Anteil solcher Eigenleistungen hat abgenommen, ist in Georgien jedoch vergleichsweise hoch.

Langfristig ist besonders die Finanzierung der UHC ungewiss. Ein Grossteil der internationalen Unterstützung endet in den kommenden Jahren. Zurzeit genießt das Gesundheitswesen in Georgien hohe politische Priorität.

Main findings

The Georgian healthcare system was privatised in the 2000s and reoriented towards the free market. As a consequence, in many medical sectors infrastructure, service and qualification of the personnel improved. For a large part of the population access to healthcare was denied due to financial reasons. In the past five years, state initiatives have improved access to healthcare considerably.

The state covers almost all of the costs for the treatment of hepatitis C, HIV/AIDS, and drug addiction. There are also a whole variety of programmes which provide free medical services to those with specific conditions. All Georgian citizens have access to these programmes, and there are no reports of administrative barriers. The programmes analysed here are viewed positively by international organisations such as the World Health Organization (WHO).

Established in 2013, the Universal Health Care (UHC) Programme is a public-sector health insurance scheme which is intended to ensure that all Georgians have access to basic medical care. Depending on their age, income or belonging to a particular group, like internally displaced persons, Georgian citizens receive certain emergency, outpatient and inpatient medical services, as well as a limited range of medicines, free of charge. The

patient themselves pays for all services which extend beyond this basic level of care. The share of out-of-pocket payments has decreased but remains relatively high.

There is nonetheless uncertainty about long-term financing for these programmes, and for UHC in particular. Much of the international support they currently receive will end over the next few years. Healthcare is a major political priority in Georgia at present.

1. Quellenlage / Methodologie

Der Focus stützt sich einerseits auf offizielle Angaben von georgischen Behörden im Gesundheits- und Sozialwesen und andererseits auf Informationen internationaler Organisationen und auf wissenschaftliche Berichte georgischer und internationaler Universitäten. Da zahlreiche internationale Akteure im georgischen Gesundheitswesen aktiv sind, ist relativ viel Information in englischer Sprache vorhanden. Das betrifft besonders das international viel beachtete Programm zur Eliminierung von Hepatitis C, in geringerem Mass die Krankenversicherung *Universal Health Care* UHC und die Programme betreffend HIV/Aids. Die *International Organisation for Migration* IOM in Tbilisi beantwortete Anfragen betreffend Drogensetzprogrammen. Artikel georgischer Zeitungen in englischer Sprache und Informationen von Nichtregierungsorganisationen NGO wurden vereinzelt hinzugezogen.¹

Die Reform des Gesundheitswesens war für die Regierungspartei *Georgian Dream* ein wichtiges Wahlkampfthema und ist noch heute für ihre Legitimation relevant.² Aufgrund dieser Verantwortung gegenüber der georgischen Bevölkerung betonen offizielle Quellen besonders die Fortschritte im Gesundheitsbereich, wobei auch auf offizieller Seite selbstkritische Stimmen existieren. Andererseits fokussieren sich internationale Akteure hauptsächlich auf die Schwächen eines Gesundheitssystems, entsprechend ihrem Mandat als *watchdog*.

Die Berichte der D-A-CH Kooperation Asylwesen aus dem Jahr 2011 zum georgischen Gesundheitswesen sind grundsätzlich weiterhin gültig.³ Der aktuelle Focus zeigt die Weiterentwicklung der darin beschriebenen staatlichen Programme sowie die zusätzlich eingeführte Krankenversicherung UHC auf. Auftragsgemäss behandelt der Focus die staatlichen Programme betreffend Hepatitis C, HIV/Aids und Drogensucht im Detail. Weitere relevante Programme werden in kürzerer Form vorgestellt. Die Kapitel umfassen jeweils eine Beschreibung des Programms, die Zielgruppe, den administrativen Ablauf, die Leistungen und eine Beurteilung.

¹ Wir danken der Schweizerischen Botschaft in Georgien für die Durchsicht dieses Textes und für ihre Nachforschungen in diesem Zusammenhang.

² Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP), Berlin. Regierungswechsel in Georgien. Innen- und aussenpolitische Akzente. 31.12.2012. www.swp-berlin.org/fileadmin/contents/products/aktuell/2012A72_fhs_hlb.pdf (20.03.2018). / Lebanidze, B., Freiburg. Popular Oligarchy: Why the Public Still Supports Georgian Dream, 31.07.2017. In: Georgian Institute of Politics, Tbilis. <http://gip.ge/popular-oligarchy-public-still-supports-georgian-dream/> (20.03.2018).

³ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf; Georgien: Medizinische Versorgung – Behandlungsmöglichkeiten, 30.06.2011. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-med-versorgung-d.pdf (20.03.2018).

2. Hintergrund: Reform des georgischen Gesundheitswesens

Seit dem Ende der Sowjetunion durchlief das georgische Gesundheitswesen mehrere substantielle Reformen.⁴ Das sowjetische Gesundheitssystem basierte auf stationärer Behandlung durch spezialisierte Ärzte in grossen staatlichen Krankenhäusern. Die Grundversorgung durch Allgemeinpraktiker wurde vernachlässigt.⁵ Nach der Unabhängigkeit Georgiens 1991 war dieses System finanziell nicht mehr tragbar.⁶ Die Reformen der 2000er Jahre setzten auf ein Hausarztssystem mit Allgemeinpraktikern und auf die Privatisierung der Gesundheitseinrichtungen, um den Staatshaushalt zu entlasten.⁷

Im Jahr 2010 war das Gesundheitswesen bis auf wenige Ausnahmen privatisiert. Private Betreiber hatten die medizinischen Institutionen übernommen und private Anbieter verkauften Krankenversicherungen. Der Staat überliess es dem freien Markt, das Gesundheitswesen zu regulieren.⁸ In der Folge verbesserten sich Infrastruktur, Dienstleistungen und die Qualifikation des Personals in vielen medizinischen Bereichen. Das bestätigt die WHO sowie die Gesprächspartner aus dem Gesundheitsbereich einer *Fact Finding Mission* im Jahr 2011. Auskunftspersonen bewerteten die Infrastruktur mit gut oder genügend. Der Ausbildungsstand des Personals ist wie in den anderen ex-sowjetischen Staaten grundsätzlich relativ hoch. Fehlende staatliche Regulierung hatte jedoch dazu geführt, dass medizinische Ausbildungsstätten keine verbindlichen Ausbildungsrichtlinien unterstanden. Innerhalb der Reformen wurden deshalb neue Richtlinien erstellt und Schulungen fanden statt.⁹ In Georgien sind dadurch fast alle medizinischen Behandlungen bzw. Eingriffe möglich geworden.¹⁰ Die Grundversorgung über einen Hausarzt oder ein Krankenhaus ist fast überall in Georgien innerhalb nützlicher Frist erreichbar.¹¹ Die Qualität spezialisierter Behandlungen ist in der

⁴ Lela Sehngelia, Maastricht. Impact of Healthcare Reform on Universal Coverage in Georgia: A Systematic Review, In: Diversity and Equality in Health and Care (2016) 13(5): 349-356.

<http://diversityhealthcare.imedpub.com/impact-of-healthcare-reform-on-universalcoverage-in-georgia-a-systematic-review.php?aid=17029> (20.03.2018).

⁵ WHO/Europe, Copenhagen. Trends in health systems in the former Soviet countries, 2014. S. 111-113. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf?ua=1 (20.03.2018).

⁶ National Centre for Disease Control and Public Health NCDP, Tbilisi; WHO/Europe, Copenhagen. Assessment of NCD prevention and control in Primary Health Care. 2009. S. 50. www.hipertenzia.ge/admin/editor/uploads/files/NCD-PHC-Geo_2009.pdf (20.03.2018). / Lela Sehngelia, Maastricht. Impact of Healthcare Reform on Universal Coverage in Georgia: A Systematic Review, In: Diversity and Equality in Health and Care (2016) 13(5): 349-356 <http://diversityhealthcare.imedpub.com/impact-of-healthcare-reform-on-universalcoverage-in-georgia-a-systematic-review.php?aid=17029> (20.03.2018).

⁷ European Observatory on Health Systems and Policies, WHO/Europe, Copenhagen. Health Systems in Transition, Vol. 11 No.8 2009. Georgia. Health system review, 2009. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/85530/E93714.pdf?ua=1 (20.03.2018). / WHO/Europe, Copenhagen. Trends in health systems in the former Soviet countries, 2014. S. 111-113. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/261271/Trends-in-health-systems-in-the-former-Soviet-countries.pdf?ua=1 (20.03.2018).

⁸ European Observatory on Health Systems and Policies, WHO/Europe, Copenhagen. Health Systems in Transition, Vol. 11 No.8 2009. Georgia. Health system review, 2009. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/85530/E93714.pdf?ua=1 (20.03.2018). / Lela Sehngelia, Maastricht. Impact of Healthcare Reform on Universal Coverage in Georgia: A Systematic Review, In: Diversity and Equality in Health and Care (2016) 13(5): 349-356 <http://diversityhealthcare.imedpub.com/impact-of-healthcare-reform-on-universalcoverage-in-georgia-a-systematic-review.php?aid=17029> (20.03.2018). / Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17 <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).

⁹ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 4; 6-7. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018). / WHO/Europe, Copenhagen. Georgia Health System Performance Assessment, 2009. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/43311/E92960.pdf (20.03.2018).

¹⁰ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 5. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018).

¹¹ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 6. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018). / European Observatory on Health Systems and Policies, WHO/Europe, Copenhagen. Health Systems in Transition, Vol.

Hauptstadt Tbilisi sowie in Batumi grundsätzlich besser als in den Regionen. Bei der Grundversorgung kann die Qualität in einer bestimmten Region sogar besser sein als in der Hauptstadt, da sich Reformprogramme besonders an die Regionen Georgiens richteten.¹²

Dass nicht alle Bereiche für private, profitorientierte Anbieter gleich attraktiv waren, zeigt sich in der Psychiatrie. Die Privatisierung erfolgte hier nur zum Teil oder erst in jüngster Zeit. Das Personal, der verbleibenden staatlichen psychiatrischen Institutionen, ist meist wenig mit international anerkannten Behandlungsweisen vertraut.¹³

Die Privatisierung hatte als Kehrseite, dass einem wesentlichen Teil der Bevölkerung der Zugang zum Gesundheitswesen aus finanziellen Gründen verwehrt blieb oder ein Krankheitsfall zu existenzbedrohenden finanziellen Engpässen führte. Ab 2007 gab der georgische Staat Gegensteuer mit kostenlosen Krankenversicherungen und kostenlosen medizinischen Dienstleistungen für bestimmte vulnerable Gruppen. Die aktuelle Regierung führt die Programme seit ihrem Antritt 2013 weiter. Mit der *Universal Health Care* UHC schuf sie zudem eine kostenlose Krankenversicherung, die allen Georgiern den Zugang zur Grundversorgung garantieren soll.¹⁴

Laut WHO hat Georgien die Gesundheit seiner Bevölkerung besonders in den letzten zehn Jahren verbessert. In ihrem aktuellsten Bericht *Georgia. Highlights on Health and Well-being*¹⁵ von 2017 lobt die WHO die staatlichen Reformen, in deren Folge sich die Grundversorgung sowie der Zugang zu qualitativ hochstehenden Dienstleistungen verbessert habe und die finanzielle Risiken durch Eigenleistungen für die medizinische Versorgung reduziert wurden.¹⁶ Georgien hat 2015 die *Health 2020*¹⁷ Ziele der WHO/Europe übernommen. Es handelt sich um eine europäische Gesundheitsstrategie, initiiert durch WHO/Europe. Sie soll zur besseren Gesundheit der Bevölkerung führen, Ungleichheit reduzieren und Gesundheitssysteme etablieren, bei denen der Mensch im Zentrum steht. Laut WHO hat Georgien in den wesentlichen Punkten Fortschritte gemacht. Als wichtigste Herausforderungen für Georgien nennt die WHO¹⁸:

- die langfristige Finanzierung der staatlichen Gesundheitsprogramme und weitere Reduktion der Eigenleistungen durch die Patienten;
- die steigende Anzahl übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten in der Bevölkerung;

11 No.8 2009. Georgia. Health system review, 2009.

www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/85530/E93714.pdf?ua=1 (20.03.2018).

