

Gesundheitssektor

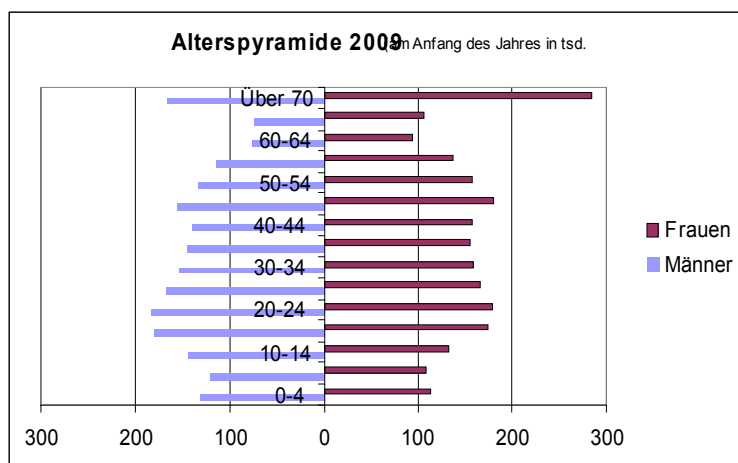
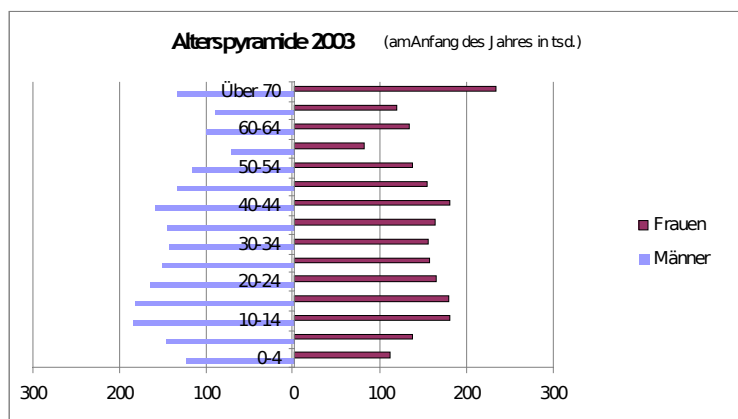
Tbilisi - Das georgische Gesundheitssystem befindet sich in einer Phase der Modernisierung. Die georgische Regierung hat in den letzten Jahren mit Hilfe einer Reihe von Programmen damit begonnen, den Krankenhaussektor zu privatisieren. Der Gesundheitszustand der georgischen Bevölkerung hat sich über die Jahre leicht verbessert, doch weiterhin sorgen eine steigende AIDS-Ansteckungsrate und eine hohe Raucherquote für Probleme.

Die Kurzstudie „georgien kompakt: Gesundheitssektor“ gibt Ihnen einen kurzen Überblick über den Gesundheitszustand der georgischen Bevölkerung, Aspekte der Demographie, den Gesundheitssektor und einen kurzen Ausblick darüber, welche Felder in Zukunft Verbesserung bedürfen.

Demographie

Georgiens **Bevölkerung** betrug zum Beginn des Jahres 2009 4,38 Millionen. Davon sind 52,55% weiblichen Geschlechts und 47,45% männlich. In den letzten 10 Jahren ist die Einwohnerzahl nahezu konstant geblieben, Schwankungen blieben unter der Marke von 100.000. Nach offiziellen Angaben leben knapp ein Viertel der gesamten Bevölkerung in Tbilisi (1,1 Mio.) und in ganz Georgien circa 52,7% in urbanen Lebensräumen.

Bei der **Altersverteilung** der Geschlechter zeigt sich, dass über 63% der über 70-jährigen weiblich sind. Generell ist die Bevölkerungsstruktur gleichmäßig auf die Altersklassen verteilt, was die Vermutung zulässt, dass die Auslastung für das Gesundheitssystem in Zukunft konstant bleiben wird.



Im Jahr 2003 war die Anzahl der **Geburten** nahezu gleich mit der Anzahl der Sterbefälle. Dieses Verhältnis verbesserte sich seitdem auf 13,6 Tausend mehr Geburten in 2008. Jedoch besteht in Georgien das Problem, dass das Verhältnis von Mädchen und Jungen bei der Geburt sehr ungleich verteilt ist. Anfang 2000 gab es in den Regionen Kwemo Kartlien, Mzcheta-Mtianeti

und Ratscha-Letschchumi – Kwemo-Swanetien ein Geschlechterverhältnis von >123 Jungen pro 100 Mädchen. In 2008 gab es 131.100 Jungen in der Altersgruppe von 0-4, dies entsprach ca. 54%. Das gleiche Phänomen tritt auch in Armenien und Aserbaidschan auf, die ein ähnlich hohes Verhältnis haben. Normal wäre eine Rate von ca. 105:100, wie zum Beispiel in Russland, Ukraine und Turkmenistan.

