



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD

Staatssekretariat für Migration SEM
Sektion Analysen

Öffentlich

Bern-Wabern, 26. September 2018

Focus Albanien

Medizinische Grundversorgung

Haftungs- und Nutzungshinweis zu Quellen und Informationen

Den vorliegenden Bericht hat die Länderanalyse des Staatssekretariats für Migration (SEM) gemäss den gemeinsamen [EU-Leitlinien](#) für die Bearbeitung von Informationen über Herkunftsländer erstellt. 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. 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. 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

Inhaltsverzeichnis

Focus Albanien	1
Medizinische Grundversorgung.....	1
Inhaltsverzeichnis	3
Kernaussage	5
Main findings	5
1. Quellen und Fragestellung	6
1.1. Fragestellung.....	7
2. Politische Transformation seit 1991	8
3. Staatliche Gesundheitspolitik	8
3.1. Das Gesundheitsministerium und seine Ziele	8
3.2. Gesetzliche Grundlagen	9
3.3. Budget und Ressourcen	10
3.4. Staatliche Krankenversicherung	10
3.5. Private Versicherungsgesellschaften	11
4. Staatliche Einrichtungen	11
4.1. Tertiäre Stufe: Universitätsklinik Tirana «Mutter Teresa» (QSUT)	13
4.2. Sekundäre Stufe: Die Regionalspitäler	14
4.2.1. Beispiel Regionalspital Elbasan.....	14
4.2.2. Beispiel Regionalspital Shkodër	16
4.2.3. Beispiel Regionalspitäler Kukës und Peshkopi	18
4.2.4. Beispiel Distriktspital Krujë	21
4.3. Primäre Stufe: Gesundheitszentren	22
4.3.1. Beispiel Gesundheitszentrum Maqellarë.....	23
5. Psychiatrische Einrichtungen	24
5.1. Politik im Bereich der psychischen Gesundheit	24

5.2.	Psychiatrische Einrichtungen der tertiären Stufe	25
5.3.	Psychiatrische Einrichtungen der sekundären und primären Stufe	27
5.4.	Nichtregierungsorganisationen kaum aktiv, private Praxen.....	28
6.	Medikamente und Apotheken	28
6.1.	Medikamente.....	28
6.2.	Apotheken	30
7.	Zugang zum Gesundheitswesen	31
7.1.	Verkehrsmittel und Verkehrswege	31
7.2.	Nachfrage nach medizinischen Leistungen, medizinisches Personal.....	31
7.3.	Wartezeiten und teilweise Wartelisten	33
7.4.	Private Angebote.....	33
7.5.	Rolle der Einrichtungen in Nachbarstaaten.....	35
7.6.	Pflege in der Familie in Kombination mit medizinischem Fachpersonal	35
8.	Besondere Gruppen	35
8.1.	Situation der Roma-Minderheit	35
8.2.	Personen, die aus dem Ausland zurückkehren	36
9.	Krankenversicherungskarte und Kosten	37
9.1.	Kostenbefreite Gruppen	38
9.2.	Institution des «Co-financing» und «Co-payment».....	38
9.3.	Medizinische Kosten und Löhne im Lichte des Sozialsystems.....	39
9.4.	Korruption und informelle Zahlungen	40
10.	Kommentar	43
	Anhang: Karte Medizinische Strukturen	45

Fragestellung

Dieser Focus beantwortet folgende Fragen:

- Wie ist das staatliche Gesundheitssystem in Albanien aufgebaut?
- Wie ist der Zugang zu den angebotenen Dienstleistungen?
- Wo bestehen Herausforderungen?

Kernaussage

In Albanien ist die medizinische Versorgung dreistufig aufgebaut. Auf der primären Stufe bestehen Gesundheitszentren und –posten unterschiedlicher Grösse, Regionalspitäler auf der sekundären Stufe und die Universitätsklinik Tirana auf der tertiären. Es existiert ein schriftliches Überweisungssystem (Referenzsystem) von unten nach oben, inklusive Helikoptertransporten nach Tirana bei Notfällen, die tertiäre Interventionen bedingen.

Alle medizinischen Strukturen zusammengenommen stellen eine flächendeckende Versorgung sicher.