12 D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 11. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018).

13 Global Initiative on Psychiatry; Public Defender of Georgia, Tbilisi. Privatization of Mental Health Care Facilities in Georgia – Assessment, Conclusions and Recommendations to the Georgian Government, 05.2017 www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4590.pdf (20.03.2018). / D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 6. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018).

14 Lela Sehngelia, Maastricht. Impact of Healthcare Reform on Universal Coverage in Georgia: A Systematic Review, In: Diversity and Equality in Health and Care (2016) 13(5): 349-356 <http://diversityhealthcare.imedpub.com/impact-of-healthcare-reform-on-universalcoverage-in-georgia-a-systematic-review.php?aid=17029> (20.03.2018). / Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17 <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).

15 WHO/Europe, Copenhagen. Georgia. Highlights on Health and Well-being, 26.10.2017. S. 9. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/351697/WHO_GEORGIA_HIGHLIGHTS_EN.pdf?ua=1 (20.03.2018).

16 WHO/Europe, Copenhagen. Georgia. Highlights on Health and Well-being, 26.10.2017. S. 9. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/351697/WHO_GEORGIA_HIGHLIGHTS_EN.pdf?ua=1 (20.03.2018).

17 WHO/Europe, Copenhagen. Targets and indicators for Health 2020. Version 3, 2016. www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2016/targets-and-indicators-for-health-2020-version-3-2016 (20.03.2018).

18 WHO/Europe, Copenhagen. Georgia. Highlights on Health and Well-being, 26.10.2017. S. 9. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/351697/WHO_GEORGIA_HIGHLIGHTS_EN.pdf?ua=1 (20.03.2018).

- die im europäischen, jedoch nicht im globalen, Schnitt relativ hohe Mütter- und Kindersterblichkeitsrate;
- die Qualität der statistischen Daten;
- der hohe Raucheranteil unter Männern.

2.1. Spezialfall de facto Republiken Abchasien und Südossetien

Der Focus behandelt das Gebiet, welches von der georgischen Regierung effektiv kontrolliert wird. Die Bevölkerung der *de facto* Republiken Abchasien und Südossetien hat grundsätzlich Zugang zum georgischen Gesundheitswesen.¹⁹ Die Möglichkeit, sich in Kernegeorgien behandeln zu lassen wird regelmässig genutzt. Das georgische *Referral Program* ermöglicht es Personen mit Wohnsitz in Abchasien und Südossetien ohne georgischen Pass, sich in Kernegeorgien kostenlose medizinisch versorgen zu lassen. Beim Übertritt nach Kernegeorgien, der teilweise nur über Russland möglich ist, kann es Probleme bei der Notfallversorgung geben.²⁰

¹⁹ Council of Europe, Strasbourg. Consolidated report on the conflict in Georgia (April 2017 – September 2017), 31.10.2017. S. 5 <https://rm.coe.int/1680763063> (20.03.2018).

²⁰ Social Service Agency, Tbilisi. Referral service, [ohne Datum] http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=828 (20.03.2018). / Council of Europe, Strasbourg. Consolidated report on the conflict in Georgia (April 2017 – September 2017), 31.10.2017. <https://rm.coe.int/1680763063> (20.03.2018). / Public Defender of Georgia, Tbilisi. Special Report of the Public Defender of Georgia. On the Rights of Women and Children in Conflict-Affected Regions (Review of 2014-2016), 10.02.2017 www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4459.pdf (20.03.2018).

3. Staatliches Programm zur Eliminierung von Hepatitis C

3.1. Beschreibung

Seit Februar 2015 existiert in Georgien ein staatliches Programm zur Eliminierung von Hepatitis C. Bis ins Jahr 2020 sollen 95 % aller infizierten Personen behandelt und vom Virus geheilt worden sein.²¹ Die georgische Regierung arbeitet dafür mit dem *US Center for Disease Control CDC* und der WHO zusammen. Der amerikanische Pharmakonzern *Gilead Science* stellt die antiviralen Medikamente der neusten Generation kostenlos zur Verfügung.²² Pro Jahr können 20'000 Personen gegen Hepatitis C behandelt werden.²³ Die Motivation des Pharmakonzerns wird darin vermutet, dass ein erfolgreicher Verlauf des Programms in Georgien, andere Länder dazu verleiten könnte, die Medikamente ebenfalls allen infizierten Bürgern zur Verfügung zu stellen.²⁴

3.2. Zugang

3.2.1. Zielgruppe

Alle georgischen Staatsbürger mit Hepatitis C haben Zugang zum Programm.²⁵ Vor Juni 2016 waren nur Hepatitis C Patienten mit fortgeschrittener Leberfibrose (Leberverhärtung) zugelassen gewesen.²⁶ Eingeschlossen sind auch Personen aus den *de facto* unabhängigen Republiken Abchasien und Südossetien, die im Besitz von neutralen Identitäts- oder Reisepapieren sind.²⁷

3.2.2. Administrativer Ablauf

Eine beliebige für Hepatitis C zuständige Klinik gilt als erste Anlaufstelle. In Tbilisi gibt es zum Beispiel das *Infectious Disease, Aids and Clinical Immunology Research Center* an der *Kazbegi Avenue 16*. Dort wird ein Arzzeugnis ausgestellt. Es ist zusammen mit einem Antragsformular an das georgische Gesundheitsministerium (*Ministry of Labour, Health and Social Affairs*) zu richten ist. Eine Kommission entscheidet, ob und für welche Behandlungsart eine Person zugelassen wird.²⁸

²¹ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Strategic plan for the elimination of hepatitis C virus in Georgia, 2016–2020, 2015. http://moh.gov.ge/uploads/files/2017/akordeoni/failebi/Georgia_HCV_Elimination_Strategy_2016-2020.pdf (20.03.2018).

²² Council of Europe - European Committee of Social Rights, Strasbourg. 9th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia; Articles 11, 12 and 13 for the period 01/01/2012 - 31/12/2015; Complementary information on Articles 7§5, 7§9, 8§5, 17§1, 19§1, 19§3, 19§4, 19§6, 19§11, 27§1 and 27§2 (Conclusions 2015) [RAP/RCha/GEO/10(2017)], 07.12.2016 www.ecoi.net/file_upload/1226_1486640845_georgia10-en-pdf.pdf (20.03.2018).

²³ AFEW International, Amsterdam. Georgia, [ohne Datum]. www.afew.org/countries/georgia/ (20.03.2018).

²⁴ Euraisanet.org, New York. Georgia Serves as Proving Ground for Experiment to Eradicate Hepatitis C, 08.05.2017. www.eurasianet.org/node/83501 (20.03.2018).

²⁵ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Strategic plan for the elimination of hepatitis C virus in Georgia, 2016–2020, 2015. S. 52 http://moh.gov.ge/uploads/files/2017/akordeoni/failebi/Georgia_HCV_Elimination_Strategy_2016-2020.pdf (20.03.2018).

²⁶ US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. Morbidity and Mortality Weekly Report Vol. 65 / No. 41. National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 21.10.2016. www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6541a2.pdf (20.03.2018).

²⁷ Agenda.ge, Tbilisi. Georgia offers free Hepatitis C treatment to residents of occupied regions, 25.05.2017. <http://agenda.ge/news/80107/eng> (20.03.2018).

²⁸ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 31.01.2018.

3.3. Leistungen

Den Teilnehmern des Programms stehen folgende Leistungen kostenlos zur Verfügung²⁹:

- *Screening* (erster Test);
- Behandlung der Hepatitis C mit der neusten Generation von antiviralen Medikamenten;
- Diagnostik/Überwachung während der Behandlung.

Nicht vollständig übernommen werden die Kosten für den Bestätigungstest, der dem Screening folgt, sowie die Kosten für weitere Laboruntersuchungen vor und nach der Behandlung. Letzteres sind zum Beispiel Tests auf Antikörper und die Bestimmung der Viruslast und des Genotyps.³⁰ IOM Tbilisi nennt Kosten von GEL 363 / CHF 135 für Personen mit leichter Leberschädigung und von GEL 401 / CHF 149 für Patienten mit schwerer Leberschädigung oder Genotyp 3. Für sozial vulnerable Personen entfallen GEL 187 / CHF 71 für die Analyse der Leberschädigung und Bestimmung des Genotyps.³¹

3.3.1. Medikamente

Kostenlos zur Verfügung gestellt werden folgende antivirale Medikamente bzw. Kombinationsmedikamente:

- Kombination von Ledipasvir und Sofosbuvir namens Harvoni,³²
- Sofosbuvir in Kombination mit Peginterferon oder in Kombination mit Ribavirin.³³

Laut georgischer Regierung war vorgesehen, dass zukünftig Sofosbuvir in Kombination mit Velpatasvir (Epclusa) eingeführt wird.³⁴

3.4. Zuständige medizinische Institutionen

In Georgien gibt es 27 medizinische Institutionen, in denen Hepatitis C Behandlung möglich ist. Sie befinden sich in den Städten Tbilisi, Batumi, Kutaisi, Zugdidi, Lantschuti (Region Gurien), Gori und Gurtschaani (Region Kachetien).³⁵ Die Institutionen beschäftigen Spezialisten für Infektionskrankheiten oder Fachärzte für Gastroenterologie.³⁶ Es bestehen zwei grössere Zentren (*Centre for Hepatitis C Management*) in der Hauptstadt Tbilisi und in Zugdidi. Die grossen Zentren bieten sämtliche Dienstleistungen, nämlich Screening,

²⁹ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Strategic plan for the elimination of hepatitis C virus in Georgia, 2016–2020, 2015. http://moh.gov.ge/uploads/files/2017/akordeoni/failebi/Georgia_HCV_Elimination_Strategy_2016-2020.pdf (02.02.2018) / International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 31.01.2018.