Dieses Ungleichgewicht in der Geburtenverteilung kann auch teilweise die steigende Zahl der **Abtreibungen** in Georgien erklären. Im Zeitraum von 2003 bis 2008 wuchs die Zahl um ca. 60% von 13,8 auf 22,1 Tausend pro Jahr. Durch den technischen Fortschritt und gut ausgestattete Kliniken kommt es zu einem vereinfachten Zugang zur pränatalen Geschlechterbestimmung, was bedeuten kann, dass die steigende Zahl von Abtreibungen auch im Zusammenhang mit geschlechtsspezifischen Abtreibungen steht. Diese würden wiederum die unnatürlich hohen Raten von bis zu 120 Jungen auf 100 Mädchen erklären.

Die Rate der **Kindersterblichkeit** verschlechterte sich erstmalig seit 5 Jahren auf 17,0 pro 1000 Lebendgeburten (in BRD ca. 4). Die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt lag in 2008 durchschnittlich bei 75,1 Jahren (Männer 70,5 und Frauen 79,4) und damit höher als die aller anderen Länder im Kaukasus und Vorderasien.

Kindersterblichkeit und Lebenserwartung sind wichtige Indikatoren für Gesundheitssysteme, die sich im Transformationsprozess befinden. Für Georgien heißt dies, dass sich langfristig gesehen der Gesundheitszustand der Bevölkerung verbessert hat.

Gesundheitszustand

Die Zahl der Menschen in Georgien die an **HIV/AIDS** erkrankt sind, stieg in den vergangenen Jahren stark an. Gab es 2003 noch 387 registrierte Krankheitsfälle (94 Neuerkrankungen), waren es 2008 schon 1418 (351), ein Erhöhung um mehr als das 3,5fache.

Im gleichen Zeitraum reduzierten sich die Zahl der Neuansteckungen mit **Geschlechtskrankheiten** um 41%.

Das **Nationale Tuberkulose Programm** zeigt erste Erfolge. Die Anzahl von registrierten Patienten mit Tuberkulose reduzierte sich von 6208 (2003) auf 5504 (2008). Auch die Rate von erfolgreichen Heilungen konnte von 40% in 2003 auf 65% in 2007 gesteigert werden und gleichzeitig die Rate der Fälle, bei denen die Behandlung ohne Anzeichen von Erfolg beendet wurden, von 30% auf 10% reduziert werden. Als problematisch erweist sich die Häufigkeit des Auftretens von arzneimittelresistenter Tuberkulose, die sich unter den höchsten der Welt befindet.

Weiterhin sind der Tabakkonsum und der Missbrauch von illegalen Drogen ein Hauptproblem für die Gesundheit der georgischen Bevölkerung. Mit über 50% liegt die Rate der männlichen

Rauchern in Georgien unter der höchsten der Welt und ist mitverantwortlich dafür, dass Erkrankungen der Atemwege den größten Anteil an allen Krankheitsfällen haben (37,1%). Der Anteil der Bevölkerung, welcher illegale Drogen konsumiert, wird auf circa 5% geschätzt.

Das durchschnittliche **Monatseinkommen** pro Kopf lag in 2008 bei 126,7 Lari (= 57,6€. Jahresdurchschnitt für 2008 1€ : 2,20 Lari). Im Vergleich zum Vorjahr ein Wachstum von 25%. Parallel dazu wuchsen auch die **Gesundheitsausgaben** um 38,7% von 7,5 auf 10,4 Lari pro Kopf und pro Monat. Dabei verringerte sich gleichzeitig auch die **Ausgabendifferenz** zwischen urbanen und ländlichen Gebieten von 3,1 auf 1,8 Lari.