³⁰ US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. Morbidity and Mortality Weekly Report Vol. 65 / No. 41. National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 21.10.2016. www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6541a2.pdf (02.02.2018) / Morbidity and Mortality Weekly Report Vol. 66 / No. 29. The Role of Screening and Treatment in National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 17.07.2017. www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/pdfs/mm6629a2.pdf (20.03.2018).

³¹ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 31.01.2018.

³² Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Strategic plan for the elimination of hepatitis C virus in Georgia, 2016–2020, 2015, S. 51 http://moh.gov.ge/uploads/files/2017/akordeoni/failebi/Georgia_HCV_Elimination_Strategy_2016-2020.pdf (20.03.2018).

³³ US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. Morbidity and Mortality Weekly Report Vol. 66 / No. 29. The Role of Screening and Treatment in National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 17.07.2017. www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/pdfs/mm6629a2.pdf (02.02.2018); Vol. 65 / No. 41. National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 21.10.2016. www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6541a2.pdf (20.03.2018).

³⁴ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Strategic plan for the elimination of hepatitis C virus in Georgia, 2016–2020, 2015, S. 51 http://moh.gov.ge/uploads/files/2017/akordeoni/failebi/Georgia_HCV_Elimination_Strategy_2016-2020.pdf (20.03.2018).

³⁵ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 05.02.2018.

³⁶ US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta. Morbidity and Mortality Weekly Report Vol. 65 / No. 41. National Progress Toward Hepatitis C Elimination — Georgia, 2015–2016, 21.10.2016. www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6541a2.pdf (20.03.2018).

Diagnose, Beratung, Registrierung und Medikamentenabgabe.³⁷

3.5. Beurteilung

Ab Programmbeginn im Jahr 2015 bis Mitte 2017 haben fast 40'000 Personen die Behandlung mit neuen antiviralen Medikamenten begonnen, so die WHO. Fast 32'000 von ihnen schlossen die Behandlung erfolgreich ab, das heisst, sie wurden von Hepatitis C geheilt.³⁸ Laut dem Direktor der georgischen NGO *Health Research Union* lag die Erfolgsrate bei Patienten mit schwerer Lebererkrankung bei 80 %, bei Patienten mit weniger fortgeschrittener Krankheit bei 97 %.³⁹

Die WHO lobt das georgische Angebot für Diagnostik und Therapie von Hepatitis C.⁴⁰ Auch die im medizinischen Bereich georgische Zivilgesellschaft beurteilt das Programm grundsätzlich positiv. Aktivisten fordern den Staat auf, die gesamten Kosten für alle notwendigen Tests zu übernehmen, da diese Kosten eine finanzielle Hürde für einen Teil der Bevölkerung darstellen.⁴¹ Die Schweizerische Botschaft in Georgien bestätigt, dass sich die Kosten für die Tests abschreckend auf finanziell benachteiligte Bevölkerungsgruppen auswirken.⁴² Aus der Zivilgesellschaft wird zudem bemängelt, die Kriminalisierung von Drogensüchtigen halte infizierte Süchtige davon ab, sich behandeln zu lassen.⁴³

³⁷ Agenda.ge, Tbilisi. New Hepatitis C centre to serve Georgians and Abkhazians, 22.03.2017. <http://agenda.ge/news/76452/eng> (20.03.2018).

³⁸ WHO, Copenhagen. Georgia's hepatitis C elimination program setting an example in Europe, 25.08.2017. www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hepatitis/news/news/2017/08/georgias-hepatitis-c-elimination-programme-setting-an-example-in-europe (20.03.2018).

³⁹ Eurasianet.org, New York. Georgia Serves as Proving Ground for Experiment to Eradicate Hepatitis C, 08.05.2017. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018).

⁴⁰ WHO/Europa, Copenhagen. Welt-Hepatitis-Tag: Eliminierung der Hepatitis verwirklichen, 27.07.2017. www.euro.who.int/de/countries/georgia/news/news/2017/07/world-hepatitis-day-making-hepatitis-elimination-a-reality (20.03.2018).

⁴¹ Eurasianet.org, New York. Georgia Serves as Proving Ground for Experiment to Eradicate Hepatitis C, 08.05.2017. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018).

⁴² Schweizerische Botschaft in Georgien, Tbilisi. Auskunft per Email vom 21.02.2018.

⁴³ Eurasianet.org, New York. Georgia Serves as Proving Ground for Experiment to Eradicate Hepatitis C, 08.05.2017. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018).

4. Staatliches HIV/Aids Programm

4.1. Beschreibung

Im Rahmen der nationalen HIV/Aids Strategie erhalten in Georgien alle Infizierten seit 2004 kostenlos antiretrovirale Medikamente. Finanziert werden sie durch den georgischen Staat und dem *Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria*.⁴⁴ Die Unterstützung durch den *Global Fund* wird kontinuierlich reduziert. Ab 2020 will der georgische Staat das Programm vollständig übernehmen und *Global Fund* seine Unterstützung bis 2022 ganz zurückziehen.⁴⁵

4.2. Zugang

4.2.1. Zielgruppe

Alle HIV-infizierten georgischen Bürger haben Zugang zum Programm. Personen anderer Nationalitäten, die sich in Georgien in Haft befinden, ebenfalls Zugang.⁴⁶ Im Unterschied zur Mehrheit der Länder in der Region Osteuropa und Zentralasien kennt Georgien keinen Schwellenwert der CD4-Zellzahl, der erreicht werden muss, damit jemand antiretrovirale Medikamente erhält. Infizierte haben in jedem Stadium Zugang zum Programm.⁴⁷ Hier folgt Georgien den aktuellsten WHO-Empfehlungen aus dem Jahr 2016.⁴⁸

4.2.2. Administrativer Ablauf

Der georgische Bürger meldet sich bei einer zuständigen medizinischen Institution.⁴⁹ In Tbilisi existiert das *Infectious Disease, Aids and Clinical Immunology Research Center* an der *Kazbegi Avenue 16*.⁵⁰

4.3. Leistungen⁵¹

Folgende ambulante Dienstleistungen stehen kostenlos zur Verfügung:

- HIV-Test;
- Arzttermine in der Praxis und Hausbesuche bei Bedarf;
- Behandlung von opportunistischen Infektionen⁵².

Folgende stationäre Dienstleistungen stehen kostenlos zur Verfügung:

- Labordiagnostik und apparative Diagnostik bei AIDS-definierenden Erkrankungen;
- Behandlung von AIDS-definierenden Erkrankungen;
- Labordiagnostik und apparative Diagnostik bei HIV-Infektion;

⁴⁴ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Georgian national HIV/AIDS strategy for 2016–2018, 2017. S. 11. www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/HIV-NSP-2016-20181.pdf (20.03.2018).

⁴⁵ Schweizerische Botschaft in Georgien, Tbilisi. Auskunft per Email vom 21.02.2018.

⁴⁶ Social Service Agency, Tbilisi. HIV-infection / AIDS, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811 (20.03.2018).

⁴⁷ WHO, Copenhagen. 2017. Zitiert in: UNAIDS, Geneva. Data 2017, 2017 S. 22 www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf (20.03.2018).

⁴⁸ WHO, Genf. Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Recommendations for a public health approach. Second edition. 06.2016. S. 74–75. www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/ (20.03.2018).

⁴⁹ Social Service Agency, Tbilisi. HIV-infection / AIDS, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811 (20.03.2018).

⁵⁰ Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi. Contact, [ohne Datum] https://aidscenter.ge/contact_eng.html (20.03.2018).

⁵¹ Social Service Agency, Tbilisi. HIV-infection / AIDS, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=811 (20.03.2018).

⁵² Unter opportunistischen Infektionen versteht man Infektionen, die durch den HIV-Virus begünstigt werden, so u.a. Hepatitis C.

- Behandlung von HIV-Infektion sowie von Begleitscheinungen von Aids.

4.4. Zuständige medizinische Institutionen

Das *Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center*, kurz *National AIDS Center (NAC)*, in Tbilisi ist für die Koordination der Behandlung von HIV/Aids verantwortlich. Das Aids-Zentrum erstellt die Diagnose und regelt die Aufnahme ins staatliche Programm. Zudem werden Viruslast und CD4-Zahl gemessen sowie gewisse Pflege angeboten.⁵³

In Tbilisi, Kutaisi, Batumi, Zugdidi und Suchumi (Hauptstadt von Abchasien) bieten medizinische Institutionen für Infektionskrankheiten ebenfalls Dienstleistungen für HIV/Aids-Patienten an.⁵⁴ Antiretrovirale Therapie erfolgt in den Kliniken sowie mittels mobilen Teams bei den Patienten zu Hause. Die mobilen Teams gibt es in allen erwähnten Ortschaften ausser in Suchumi. Die Zentren für Infektionskrankheiten machen die notwendigen Laboruntersuchungen und verfügen über stationäre und ambulante Abteilungen zur Pflege von Aids-Patienten. Alle Zentren, ausser Suchumi, verfügen über Beratungsstellen, die von zivilgesellschaftlichen Organisationen geführt werden.⁵⁵

4.5. Beurteilung

In Georgien erhielten 2015 74 % der Personen, die von ihrer HIV-Infektion wussten, antiretrovirale-Medikamente, das zeigen die Zahlen von UNAIDS. Im Vergleich zu den anderen Ländern Osteuropas und Zentralasien weist Georgien damit den höchsten Wert auf.⁵⁶ Von den Personen, die für die Therapie in Frage kommen, erhalten 91 % antiretrovirale Therapie.⁵⁷ Laut offiziellen Angaben war der Zugang zur antiretroviralen Therapie seit 2004 ohne Unterbruch gewährleistet.⁵⁸

Die letzte Beurteilung der Versorgung von HIV/Aids-Patienten in Georgien durch die WHO stammt aus dem Jahr 2015. Sie besagt, dass in der Erstlinientherapie (bevorzugte, erste Behandlungsoption) die WHO Richtlinien vollständig umgesetzt sind und bei der Zweit- und Drittlinentherapie die Anpassungen laufen. Die WHO kritisiert, dass Empfänger von antiretroviralen Medikamenten die Kliniken relativ häufig aufsuchen müssen, um Viruslast und CD4-Zahl zu messen, nämlich meistens alle zwei bis drei Monate. Das *National AIDS Centre* ist laut WHO für die notwendigen Messungen sowie für die Diagnose von opportunistischen Infektionen gut aufgestellt, was Personal und Equipment anbelangt. Dem *National AIDS Centre* attestiert die WHO generell eine hohe Qualität bei der Behandlung von HIV/Aids Patienten.⁵⁹

Die gesellschaftliche Stigmatisierung von HIV/Aids kann sich negativ auf den Zugang zu

⁵³ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Georgian national HIV/AIDS strategy for 2016–2018, 15.04.2015. S. 11 www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/HIV-NSP-2016-20181.pdf (20.03.2018). / WHO, Copenhagen. HIV Programme Review in Georgia, 03.2015. S. 13. www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/288377/HIV-Programme-Review-in-Georgia.pdf?ua=1 (20.03.2018).

⁵⁴ National Center for Disease Control and Public Health of Georgia, Tbilis. Annual Report 2016, 2017. S. 41. http://ncdc.ge/AttachedFiles/Report%202016%20-%20Final%20-%20ENG_1200e9b4-b7e1-4067-9f09-4246e6bfa641.pdf (20.03.2018). / Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Georgian national HIV/AIDS strategy for 2016–2018, 15.04.2015. S. 11. www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/HIV-NSP-2016-20181.pdf (20.03.2018).

⁵⁵ The Global Fund, Geneva, Standard Concept Note, 10.03.2014. www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=GEO&k=1a011619-1610-46be-a1ac-4cbafe3e6a42 (20.03.2018).

⁵⁶ UNAIDS, Geneva. Data 2017, 2017 S. 22.

www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf (20.03.2018).

⁵⁷ WHO, Copenhagen. HIV Programme Review in Georgia, 03.2015. www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/288377/HIV-Programme-Review-in-Georgia.pdf?ua=1 (20.03.2018).

⁵⁸ Council of Europe - European Committee of Social Rights: 9th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia; Articles 11, 12 and 13 for the period 01/01/2012 - 31/12/2015; Complementary information on Articles 7§5, 7§9, 8§5, 17§1, 19§1, 19§3, 19§4, 19§6, 19§11, 27§1 and 27§2 (Conclusions 2015) [RAP/RCha/GEO/10(2017)], 07.12.2016 www.ecoi.net/file_upload/1226_1486640845_georgia10-en-pdf.pdf (20.03.2018).

⁵⁹ WHO, Copenhagen. HIV Programme Review in Georgia, 03.2015. S. 13. www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/288377/HIV-Programme-Review-in-Georgia.pdf?ua=1 (20.03.2018).

staatlichen Programmen auswirken. Die Krankheit wird primär mit Drogenabhängigkeit oder mit der LGBTI-Gemeinschaft in Verbindung gebracht. Staatliche und nichtstaatliche Organisationen haben sich zum Ziel gesetzt, dieser Stigmatisierung durch Informations- und Aufklärungsarbeit zum Thema HIV und Aids entgegenzuwirken.⁶⁰

Georgien steht im regionalen Vergleich fast an letzter Stelle, was das Wissen der Betroffenen über ihre HIV-Infektion anbelangt. Im Jahr 2015 wussten schätzungsweise 58 % der Infizierten nicht über ihre Krankheit Bescheid.⁶¹ Ein Grund ist die überdurchschnittliche Verbreitung von HIV in gesellschaftlich marginalisierten Gruppen wie Drogensüchtigen.⁶² Mit den grossangelegten Screenings im Programm zur Eliminierung von Hepatitis C hat sich die Situation etwas verbessern.⁶³ Für mögliche georgische Rückkehrer mit HIV/Aids, deren Krankheit dokumentiert wurde, ist dieses Problem nicht relevant.

⁶⁰ Schweizerische Botschaft in Georgien, Tbilisi. Auskunft per Email vom 21.02.2018.

⁶¹ UNAIDS, Geneva. Data 2017, 2017 S. 22.
www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf (20.03.2018).

⁶² National Center for Disease Control and Public Health of Georgia, Tbilisi. Georgia Brief. HIV/Aids. 2016
www.ncdc.ge/AttachedFiles/HIV%20epidemic%20brief_317c8891-96af-4da8-9466-53cf1dbadffe.pdf
(20.03.2018).

⁶³ WHO, Copenhagen. Georgia. Highlights on Health and Well-being, 26.10.2017. S. 9. www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/351697/WHO_GEORGIA_HIGHLIGHTS_EN.pdf?ua=1 (20.03.2018).

5. Staatliches Programm betreffend Drogensucht

5.1. Beschreibung

Seit der Einführung von Drogensubstitutionstherapie 2005 baute Georgien dieses Angebot kontinuierlich aus. Anfangs war das Programm vollständig durch den *Global Fund* finanziert. In den letzten Jahren ging diese Unterstützung kontinuierlich zurück⁶⁴ und 2017 endete die finanzielle Hilfe durch den *Global Fund*. Das gesamte Budget wird durch den georgischen Staat getragen. Laut IOM Tbilisi wird das Angebot ohne Einschränkungen weitergeführt. Gewisse *co-payments* für die Methadonabgabe sind seit 2017 weggefallen.⁶⁵

Das staatliche Programm betreffend Drogensucht enthält den stationären begleiteten Entzug mit einer Rehabilitationsphase, den ambulanten Entzug mittels Methadonabgabe und deren Reduktion über zwei bis vier Wochen sowie zeitlich nicht befristete Drogensubstitutionsprogramme.⁶⁶ Neben Methadon ist Drogensubstitutionstherapie mittels Suboxone möglich. Dabei handelt es sich um eine Kombination von Buprenorphin (Opioid) und Naloxon (Opioid-Antagonist).⁶⁷

5.2. Zugang

5.2.1. Zielgruppe

Alle georgischen Bürger, die drogensüchtig sind, haben zum Programm zugelassen.⁶⁸ Für den stationär begleiteten Entzug prioritär zugelassen werden Personen, die⁶⁹:

- nicht bereits am Programm teilgenommen hatten;
- HIV-infiziert bzw. an Aids erkrankt sind;
- in der Datenbank für sozial-vulnerable Familien einen Wert unter 70'000 aufweisen;
- zwischen 18–25 jährig sind;
- oder Kriegsveteranen.

Laut IOM Tbilisi dauert es für prioritär zugelassene Personen etwa zwei Wochen bis mit dem Entzug begonnen werden kann. Wer keines der Kriterien erfüllt, muss mit einer Wartezeit von ungefähr drei Monaten rechnen. Ausserhalb des staatlichen Programms gibt es keine Wartezeiten. Die Kosten dafür betragen etwa GEL 3'000 / CHF 1'139.⁷⁰

5.2.2. Administrativer Ablauf

Für das Programm meldet man sich im *Centre for Mental Health and Prevention of Addiction* an der *21a, Kavtaradze Street*, in Tbilisi an. Ein Arzzeugnis über mögliche weitere Krankheiten

⁶⁴ Khatuna Todadze, Gela Lezhava; Research Institute on Addiction, Tbilisi. Implementation of Drug Substitution Therapy in Georgia. In: *Cent Eur J Public Health* 2008;16 (3): 121–123, 29.05.2008. www1.szu.cz/svi/cejph/archiv/2008-3-06-full.pdf (20.03.2018).

⁶⁵ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018. / National Center for Disease Control and Public Health of Georgia, Tbilisi. Annual Report 2016, 2017. S. 42 http://ncdc.ge/AttachedFiles/Report%202016%20-%20Final%20-%20ENG_1200e9b4-b7e1-4067-9f09-4246e6bfa641.pdf (20.03.2018).

⁶⁶ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018. / Social Service Agency, Tbilisi. State program – Drug-addiction, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=815 (20.03.2018).

⁶⁷ Ekaterine Ruadze; Khatuna Todadze. Retention in Georgia opioid substitution therapy program and associated factors, 08.12.2016 in: *Harm Reduction Journal*, London. 2016; 13: 35. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5146853/ (20.03.2018). / European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon. Country Overview Georgia, 18.12.2015. www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/ge (20.03.2018).

⁶⁸ Social Service Agency, Tbilisi. State program – Drug-addiction, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=815 (20.03.2018).

⁶⁹ Social Service Agency, Tbilisi. State program – Drug-addiction, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=815 (20.03.2018).

⁷⁰ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018.

und die notwendige Dosierung für die Drogensatztherapie wird ausgestellt. Wer bereits im Ausland Drogensatztherapie erhalten hatte, muss das ausländische Arztzeugnis übersetzen und notariell beglaubigen lassen, um in Georgien die gleiche Dosierung zu erhalten. Für die Teilnahme an einem begleiteten Entzug ist ein Antrag ans Gesundheitsministerium zu richten. Eine Kommission entscheidet, ob man prioritär zugelassen wird.⁷¹

5.3. Leistungen

Die Kosten für den begleiteten Entzug und die Rehabilitation werden vollständig vom Staat übernommen. Das Methadon für den ambulanten Entzug und für die Drogensatztherapie wird ebenfalls kostenlos zu Verfügung gestellt. Patienten haben bei der Anmeldung für die Methadonabgabe eine einmalige Zahlung von GEL 70 / CHF 26 auszurichten.⁷²

5.4. Zuständige medizinische Institutionen

Stationärer Entzug ist in vier Kliniken möglich, davon sind drei in Tbilisi und eine in Batumi.⁷³

- Centre for Mental Health and Prevention of Addiction, Tbilisi;
- Medical Centre «Uranti», Tbilisi;
- Addiction Medical Management Center, Tbilisi;
- Batumi Narcological Centre, Batumi.

Unbefristete Drogensatzprogramme existieren in Tbilisi und in den grösseren Städten der Regionen Kachetien, Innerkartlien, Imeretien, Gurien, Mingrelien und Oberswanetien sowie Adscharien. In Haftanstalten in Tbilisi und Kutaisi werden ebenfalls Drogensatzprogramme betrieben.⁷⁴

5.5. Beurteilung

Kapazitäten für den stationären Entzug werden in Berichten von 2015 als limitiert angegeben.⁷⁵ Laut IOM Tbilisi sind lediglich Wartezeiten von höchstens drei Monaten zu erwarten. Für die Drogensatztherapie gibt es gemäss IOM Tbilisi genügend Kapazitäten. Bei Bedarf kann sofort damit begonnen werden.⁷⁶

Laut einem Bericht der WHO von 2015 ist die Drogensatztherapie in vielen Teilen Georgiens gut etabliert. Teilweise ist sie in die regulären medizinischen Strukturen integriert. Die rechtlichen Grundlagen und ein Budget bestehen,⁷⁷ was die kontinuierliche Ablösung von der Unterstützung des *Global Funds* ermöglichte.⁷⁸

⁷¹ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018.

⁷² International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018.

⁷³ Javakhishvili J., Ed, Tbilisi. The Drug Situation in Georgia. Annual Report. 2016 <http://altgeorgia.ge/2012/myfiles/DRUG%20ENG%20green.pdf> (20.03.2018). / International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018.

⁷⁴ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 31.01.2018.

⁷⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon. Country Overview Georgia, 18.12.2015 www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/ge (20.03.2018).

⁷⁶ International Organization for Migration IOM, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.01.2018

⁷⁷ WHO, Copenhagen. HIV Programme Review in Georgia, 03.2015. www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/288377/HIV-Programme-Review-in-Georgia.pdf?ua=1 (20.03.2018).

⁷⁸ Georgian Harm Reduction Network, Tbilisi. Harm Reduction National Report, 12.2015. www.harm-reduction.org/sites/default/files/inline/files/GHRN-National%20Report-final.pdf (20.03.2018).