Gesundheitssektor

Auf der Angebotsseite des Gesundheitswesens zeichnete sich in den Jahren 2003 bis 2008 ein negativer Trend ab. Die **Zahl der Krankenhäuser** fiel von 248 auf 244 und die der Krankenhausbetten von 18.200 auf 14.100. Im Jahr 2007 kamen damit auf 100.000 Personen 375 Betten. Ein Wert mit dem Georgien hinter beispielsweise Armenien, Aserbaidschan und der GUS liegt. Trotz dieser vermeintlich niedrigen Ausstattung mit Betten betrug die Auslastung im gleichen Jahr nur geschätzte 40%. Grund dafür könnte ein erschwerter Zugang der Bevölkerung zu Krankenhäusern sein. Unzureichende finanzielle Mittel sind die Hauptursache für die nicht Inanspruchnahme von medizinischer Versorgung in Georgien. Dementsprechend ergaben Untersuchungen, dass etwa 14% von Individuen nicht in der Lage waren, die verschriebenen Medikamente zu erwerben und zwei Drittel von den 16% der Personen, die einen empfohlenen Krankenhausaufenthalt ablehnten, taten dies aus finanziellen Gründen.

Damit einhergehend sank auch die **Anzahl der Ärzte**. Waren es 2003 noch 21 Tausend (480 auf 100.000 Einwohner), sank die Anzahl auf 20,3 Tausend (463) in 2008. Mit diesen Werten liegt Georgien vor der GUS und der EU, die in einem Bereich von durchschnittlich unter 400 Ärzten auf 100.000 Einwohner liegen.

Noch dramatischer reduzierte sich die **Zahl der Krankenschwestern**. Gab es Anfang der 90er Jahre noch ca. 1000 auf 100.000 Einwohner, waren es 2007 unter 400. Verglichen mit der Zahl von Ärzten zeigt sich ein deutlicher Mangel an Krankenschwestern.

Maßnahmen zur Modernisierung des Gesundheitswesens

Mitte der **1990er Jahre** begannen die Bemühungen der georgischen Regierung, das marode Gesundheitssystem des Landes zu **modernisieren**. Das Resultat war ein Masterplan, der in Zusammenarbeit und mit der finanziellen Unterstützung der **Weltbank** ins Leben gerufen und im Jahr 1999 fertig gestellt wurde. Die georgische Regierung nach der Rosen-Revolution stimmte weitestgehend mit dem Plan der Weltbank überein, beharrte aber auf einzelnen

Änderungen. So sah der von der Regierung überarbeitete Plan vor, dass 80% der Bevölkerung innerhalb von 30 Minuten Zugang zu medizinischer Versorgung haben sollten. Der ursprüngliche Plan war der Regierung zu sehr auf den Ausbau der Kliniken in Tiflis fokussiert und hatte die ländliche Bevölkerung benachteiligt. Außerdem wollte man sich von der alten sowjetischen Struktur der spezialisierten Krankenhäusern hin zu modernen Allgemeinkliniken bewegen. In **2006** wurde dieser Plan jedoch mangels positiver Ergebnisse eingestellt.

Im Januar **2007** wurde dann der dritte Plan "**Hospital Development Master Plan**" zur Entwicklung des Krankenhausesektors unterzeichnet. Dieser sah für die nächsten 3 Jahre vor, das Land mit **100 neuen Krankenhäusern** und 7800 Betten zu versorgen. Das Programm zur Modernisierung der Krankenhäuser wurde "**100 New Hospitals**" genannt. Der neue Ansatz war, dass der gesamte Gesundheitssektor **privatisiert** werden sollte. Dadurch erhoffte man sich Konkurrenz unter den Kliniken und Entscheidungsmacht der Patienten, was letztendlich zu verbesserter Qualität des Sektors führen sollte. Die Ausführung dieses Planes gestaltet sich jedoch erneut nicht ohne Komplikationen. Ebenso steht die Gestaltung der Ausschreibungen der Klinikprojekte wegen kurzfristig nicht lösbarer Probleme in der Kritik.

In den ersten Ausschreibungen zum "*100 New Hospitals*" Programm wurde festgesetzt, dass die erworbenen Grundstücke und die sich darauf befindenden Einrichtungen für sieben Jahre als Krankenhäuser genutzt werden müssen. Was nach Ablauf dieser Zeit geschieht, ist den Investoren überlassen, deren Hauptgeschäftsfeld häufig nicht der Gesundheitssektor ist. Ein Detail, welches eine langfristige Versorgung mit Krankenhäusern nicht garantiert. Die georgische Regierung hofft zwar, dass in den sieben Jahren die Krankenhäuser rentabel werden und es somit im Interesse der Investoren liegt, diese weiter zu betreiben. Dies kann vor allem in ländlichen Regionen, in denen die Krankenhäuser eine niedrige Anzahl an Betten aufweisen und aller Voraussicht nach nicht hohe Gewinne abwerfen, bezweifelt werden.