6. Weitere staatliche Programme

Im Folgenden wird eine Auswahl weiterer staatlicher Programme vorgestellt, die für das Profil georgischer Asylsuchender in der Schweiz relevant sind, jedoch nicht die Krankheitsbilder betreffen, die am weitesten verbreitet sind. Es wird nicht ins Detail gegangen.

6.1. Psychische Erkrankungen

Das staatliche Programm für psychische Erkrankungen umfasst unter anderen folgende Dienstleistungen⁷⁹:

- ambulante Behandlung durch einen Psychiater, Therapeuten oder Neurologen;
- psychosoziale Rehabilitation;
- kurzfristige Krisenintervention;
- Betreuung zu Hause durch mobile multidisziplinäre Teams;
- stationäre Kurz- und Langzeitbehandlung in den psychiatrischen Institution von Tbilisi, Rustawi und Kutaisi;
- Heimaufenthalt.

Der Staat übernimmt die Kosten vollständig für alle psychischen Erkrankungen, die als Psychose bezeichnet werden. Psychose umfasst eine Reihe psychischer Störungen, die sich durch zeitweiligen oder andauernden Realitätsverlust auszeichnen. Dazu gehören Halluzinationen, Wahnvorstellungen oder Denkstörungen. Auch starke Ängste, Störungen des Antriebs oder sogenannte «Ich-Störungen» sind häufig.⁸⁰ Sollte die Psychose durch Suchtmittelmissbrauch verursacht worden sein, werden 70 % der Kosten übernommen.⁸¹

Das Programm steht allen georgischen Bürgern offen. Zur Registrierung wendet man sich an eine psychiatrische Institution.⁸²

6.2. Versorgung mit besonderen Medikamenten

Für spezifische Krankheiten beschafft der Staat die Medikamente und übernimmt deren Kosten vollständig. Es handelt sich unter anderem um folgende Medikamente⁸³:

- Humaninsulin und Insulinanaloga für Erwachsene Diabetiker (für orale Antidiabetika siehe Kapitel 3.3. UHC Leistungen);
- Humaninsulin, Insulinanaloga, Glukagone (bei akuter schwerer Unterzuckerung nach Insulingabe), Pens und Insulinspritzen für Kinder unter 18 Jahren sowie für Diabetiker, die über 18 Jahre alte sind, sofern sie (stark) sehbehindert oder blind sind oder an einer angeborenen Zerebralparese und/oder an Diabetes insipidus leiden;
- Immunsuppressiva nach Transplantationen;
- Drogensatztherapie für Drogenabhängige;

⁷⁹ Council of Europe - European Committee of Social Rights: 9th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia; Articles 11, 12 and 13 for the period 01/01/2012 - 31/12/2015; Complementary information on Articles 7§5, 7§9, 8§5, 17§1, 19§1, 19§3, 19§4, 19§6, 19§11, 27§1 and 27§2 (Conclusions 2015) [RAP/RCha/GEO/10(2017)], 07.12.2016.

www.ecoi.net/file_upload/1226_1486640845_georgia10-en-pdf.pdf (20.03.2018). / Social Service Agency, Tbilisi. State program - Mental health http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=808 (20.03.2018).

⁸⁰ VASK Dachverband der Vereinigungen von Angehörigen psychisch Kranker. Schizophrene Störungen. 14.08.2015. www.vask.ch/de/index.php?page=499? (20.03.2018).

⁸¹ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Mental health http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=808 (20.03.2018).

⁸² Social Service Agency, Tbilisi. State program - Mental health http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=808 (20.03.2018).

⁸³ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Provision with special medicines, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=807 (20.03.2018).

- Schmerzmedikamente für unheilbar kranke Patienten.

Für die meisten Medikamente ist bei der *Social Service Agency* ein Voucher zu beantragen und zwar mittels Antragsformular und Identitätsausweis.⁸⁴

6.2.1. Medikament bei Brustkrebs im Frühstadium

Für Patientinnen mit HER2-positivem Brustkrebs- in den Stadien I-III existiert ein Programm zur Finanzierung des Medikaments Herceptin (Wirkstoff Trastuzumabum).⁸⁵ Seit Februar 2016 übernimmt der Staat 80 % der Medikamentenkosten. Laut einem georgischen Zeitungsartikel bezahlt die Patientin noch GEL 7'000 / CHF 2'658 pro Jahr. Wer in Tbilisi wohnt und in der Datenbank sozial-vulnerabler Personen einen Wert unter 150'000 hat, erhält die Medikamente kostenlos.⁸⁶

6.3. Management von Tuberkulose

Der *Global Fund* und die *US Agency for International Development* unterstützen Georgien bei der Bekämpfung von Tuberkulose finanziell und mit technischer Hilfe.⁸⁷ *Global Fund* will sich bis 2022 aus Georgien zurückziehen. Der georgische Staat steigert deshalb jährlich seinen Anteil an der Finanzierung und beteuert, bis 2020 das Programm vollständig zu übernehmen.⁸⁸

Das Programm enthält folgende ambulanten Leistungen⁸⁹:

- Besuche beim Tuberkulose-Spezialisten;
- Röntgen- und Laboruntersuchungen;
- Medikamentenabgabe sowie die Möglichkeit, Medikamente unter Aufsicht in einer Klinik einzunehmen.

Das Programm enthält folgende stationäre Leistungen, die auch die Behandlung resistenter Tuberkulose-Formen enthalten⁹⁰:

- weitere apparative und -Labordiagnostik für die Diagnose;
- spezifische therapeutische und chirurgische Eingriffe;
- Tuberkulostatika.

Der Staat übernimmt die gesamten Kosten. Zum Programm zugelassen sind georgische Bürger, Ausländer mit Aufenthaltsstatus, offiziell anerkannte Staatenlose und in Georgien inhaftierte Personen. Für die ambulante Behandlung wendet man sich an eine Institution der medizinischen Grundversorgung oder an eine auf Tuberkulose spezialisierte Institution am Wohnort. Für die stationäre Behandlung ist bei der *Social Service Agency* ein Voucher zu

⁸⁴ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Provision with special medicines, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=807 (20.03.2018).

⁸⁵ Georgiatoday.ge, Tbilisi. Government Finances Drug for Breast Cancer Treatment, 11.02.2016. <http://georgiatoday.ge/news/2949/Government-Finances-Drug-for-Breast-Cancer-Treatment#> (20.03.2018). / Council of Europe - European Committee of Social Rights: 9th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia; Articles 11, 12 and 13 for the period 01/01/2012 - 31/12/2015; Complementary information on Articles 7§5, 7§9, 8§5, 17§1, 19§1, 19§3, 19§4, 19§6, 19§11, 27§1 and 27§2 (Conclusions 2015) [RAP/RCha/GEO/10(2017)], 07.12.2016. www.ecoi.net/file_upload/1226_1486640845_georgia10-en-pdf.pdf (20.03.2018).

⁸⁶ Georgiatoday.ge, Tbilisi. Government Finances Drug for Breast Cancer Treatment, 11.02.2016. <http://georgiatoday.ge/news/2949/Government-Finances-Drug-for-Breast-Cancer-Treatment#> (20.03.2018).

⁸⁷ Council of Europe - European Committee of Social Rights: 9th National Report on the implementation of the European Social Charter submitted by the Government of Georgia; Articles 11, 12 and 13 for the period 01/01/2012 - 31/12/2015; Complementary information on Articles 7§5, 7§9, 8§5, 17§1, 19§1, 19§3, 19§4, 19§6, 19§11, 27§1 and 27§2 (Conclusions 2015) [RAP/RCha/GEO/10(2017)], 07.12.2016. www.ecoi.net/file_upload/1226_1486640845_georgia10-en-pdf.pdf (20.03.2018).

⁸⁸ Schweizerische Botschaft in Georgien, Tbilisi. Auskunft per Email vom 21.02.2018.

⁸⁹ Social Service Agency, Tbilisi. State program Tuberculosis management, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=810 (20.03.2018).

⁹⁰ Social Service Agency, Tbilisi. State program Tuberculosis management, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=810 (20.03.2018).

beantragen.⁹¹

6.4. Dialyse und Nierentransplantation

Das Programm umfasst unter anderen folgenden Dienstleistungen⁹²:

- Hämodialyse (klinische Untersuchung durch Nephrologen, Labortests, Materialien und Medikamente);
- Peritonealdialyse (klinische Untersuchung durch Nephrologen, Labortests, Materialien und Medikamente);
- Nierentransplantation;
- Immunsuppressiva nach der Transplantation (siehe Programm Versorgung mit besonderen Medikamenten, Kapitel 7.2. Zugang).

Der Staat übernimmt grundsätzlich die gesamten Kosten.⁹³ Für eine Nierentransplantation werden die effektiven Kosten rückerstattet, jedoch maximal GEL 20'000 / CHF 7'595. Laut der Leiterin des *Department of Renal Replacement Therapy and Nephrology of High Technology Medical Center* in Tbilisi, dem renommiertesten Institut dieses Fachbereichs, müssen Patienten in ihrem Institut keine eigene Zahlungen leisten. Je nachdem, wie ein medizinisches Zentrum geführt werde, könne es trotzdem zu Eigenleistungen des Patienten kommen.⁹⁴

Zum Programm zugelassen sind georgische Bürger mit terminaler Niereninsuffizienz. Um auf die Warteliste für die Dialyse gesetzt zu werden, ist ein Antrag bei der *Social Service Agency* einzureichen.⁹⁵ Laut einem Spezialisten für Nephrologie am *Republic Hospital* in Tbilisi dauert es normalerweise zwei bis drei Tage bis die *Social Service Agency* den Antrag bearbeitet hat. In Notfällen sind Dialyse und weitere Dienstleistungen im Programm auch ohne Verzögerung gewährleistet.⁹⁶ Für eine Nierentransplantation ist im zuständigen Krankenhaus ein Antrag zu stellen. Danach werden der *Social Service Agency* Identitätsdokumente unterbreitet.⁹⁷

6.5. Notfallbehandlung und medizinischer Transport

Das Programm umfasst zahlreiche Notfall-Dienstleistungen, wie Notfalleinsatz vor Ort, Transport in ein Krankenhaus und Stabilisierung zu Hause. Zum Programm zugelassen sind georgische Bürger, Ausländer mit Aufenthaltsstatus und offiziell anerkannte Staatenlose. Die gesamten Kosten werden vom Staat übernommen.⁹⁸

⁹¹ Social Service Agency, Tbilisi. State program Tuberculosis management, [ohne Datum].

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=810 (20.03.2018).

⁹² Social Service Agency, Tbilisi. State program - Dialysis and kidney transplantation, [ohne Datum].

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820 (20.03.2018).

⁹³ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Dialysis and kidney transplantation, [ohne Datum].

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820 (20.03.2018).

⁹⁴ UNHCR Regional Office in the South Caucasus, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.02.2016; Irma Tchokhonelidze, Leiterin des Department of Renal Replacement Therapy and Nephrology of High Technology Medical Center, Tbilisi. Auskunft vom 25.02.2016. Zitiert in: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern. Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität, 25.02.2016. S. 5 & 6. www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf (20.03.2018).