Im Laufe der Zeit wurden die Kriterien der Ausschreibungen mehrfach geändert. Nicht nur die Anzahl der geplanten Betten war entscheidend, sondern auch finanzielle Garantien, Zeitrahmen für die Fertigstellung und später auch Bedingungen wie z.B. der Einkauf spezifischer medizinischer Ausrüstung.

Einer der wichtigsten Investoren und Akteure des "*100 New Hospitals*" ist das Unternehmen **Block Georgia**, welches im Jahr 2007 von dem georgischen Bauunternehmen *Medimex* und der tschechischen Firma *Block a.s.* gegründet wurde. Block Georgia hatte zunächst Ausschreibungen für den Bau von 24 Krankenhäusern gewonnen. Anfang März 2010 gab die georgische Regierung jedoch bekannt, dass sie *Block Georgia* Grundstücke, die im Rahmen des "*100 New Hospitals*" Programms an Block Georgia ausgegeben worden waren, wieder entzieht, da laut dem Minister für Arbeit, Gesundheit und Sozialer Sicherheit, Aleksandre Kvitashvili, vertragliche Verpflichtungen nicht eingehalten wurden. 20% bis 25% der eigentlichen Obligationen werden bei *Block Georgia* verbleiben. Um die betroffenen Projekte in 6 Regionen fertig stellen zu können, geben die TBC Bank und USAID einen Kredit von 8 Mio. US\$ aus.

Weitere Investoren sind beispielsweise die israelische Investmentagentur **IHOP**, die in 27 Regionen den Bau von Krankenhäusern mit insgesamt 1000 Betten plant, und die kanadische Firma **InterHealth Canada**, die sich gerade in Verhandlungen zur Privatisierung des *Tbilisi's Central Republican Hospital* befindet, bei welcher die Investoren die Verantwortung für eine 30 Mio. \$-Investition tragen.

Sowohl die Importe von medizinischen Geräten als auch die von pharmazeutischen Erzeugnissen zeigen einen langfristig steigenden Trend auf. Die Einfuhr von Pharmaprodukten stieg im Zeitraum von 2004 bis 2008 um über 100% an und hatte im Jahr 2009 einen Anteil von 4,43% am gesamten Import.

Import von Röntgenapparate und -geräte etc. (HS 9022)

	2004	2005	2006	2007	2008
Wert in US\$	1.442.606	5.170.881	4.306.605	15.221.248	10.973.975

Quelle: UN Comtrade

Import von Instrumenten für medizinische Zwecke (HS 9018)

	2004	2005	2006	2007	2008
Wert in US\$	10.674.390	19.261.717	18.492.575	31.001.461	26.854.372

Quelle: UN Comtrade

Import von von pharmazeutischen Erzeugnissen (HS 30)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Wert in US\$	90.403.075	104.961.062	124.236.362	159.023.819	211.655.763	194.298.536

Quelle: UN Comtrade und geostat

Insgesamt sind 94 Firmen im Importgeschäft von Medikamenten aktiv, die größten sind: *PSP* – 16,8% Marktanteil, *Aversi* – 14,4%, *Global Pharm* – 10,7%, *GPC* – 9,3%, *ABC Pharmacia* – 4,6%. Nach Aussagen der Young Financiers and Businessmen Association (YFBA) einer georgischen NGO, stammen 60,4% der Importe aus Indien, 13,8% aus China, 4,7% aus Deutschland und 4,1% aus Italien. Dies ist angesichts der nachlässigen Medikamentenkontrollen in Georgien nicht unbedeutend, da nach WHO Angaben 1/3 aller gefälschten oder unzuverlässigen Medikamente weltweit aus Indien stammen.

Neben dem Ursprungsort der Medikamente wird auch die Distribution dieser kritisiert. Es wird vermutet, dass die drei größten Apothekenketten, *Aversi*, *PSP* and *GPC*, ihre Preise absprechen. Von den 6000 Medikamenten, die von den Firmen angeboten werden, unterscheiden sich die Preise bei allen um maximal 3 Tetri und Preiserhöhungen oder -senkungen erfolgen bei allen fast zeitgleich und ohne hinreichende Begründung durch zum Beispiel einen stark gefallen Wechselkurs.

Ausblick

Die Weltgesundheitsorganisation der UN (WHO) gibt in der Studie **“Health System Performance Assessment“** ([download](#)) Strategieempfehlungen zur **Optimierung des georgischen Gesundheitssystems** in der Zukunft. Die Wichtigsten hier kurz zusammengefasst: Trotz eines leichten Anstiegs über die letzten Jahre müssen die öffentlichen Ausgaben für den Gesundheitssektor ausgebaut werden. Besonders in den Bereichen medizinische Grundversorgung, öffentliche Gesundheit und Gesundheitsförderung. Verbesserungspotenzial gibt es auch bei der Qualitätsüberwachung von Medikamenten, die durch Marktreformen und den Rückgang der Regulierungsinstrumente drastisch reduziert wurden. Der Plan zur Aus- und Weiterbildung von Personal im Grundversorgungssektor befindet sich auf gutem Weg, die Hälfte aller Doktoren und Krankenschwestern in diesem Bereich wurden geschult oder weitergeschult. Für die Zukunft gilt, dabei noch die regionalen Unterschiede zu beseitigen, dies geschieht unter anderem mit von der EU bereitgestellten Geldern.

Die neuen privatisierten Krankenhäuser sollen sorgfältigst überwacht werden, damit sichergestellt werden kann, dass die neue Konkurrenzsituation und erhöhter Kostendruck nicht zu Lasten der Patienten ausfällt, die beispielsweise frühzeitig entlassen werden, um Kosten pro Patient niedrig zu halten.

In der Zukunft muss auch dafür gesorgt werden, dass mehr Teile der Bevölkerung eine **Krankenversicherung** erhalten. Zwar hat schon ein großer Teil (751.000) der armen Bevölkerung eine kostenlose Grundversorgung, jedoch nur 25% der gesamten Bevölkerung hat überhaupt eine Versicherung und nur 7,6% eine Private. Für eine Verbesserung dieser Situation empfiehlt die WHO eine staatlich subventionierte private Krankenversicherung. Ferner soll gewährleistet werden, dass mehr Menschen finanziell in der Lage sind, sich verschriebene Medikamente, Tests und Krankenhausaufenthalte leisten zu können. Heute kann sich einer von vier Georgiern verschriebene Labortests nicht leisten und einer von zehn kann auf Grund des Mangels an finanziellen Mitteln keine verschriebenen Medikamente erwerben oder ein Krankenhaus besuchen. Dadurch würde sich auch der Anteil von Ausgaben für die Gesundheit an den gesamten (ohne Nahrungsmittel) Ausgaben der Haushalte reduzieren. 2007 betrug dieser Anteil noch 37% was eine enorme Belastung für Familien und Individuen darstellt.

Um gegen die hohe Raucherrate und den Konsum von Drogen vorzugehen, empfiehlt die WHO mehr staatlich finanzierte **Präventionsprogramme** auf den Weg zu bringen. Auch muss die Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten verbessert werden, um die Zahl der Neuinfektionen mit Geschlechtskrankheiten zu verringern. Das Bewusstsein der Empfängnisverhütung ist gemäß Untersuchungen hoch in Georgien, dennoch besteht eine große Diskrepanz zwischen dem Bewusstsein und des Gebrauchs dieser Möglichkeiten, welche in Zukunft verringert werden sollte.

Ähnlich wie die Programme gegen Drogenkonsum müssen auch die Krebsvorsorgeprogramme ausgebaut werden. Zwar finanziert die Stadt Tbilisi und internationale Partner ein Vorsorgeprogramm und Kampagnen, die das Bewusstsein für Krebs erhöhen sollen, dies findet aber nur Anwendung in Tbilisi. Für die Zukunft gilt, ein nationales Programm aufzubauen.

Hilfreiche Internetadressen

- Infos über aktuelle Ausschreibungen: www.privatization.ge
- Homepage der georgischen Regierung: www.georgia.gov.ge
- National Statistics Service of Georgia: www.geostat.ge
- Weltgesundheitsorganisation: <http://www.who.int/en/>
- Ministry of Labour, Health and Social Affairs: <http://www.healthministry.ge/>
- Transparency International: <http://www.transparency.ge/en>
- Ärzte ohne Grenzen: <http://www.aerzte-ohne-grenzen.de>
- United Nations Commodity Trade Statistics Database: <http://comtrade.un.org/>
- Georgian BusinessWeek: <http://www.gbw.ge>

Impressum

Herausgeber:

Deutsche Wirtschaftsvereinigung Georgien (DWVG)
28 Mtskheta Straße, 0179 Tbilisi, Georgien

T +995 32 205767

F +995 32 205767 110

E info@dwvg.ge

I www.dwvg.ge

Autor:

Gregor Raeder, Tbilisi

Ansprechpartnerin:

Uta Beyer

Geschäftsführerin DWVG

uta.beyer@dwvg.ge

Redaktionsschluss: 15. Juni 2010

Trotz größtmöglicher Sorgfalt keine Haftung für den Inhalt.