⁹⁵ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Dialysis and kidney transplantation, [ohne Datum].

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820 (20.03.2018).

⁹⁶ Merab Sutidze, spezialisierter Arzt in Nephrologie am *Republic Hospital Tbilisi*, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.02.2016, zitiert in: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern. Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität, 25.02.2016. S. 4.

www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf (20.03.2018).

⁹⁷ Social Service Agency, Tbilisi. State program – Dialysis and kidney transplantation, [ohne Datum].

http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=820 (20.03.2018).

⁹⁸ Social Service Agency, Tbilisi. State program – Urgent emergency assistance and medical transportation, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=826 (20.03.2018).

6.6. Palliative Pflege⁹⁹

Das staatliche «Programm für palliative Pflege für unheilbare Patienten» umfasst folgende Leistungen:

- ambulante Behandlung;
- stationäre Behandlung für unheilbar Krebskranke sowie Patienten mit HIV/Aids.

Die ambulante Behandlung ist nur für Georgier mit Wohnsitz in Tbilisi, Kutaisi, Telawi and Zugdidi kostenlos. Die stationäre Behandlung wird für Erwachsene mit GEL 75 / CHF 28 pro Tag berechnet, für Kinder mit GEL 60 / CHF 23. Davon wird 70 % vom Staat übernommen bzw. 80 % bei Kindern.

⁹⁹ Social Service Agency, Tbilisi. State program - Palliative care for incurable patients, [ohne Datum]. http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=822 (20.03.2018).

7. Staatliche Krankenversicherung *Universal Health Care* (UHC)

7.1. Beschreibung

Georgien führte im Sommer 2013 das *Universal Health Care (UHC) Program*¹⁰⁰ ein. Es ist ein staatlich geleitetes, hauptsächlich staatlich finanziertes, allgemeines Gesundheitssystem mit grossmehrheitlich privaten medizinischen Institutionen. Diese staatliche Krankenkasse soll den finanziellen Zugang zur medizinischen Grundversorgung für alle Georgier sicherstellen, die noch nicht durch private Versicherungen oder über den Arbeitgeber versichert sind. Da Versicherte bei bestimmten Leistungen einen Teil der Kosten selber bezahlen, spricht man von einem *co-payment* System.¹⁰¹

7.2. Zugang

7.2.1. Zielgruppe

Über die UHC sind grundsätzlich alle georgischen Staatsbürger automatisch krankenversichert.¹⁰² Eingeschlossen sind alle Bewohnern der *de facto* unabhängigen Republiken Abchasien und Süd-Ossetien, denen der georgische Staat neutrale Identitäts- und Reisepapiere ausstellt.¹⁰³ Offiziell anerkannte Staatenlose haben ebenfalls Anrecht auf UHC.¹⁰⁴

Nur einen Teil der Leistungen erhält, wer vor dem 1. Januar 2017 eine private Krankenversicherung besass oder über den Arbeitgeber krankenversichert war.¹⁰⁵ Seit 1. Mai 2017 wird bei der Kostenübernahme zudem nach Einkommen differenziert. Personen mit hohem Einkommen sind von der UHC ausgeschlossen. Personen mit mittlerem Einkommen erhalten nur einen Teil der Leistungen. Für sozial vulnerable Gruppen, Kinder und Rentner bleiben die Leistungen wie gehabt bestehen.¹⁰⁶

Hinweis: Georgien registriert Haushalte, die unter der Armutsgrenze leben, in einer

¹⁰⁰ Die in englischen Texten verwendete Abkürzung UHC ist nicht zu verwechseln mit der von der WHO verwendeten Abkürzung. Bei der WHO steht UHC für *universal health coverage*, was folgendermassen definiert wird: UHC means that all individuals and communities receive the health services they need without suffering financial hardship. It includes the full spectrum of essential, quality health services, from health promotion to prevention, treatment, rehabilitation, and palliative care. UHC enables everyone to access the services that address the most important causes of disease and death, and ensures that the quality of those services is good enough to improve the health of the people who receive them. WHO, Geneva. Universal health coverage (UHC), 12.2017. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/en/ (20.03.2018).

¹⁰¹ Government of Georgia, Tbilisi. Ordinance #724 On Approval of Georgian Healthcare System State Concept 2014–2020 "Universal Healthcare and Quality Management for Protection of Patient Rights", 29.12.2014. www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/GoG-Ordinance-724-ENG.pdf (20.03.2018). / Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 11; 17 <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018). / Mgeladze, Nazi, Tbilisi; European Scientific Journal (ESJ), Macedonia. Legal Regulations of Healthcare Right in Georgia, 12.2016, S. 446 <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/8628> (20.03.2018).

¹⁰² Internationale Organization für Migration, IOM, Tbilisi. Länderinformationsblatt Georgien, 2017 https://milo.bamf.de/milop/livlink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/698704/698616/18363838/Georgien_-_Country_Fact_Sheet_2017%2C_deutsch.pdf?nodeid=18760837&vernum=-2 (20.03.2018).

¹⁰³ Radio Free Europe / Radio Liberty, Prag. A User's Guide To Georgia's 'Neutral' Passports, 07.06.2012. www.rferl.org/a/users-guide-to-georgias-neutral-passports/24606006.html (20.03.2018).

¹⁰⁴ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. System performance assessment report, 2013. Zitiert in: Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017 www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).

¹⁰⁵ Public Defender of Georgia, Tbilisi. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia 2017, 05.12.2017 S. 14. www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf (20.03.2018). / Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das Universal Health Care State Program?], 21.09.2017. S. 11. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).

¹⁰⁶ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).

«Datenbank sozial-vulnerabler Familien». Anhand eines Punktesystems bewertet die *Social Service Agency* des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Sozialfragen einen Haushalt betreffend Einkommen und Besitz. Von diesem Wert hängt ab, welche Unterstützung ein Haushalt erhält. Ein Wert unter 100'000 Punkten bedeutet, dass die Familie unter der Armutsgrenze lebt, ein Wert unter 70'000 bedeutet grosse Armut.¹⁰⁷

7.2.2. Administrativer Ablauf

In einem Notfall wendet sich ein georgischer Bürger an eine beliebige medizinische Einrichtung. Alle medizinischen Einrichtungen sind an der UHC beteiligt. Für geplante stationäre Behandlungen wendet man sich mit einem gültigen Ausweis und einer Überweisung eines georgischen Allgemeinpraktikers an die Abteilung *Social Service Agency*.¹⁰⁸ Die *Social Service Agency* betreibt eine Hotline unter der Nummer 1505.¹⁰⁹ Die *Social Service Agency* stellt einen Gutschein (*Voucher*) oder einen *Letter of Guarantee* über die von ihr berechneten Kosten für die beantragte medizinische Dienstleistung aus.¹¹⁰

Laut regionalem UNHCR-Büro ist es einfach sich für die UHC zu registrieren.¹¹¹

7.3. Leistungen

Hat man Anrecht auf die gesamten Leistungen der UHC, werden Kosten in den drei Bereichen Notfallbehandlung, stationäre Behandlung und ambulante Behandlungen ganz oder zum Teil übernommen. Eine Kostenübernahme von 100 % bedeutet in den meisten Fällen, dass der Staat der medizinischen Institution einen fixen Betrag zurückerstattet. Für die Berechnung dieses Betrags analysiert der Staat wie viel die Dienstleistung in der Vergangenheit kostete und nimmt davon einen tiefen Durchschnittswert. Kommt die Behandlung teurer, muss der Patient die Differenz selber bezahlen.¹¹²

Ambulante und stationäre Notfallbehandlungen werden zu 100 % übernommen.¹¹³

Von den stationären Behandlungen werden spezifische Operationen und die stationäre

¹⁰⁷ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 10. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018). / European Commission, Brussels. Social Protection and Social Inclusion in Georgia, 2011

<http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6886&langId=en> (20.03.2018). / Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).

¹⁰⁸ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018). / International Organisation for Migration, IOM, Tbilisi. Länderinformationsblatt Georgien, 2017 https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/698704/698616/18363838/Georgien_-_Country_Fact_Sheet_2017%2C_deutsch.pdf?nodeid=18760837&vernum=-2 (20.03.2018).

¹⁰⁹ Social Service Agency, Tbilisi. Contact, [ohne Datum] http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=21 (20.03.2018).

¹¹⁰ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018). / International Organisation for Migration, IOM, Tbilisi. Länderinformationsblatt Georgien, 2017 https://milo.bamf.de/milop/livelink.exe/fetch/2000/702450/698578/704870/698704/698616/18363838/Georgien_-_Country_Fact_Sheet_2017%2C_deutsch.pdf?nodeid=18760837&vernum=-2 (20.03.2018).

¹¹¹ UNHCR Regional Office in the South Caucasus, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.02.2016, zitiert in: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern. Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität, 25.02.2016. S. 3. www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf (20.03.2018).

¹¹² Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17 <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).

¹¹³ Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das staatliche Universal Health Care Program?], 21.09.2017. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).

Nachbetreuung¹¹⁴, onkologische Behandlungen (chirurgische Eingriffe, Chemo-, Hormontherapie und Bestrahlung) und Geburten zu 100 % übernommen.¹¹⁵ Andere Leistungen werden zu 70 % übernommen.¹¹⁶

Spezifische staatlich festgelegte ambulante Behandlungen werden zu 70 – 100 % übernommen, darunter unter anderem:

- Termine beim Allgemeinpraktiker;
- routine Blut- und Urintests;
- EKG-Untersuchungen;
- Unterleibsschall.

Zu 70 % übernommen werden unter anderem Termine bei einem Spezialisten.

Seit 2017 übernimmt der Staat 90 % der Kosten spezifischer Medikamente für Personen mit einem Wert von weniger als 100'000 in der Datenbank sozial-vulnerabler Familien. Es handelt sich um Medikamente gegen folgende chronische Erkrankungen¹¹⁷:

- Herz-Kreislaufkrankungen
- Lungenerkrankungen
- Diabetes Typ 2
- Schilddrüsenerkrankungen

Konkret sind folgende Medikamente zu 90 % gedeckt¹¹⁸:

- *Herz-Kreislauf:*
 - Enalapril (Bluthochdruck);
 - Losartan (Bluthochdruck);
 - Amlodipin (Bluthochdruck);
 - Metoprolol (Bluthochdruck);
 - Amiodaron (Antiarrhythmikum);
 - Isosorbid Dinitrat (u. a. bei Angina pectoris und Koronarsklerose);
 - Varparin (Blutverdünner);
 - Clopidogrel (Thrombozytenaggregationshemmer);
 - Digoxin (Herzinsuffizienz, supraventrikuläre Tachyarrhythmien);

¹¹⁴ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).

¹¹⁵ Government of Georgia, Tbilisi. Ordinance #724 On Approval of Georgian Healthcare System State Concept 2014-2020 "Universal Healthcare and Quality Management for Protection of Patient Rights", 29.12.2014. www.georgia-cm.ge/wp-content/uploads/GoG-Ordinance-724-ENG.pdf (20.03.2018). / Lela Shengelia, Tbilisi. Impact of Healthcare Reform on Universal Coverage in Georgia: A Systematic Review, 19.09.2016. <http://diversityhealthcare.imedpub.com/impact-of-healthcare-reform-on-universalcoverage-in-georgia-a-systematic-review.pdf> (20.03.2018).

¹¹⁶ Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health – Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17. <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).

¹¹⁷ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018). / FactCheck, Tbilisi. What are the changes in the universal healthcare? 06.05.2017 <http://factcheck.ge/en/article/what-are-the-changes-in-the-universal-healthcare/> (20.03.2018).

¹¹⁸ FactCheck, Tbilisi. What are the changes in the universal healthcare?, 06.05.2017. <http://factcheck.ge/en/article/what-are-the-changes-in-the-universal-healthcare/> (20.03.2018).

- Furosemid (Diuretikum);
- Spironolacton (Diuretikum);
- Atorvastatin (Lipidsenker).
- *Antidiabetica:*
 - Metformin (orales Antidiabetikum);
 - Gliclazid (orales Antidiabetikum);
 - Glimepirid (orales Antidiabetikum).
- *Asthma- und Nasensprays sowie systemisches Lungenmedikament:*
 - Budenoside Suspension (kortisonhaltiges Antiasthmikum);
 - Budenoside Aerosol (kortisonhaltiger Nasenspray);
 - Albuterol (Antiasthmikum);
 - Salmeterol/fluticasone (Antiasthmikum: Bronchodilatator in Kombination mit Kortison);
 - Salbutamol (Antiasthmikum: Bronchodilatator);
 - Tiotropium Bromide (Bronchodilatator bei chronisch obstruktiver Lungenkrankheit COPD);
 - Methylprednisolone (systemisches Glukokortikoid).
- *Schilddrüsenhormone:*
 - Thiamazol (Schilddrüsenüberfunktion);
 - Levothyroxine (Schilddrüsenhormon bei Schilddrüsenunterfunktion).

Von der UHC nicht gedeckt sind Behandlungen im Ausland sowie Transplantationen, mit der Ausnahme von Nierentransplantationen.¹¹⁹

Es steht Georgiern offen, ergänzend zur UHC private Krankenversicherungen individuell oder über den Arbeitgeber in Anspruch zu nehmen.¹²⁰

7.3.1. Differenzierung nach Personengruppe

Praktischer Hinweise: Die oben beschriebenen Leistungen wurden seit der Einführung der UHC mehrmals angepasst.¹²¹ Es ist davon auszugehen, dass es auch in Zukunft gewisse Änderungen geben wird. Auf der Webseite der *Social Service Agency* findet sich eine Liste der medizinischen Dienstleistungen, die von der UHC gedeckt sind, sowie die Anteile an den Kosten, die der Staat für spezifische Personengruppen übernimmt.¹²² Die Liste ist nur auf Georgisch verfügbar und deshalb mit Hilfe eines Dolmetschers zu konsultieren.

¹¹⁹ Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17. <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018). / Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das staatliche Universal Health Care Program?], 21.09.2017. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).

¹²⁰ OC Media. Georgian 'universal healthcare' reforms to strip 32,000 people of coverage, 17.03.2017 <http://oc-media.org/georgian-universal-healthcare-reforms-to-strip-32000-people-of-coverage/> (20.03.2018). / Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 21f. <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).

¹²¹ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).

¹²² Social Service Agency, Tbilisi. What is the Universal Health Care State Program?, 21.09.2017. S. 11. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).

Die gesamten unter Kapitel 3.3. aufgeführten Leistungen erhalten¹²³:

- Personen mit einem Wert unter 70'000 in der Datenbank für sozial-vulnerable Familien;
- Kinder zwischen 0 – 6 Jahren;
- Rentner, d. h. Frauen ab 60, Männer ab 65 Jahren¹²⁴;
- Lehrer;
- Studenten;
- Intern Vertriebene (*Internally Displaced Persons* IDP);
- Personen mit einer Behinderung.

Die Leistungen mit minimalen Einschränkungen erhalten auch¹²⁵:

- Kinder und Jugendliche zwischen 6 und 18 Jahren;
- Personen mit einem Wert zwischen 70'000 und 100'000 in der Datenbank für sozial-vulnerable Familien.

Die Leistungen für diese Gruppe sind pro Notfall auf maximal GEL 15'000 / CHF 5'696¹²⁶ beschränkt. Für Operationen, inklusiv onkologische chirurgische Eingriffe, werden jährlich maximal GEL 15'000 / CHF 5'696 bezahlt. Ein jährliches Maximum von GEL 12'000 / CHF 4'557 gilt für Chemo-, Hormontherapie und Bestrahlung.¹²⁷

Ein eingeschränktes UHC Versicherungspaket erhalten¹²⁸:

- Personen mit einem monatlichen Einkommen unter GEL 1'000 / CHF 380;
- Selbständigerwerbende;
- Personen mit unregelmässigem Einkommen.

Bei Notfällen wird für diese Gruppe die ambulante Behandlung zu 50 % übernommen, stationär zu 100 %.¹²⁹ Geplante stationäre Behandlungen werden zu 100 % übernommen, falls die Kosten höher als GEL 500 / CHF 190 sind. Kosten für spezifisch vom Staat festgelegte ambulante Behandlungen werden zu 50 % rückerstattet.¹³⁰ Es ändert sich nichts bei der Behandlung von onkologischen Krankheiten (Chemo-, Hormontherapie und Bestrahlung) und Geburten. Es gelten die gleichen maximalen Leistungen wie für die obgenannte Gruppe (u. a. Kinder und Jugendliche zwischen 6 – 18 Jahren).¹³¹

¹²³ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017[^]. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).

¹²⁴ Social Service Agency, Tbilisi. Reaching the retirement age [ohne Datum] http://ssa.gov.ge/index.php?lang_id=ENG&sec_id=378 (20.03.2018).

¹²⁵ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018). / JAMnews, Tbilisi. Georgian government not to cover treatment costs to the citizens with high income, 17.03.2017 <https://jam-news.net/?p=25969> (20.03.2018).

¹²⁶ Die Beträge in georgischem Lari (GEL) wurden mit dem Währungsrechner AONDA in Schweizer Franken umgerechnet, gemäss Kurs vom 09.02.2018. www.oanda.com/lang/de/currency/converter/ (20.03.2018).

¹²⁷ Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das staatliche Universal Health Care Program?], 21.09.2017. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).

¹²⁸ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).

¹²⁹ JAMnews, Tbilisi. Georgian government not to cover treatment costs to the citizens with high income, 17.03.2017 <https://jam-news.net/?p=25969> (20.03.2018).

¹³⁰ OC Media. Georgian 'universal healthcare' reforms to strip 32,000 people of coverage, 17.03.2017 <http://oc-media.org/georgian-universal-healthcare-reforms-to-strip-32000-people-of-coverage/> (20.03.2018).

¹³¹ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018). / Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das staatliche Universal

Die Leistungen für Personen mit einem monatlichen Einkommen über GEL 1'000 / CHF 380 und einem Jahreseinkommen unter GEL 40'000 / CHF 15'190 sind noch stärker eingeschränkt. Stationäre Notfalldienstleistungen werden zu 90 % zurückerstattet. Geplante stationäre Behandlungen werden zu 70 % übernommen, falls die Kosten höher als GEL 1'000 / CHF 380 sind.¹³² Es ändert sich nichts bei der Behandlung von onkologischen Krankheiten (Chemotherapie, Hormontherapie und Bestrahlung) und Geburten.¹³³ Es gelten die gleichen maximalen Beträge wie für die obgenannte Gruppe (u. a. Kinder und Jugendliche zwischen 6 – 18 Jahren).¹³⁴

Georgische Bürger mit einem Einkommen über GEL 40'000 / CHF 15'190 sind seit Mai 2017 von der UHC ausgeschlossen.¹³⁵

Die Differenzierung nach Vulnerabilität, Alter und Einkommen gilt nur für die UHC und nicht für die in der Folge beschriebenen staatlichen Gesundheitsprogramme.¹³⁶

7.4. Zuständige medizinische Institutionen

Alle offiziell anerkannten medizinischen Einrichtungen sind an der UHC beteiligt.¹³⁷ Georgier sind frei in der Wahl der medizinischen Institution.¹³⁸ Alle zwei Monate kann sie gewechselt werden.¹³⁹

7.5. Beurteilung

Ende 2012 verfügte etwa 40 % der georgischen Bevölkerung über eine Krankenversicherung. Durch UHC war bis Ende 2014 erstmals die gesamte georgische Bevölkerung durch eine Krankenkasse versichert.¹⁴⁰ Rund 90 % der Bevölkerung profitierte von der UHC, der Rest war über den Arbeitgeber oder individuell privat versichert.¹⁴¹

Eine Untersuchung des georgischen Gesundheitsministeriums vom August 2014, finanziert von der *World Health Organization* WHO/Europe, USAID und Weltbank, zeigte eine überwiegend positive Einstellung der Bevölkerung zur UHC. Weitere Untersuchungen sowie der georgische Ombudsmann für Menschenrechte (*Public Defender of Georgia*¹⁴²) bestätigen, dass sich der Zugang zum Gesundheitswesen mit der Einführung der UHC verbessert hat:

-
- Health Care Program?], 21.09.2017. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).
- ¹³² OC Media. Georgian 'universal healthcare' reforms to strip 32,000 people of coverage, 17.03.2017 <http://oc-media.org/georgian-universal-healthcare-reforms-to-strip-32000-people-of-coverage/> (20.03.2018). / JAMnews, Tbilisi. Georgian government not to cover treatment costs to the citizens with high income, 17.03.2017 <https://jam-news.net/?p=25969> (20.03.2018).
- ¹³³ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).
- ¹³⁴ Social Service Agency, Tbilisi. საყოველთაო ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამა [Was enthält das staatliche Universal Health Care Program?], 21.09.2017. http://ssa.gov.ge/files/01_GEO/JAN_PROG/sakoveltao-jandacva/21.09.2017.pdf (20.03.2018).
- ¹³⁵ FactCheck, Tbilisi. What are the changes in the universal healthcare? 06.05.2017. <http://factcheck.ge/en/article/what-are-the-changes-in-the-universal-healthcare/> (20.03.2018).
- ¹³⁶ Ministry of Labour Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. Differential packages have been launched in the universal health care program, 2017. www.moh.gov.ge/en/529/ (20.03.2018).
- ¹³⁷ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).
- ¹³⁸ Galt&Taggart, Tbilisi. The First Wealth is Health - Georgia's Healthcare Sector, 04.02.2016, S. 17. <http://galtandtaggart.com/research/research-reports/all/2016-all/8/> (20.03.2018).
- ¹³⁹ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).
- ¹⁴⁰ WHO/Europe, Copenhagen. Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, 14.07.2015. www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population (20.03.2018).
- ¹⁴¹ Eurasia.net.org, New York. Georgia: Healthcare Costs Making Health Ministry Wheeze. 07.10.2015. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018).
- ¹⁴² Public Defender of Georgia. 2014. www.ombudsman.ge/en/public-defender (20.03.2018).

Medizinische Institutionen werden im Krankheitsfall häufiger aufgesucht, da sich die finanziellen Barrieren verringert hatten.¹⁴³ Laut offiziellen Angaben lag der Anteil, den Patienten für medizinische Dienstleistungen selber bezahlten 2010 bei 73 % und 2014 bei 57 %.¹⁴⁴ Das ist im Vergleich zu anderen Ländern immer noch ein hohen Anteil Zahlungen aus eigener Tasche, so die WHO.¹⁴⁵

Die UHC steht wegen Ineffizienz und hohen Kosten in der Kritik.¹⁴⁶ Sie sei zu schnell eingeführt worden, so dass sich die Anbieterseite nicht auf das neue System einstellen konnte. Es fehlt eine umfassende Regulierung und somit eine gewisse Kontrolle über die privaten Anbieter. Die Gesundheitskosten werden dadurch unnötig steigen und das System für Missbrauch anfällig, wird befürchtet. Es gibt Berichte von gefälschten medizinischen Akten und unnötiger Hospitalisierung, um staatliche Vergütungen abzuzweigen.¹⁴⁷ Der georgische Ombudsmann kritisierte 2017 die *State Regulation Agency for Medical Activities*, Beschwerden von Patienten betreffend UHC würden zu lange nicht behandelt und Antragsteller nicht korrekt angehört.¹⁴⁸ Kritiker monieren, finanziell sei die UHC für den georgischen Staat langfristig nicht tragbar.¹⁴⁹ Die neue Differenzierung nach Einkommen, das heisst, eine zielgerichtete Unterstützung der bedürftigen Bevölkerung, ist als Antwort auf diese Kritik zu verstehen.¹⁵⁰

Das zuständige Ministerium und andere Akteure sehen Probleme bei der Berechnung der Kosten von medizinischen Dienstleistungen, die den medizinischen Institutionen vom Staat rückvergütet werden. Sie fallen nicht immer einheitlich aus.¹⁵¹ Laut dem georgischen

¹⁴³ WHO/Europe, Copenhagen. Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, 14.07.2015. www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population (20.03.2018). / Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017.

www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).

¹⁴⁴ Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi. National Health Report of population of Georgia 2014-2015, 2015. S. 1. www.moh.gov.ge/uploads/files/2017/angarishebi/moxsenebebi/en/24.102017.pdf (20.03.2018). / Public Defender of Georgia, Tbilisi. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia 2015, 2015. S. 493. www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf (20.03.2018).

¹⁴⁵ WHO/Europe, Copenhagen. Georgia's health financing reforms show tangible benefits for the population, 14.07.2015. www.euro.who.int/en/countries/georgia/news/news/2015/07/georgias-health-financing-reforms-show-tangible-benefits-for-the-population (20.03.2018).

¹⁴⁶ The Financial, Tbilisi. Georgian Universal Health Care Reform or Houston – We Have a Problem', 27.11.2017. www.finchannel.com/opinion/69855-georgian-universal-health-care-reform-or-houston-we-have-a-problem (20.03.2018). / Eurasia.net.org, New York. Georgia: Healthcare Costs Making Health Ministry Wheeze.

07.10.2015. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018). / UNHCR Regional Office in the South Caucasus, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.02.2016, zitiert in: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern. Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität, 25.02.2016. S. 2. www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf (20.03.2018).

¹⁴⁷ The Financial, Tbilisi. Georgian Universal Health Care Reform or 'Houston – We Have a Problem', 27.11.2017. www.finchannel.com/opinion/69855-georgian-universal-health-care-reform-or-houston-we-have-a-problem (20.03.2018). / Eurasia.net.org, New York. Georgia: Healthcare Costs Making Health Ministry Wheeze. 07.10.2015. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018).

¹⁴⁸ Public Defender of Georgia, Tbilisi. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia 2017, 05.12.2017 S. 14. www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf (20.03.2018).

¹⁴⁹ The Financial, Tbilisi. Georgian Universal Health Care Reform or 'Houston – We Have a Problem', 27.11.2017. www.finchannel.com/opinion/69855-georgian-universal-health-care-reform-or-houston-we-have-a-problem (20.03.2018). / Eurasia.net.org, New York. Georgia: Healthcare Costs Making Health Ministry Wheeze. 07.10.2015. www.eurasianet.org/node/75446 (20.03.2018). / UNHCR Regional Office in the South Caucasus, Tbilisi. Auskunft per Email vom 24.02.2016, zitiert in: Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern. Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse vom 25. Februar 2016 zu Georgien: Dialyse-Behandlung – Zugang und Qualität, 25.02.2016. S. 2. www.ecoi.net/file_upload/4765_1468915976_160225-geo-dialyse.pdf (20.03.2018).

¹⁵⁰ The Financial, Tbilisi. Georgian Universal Health Care Reform or 'Houston – We Have a Problem', 27.11.2017. www.finchannel.com/opinion/69855-georgian-universal-health-care-reform-or-houston-we-have-a-problem (20.03.2018). / Mgeladze, Nazi, Tbilisi; European Scientific Journal (ESJ), Macedonia. Legal Regulations of Healthcare Right in Georgia, 12.2016, S. 447. <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/8628> (20.03.2018).

¹⁵¹ Government of Georgia, Tbilisi. Ordinance #724 On Approval of Georgian Healthcare System State Concept 2014–2020 "Universal Healthcare and Quality Management for Protection of Patient Right", 29.12.2014 www.georgia-ccm.ge/wp-content/uploads/GoG-Ordinance-724-ENG.pdf (20.03.2018).

Ombudsmann sind die Rückvergütungen oft zu tief.¹⁵²

Angehörige des medizinischen Personals bemängeln lange Wartezeiten vor Operationen sowie beschränkt verfügbare Medikamente und Labortests im ambulanten Teil der UHC.¹⁵³

Der Ombudsmann bezeichnet die Regelung als willkürlich, wonach Personen, die vor Januar 2017 privat versichert waren, von der UHC ausgeschlossen sind.¹⁵⁴

¹⁵² Public Defender of Georgia, Tbilisi. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia 2015, 2015. S. 493. www.ombudsman.ge/uploads/other/3/3892.pdf (20.03.2018).

¹⁵³ Verulava, T.; Tbilisi State University, Tbilisi. Introduction of Universal Health Program in Georgia: Problems and Perspectives, 01.2017. S. 118. www.researchgate.net/publication/314282036_Introduction_of_universal_health_program_in_Georgia_Problems_and_Perspectives (20.03.2018).

¹⁵⁴ Public Defender of Georgia, Tbilisi. The Situation of Human Rights and Freedoms in Georgia 2017, 05.12.2017 S. 14. www.ombudsman.ge/uploads/other/4/4957.pdf (20.03.2018).

8. Kommentar und Bewertung

Der Zugang zum Gesundheitswesen hat sich in den letzten fünf Jahren deutlich verbessert. Das betrifft besonders die Krankheiten Hepatitis C, HIV/Aids und Drogensucht. Der Anteil, den Patienten selber an ihre Gesundheitskosten bezahlen, ist immer noch vergleichsweise hoch. Je nach Krankheit und medizinischem Anbieter fallen Zahlungen aus eigener Tasche höher oder tiefer aus. Patienten können seit 2013 ihre medizinischen Anbieter frei wählen. Mobile Personen haben somit die Möglichkeit, unter verschiedenen Anbietern die optimalste Lösung zu finden. Georgien hat die alltägliche Korruption in den letzten Jahren stark reduziert.¹⁵⁵ Informelle Zahlungen im Gesundheitswesen sind somit kaum ein Thema mehr.¹⁵⁶ Im Georgien-Kontext ist zudem die hohe Solidarität innerhalb der Grossfamilie zu berücksichtigen. Sie spielt auch bei der Finanzierung von medizinischen Behandlungen eine wichtige Rolle.¹⁵⁷

Der einfachere Zugang zum Gesundheitswesen wird der georgischen Regierung Georgian Dream hoch angerechnet.¹⁵⁸ Der Erfolgsdruck, der deswegen auf Georgian Dream lastet, führte dazu, dass die Reformen im Gesundheitswesen rasch und zum Teil ohne genügend Vorbereitung umgesetzt wurden. Besonders deutlich wird dies bei der UHC. Die Krankenversicherung wurde ohne Regulierungsmechanismen und ohne langfristigen Finanzierungsplan eingeführt und bot der Anbieterseite kaum Zeit, sich auf das neue System einzustellen. Es stellt sich deshalb die Frage, wie nachhaltig die Entwicklungen der letzten Jahre sind, besonders in finanzieller Hinsicht. Die kommenden Jahre mit dem Ende der Global Fund Unterstützung werden zeigen, ob die Regierung ihren Finanzierungsplan für die Programme auch umsetzen wird.

Zuversichtlich stimmt, dass beispielsweise das HIV/Aids Programm und das Programm betreffend Drogensucht gut etabliert sind, was rechtliche Grundlage und zuständige Institutionen anbelangt. Georgien zeichnet sich im regionalen Vergleich zudem durch eine grosse Offenheit gegenüber ausländischer Unterstützung und Know-How-Transfer aus. Das zeigen die Drogenersatzprogramme genauso wie die innovative Zusammenarbeit mit externen Akteuren, welche die kostenlose Abgabe der teuren Hepatitis C Medikamente ermöglicht.

¹⁵⁵ Transparency International, Berlin/Tbilisi. The State of Corruption: Armenia, Azerbaijan, Georgia, Moldova and Ukraine, 02.07.2015. S. 19. www.transparency.org/whatwedo/publication/the_state_of_corruption_armenia_azerbaijan_georgia_moldova_and_ukraine (20.03.2018). / Transparency International, Berlin. Georgia, 25.01.2017. www.transparency.org/country/GEO (20.03.2018).

¹⁵⁶ N. Habibov, A. Cheung; Ontario Canada. Revisiting informal payments in 29 transitional countries: The scale and socio-economic correlates, 03.02.2017 In: Social Science & Medicine 178 (2017) 28-37, S. 32. https://ac.els-cdn.com/S0277953617300837/1-s2.0-S0277953617300837-main.pdf?_tid=0e6aafa0-050c-11e8-a014-00000aabb0f02&acdnat=1517241177_84f7247183005b88977bb0988cd69911 (20.03.2018).

¹⁵⁷ D-A-CH Kooperation Asylwesen, Bern, Wien, Nürnberg. Das georgische Gesundheitswesen im Überblick - Struktur, Dienstleistungen und Zugang, 30.06.2011. S. 13. www.sem.admin.ch/dam/data/sem/internationales/herkunftslaender/europa-gus/geo/GEO-gesundheitswesen-d.pdf (20.03.2018).

¹⁵⁸ Lebanidze, B., Freiburg. Popular Oligarchy: Why the Public Still Supports Georgian Dream, 31.07.2017. In: Georgian Institute of Politics, Tbilis. <http://qip.ge/popular-oligarchy-public-still-supports-georgian-dream/> (20.03.2018).