Im besten staatlichen Spital, der Universitätsklinik Tirana, kann der Grossteil der gängigen Krankheitsbilder behandelt werden. Anspruchsvoll ist weiterhin die Behandlung seltener Krankheiten oder Krankheitsbilder, die abteilungsübergreifende Behandlungspakete in unterschiedlichen (Teil-)Kliniken benötigen.

Seit der politischen Wende im Jahr 1991 haben das Gesundheitssystem, und damit verbunden auch die reformierte und neu positionierte Krankenversicherung, trotz Zäsuren grosse Fortschritte erzielt.

Verschiedene Herausforderungen bestehen weiterhin, unter anderem gibt es trotz des Referenzsystems eine ausgeprägte Nachfrage nach medizinischen Dienstleistungen der Universitätsklinik in Tirana und damit einhergehend eine Konzentration in der Hauptstadt. Im Gegenzug bestehen in ländlichen und abgelegenen, bevölkerungsarmen Lagen ineffiziente Strukturen, ein Fachärztemangel sowie eine ungenügende Bettenauslastung.

Generell ist heute ein Grossteil der Medikamente zur Behandlung der gängigen Krankheitsbilder in Albanien in staatlichen Spitälern und privaten Apotheken verfügbar. Aus verschiedenen Gründen können in staatlichen Spitälern einzelne Medikamente temporär fehlen.

Diese Darstellung kann nur einen generellen Überblick über das medizinische Angebot in Albanien geben. In komplexen Einzelfällen kann eine individuelle Überprüfung weiterhin angezeigt sein.

Main findings

Albania has a three-tiered healthcare system. At primary level there are healthcare centres of various sizes, at secondary level are regional hospitals, and at tertiary level there is the University Clinic of Tirana. Patients must be referred in writing from the lower level upward. This also applies to helicopter transport to Tirana for emergencies requiring tertiary intervention.

These three levels together provide comprehensive medical coverage throughout the country.

The best state hospital – the University Clinic of Tirana – can treat the majority of common illnesses. The treatment of rare diseases or illnesses requiring a multi-disciplinary approach in different clinics remains a challenge however.

Since political change in 1991 the healthcare system, which includes a reformed and repositioned system of health insurance, has made great progress despite varying challenges.

Difficulties remain however. Despite the system of referral, there is a heavy demand for medical treatment at the University Clinic of Tirana and therefore a concentration of medical services in the capital. In rural and isolated regions with a sparse population, on the other hand, structures remain inefficient, there is a lack of specialist doctors, and bed occupancy is low.

In general, most of the drugs necessary for treating common illnesses are available in state hospitals and private pharmacies. However, for various reasons some state hospitals may have a temporary shortage of certain drugs.

This account only provides a general overview of medical care in Albania. In complex cases it may still be necessary to verify the situation on an individual basis.

1. Quellen und Fragestellung

Gesetzliche Grundlagen und Ausführungsbestimmungen, staatliche Strategiepapiere im Gesundheitswesen und Selbstdarstellungen der wichtigsten staatlichen Kliniken sind online leicht zugänglich. Albanien hat Anstrengungen im Bereich e-Government unternommen, so dass zahlreiche Informationen für die Bevölkerung verfügbar sind. Auch einzelne kommerzielle Anbieter unterhalten Webseiten. Bei der Würdigung wird berücksichtigt, dass es sich dabei auch um Eigendarstellungen handelt.

Den Reform- und Aufbauprozess des Gesundheitswesens seit der politischen Wende im Jahr 1991 beleuchten mehrere Studien. Besonders umfassend ist diejenige der Weltgesundheitsorganisation (WHO): *Health Care Systems in Transition, Albania*.¹ Zudem bestehen zahlreiche weitere Studien zu Teilaspekten der Gesundheitsversorgung und verwandter Gebiete wie der Krankenversicherung, die an dieser Stelle nicht einzeln angeführt werden. Die Publikationen beinhalten unter unterschiedlichen Vorzeichen Standortbestimmungen der bestehenden medizinischen Einrichtungen, beschreiben geplante Neuerungen und Reformen sowie den Stand von deren Umsetzung, aber auch die damit verbundenen Herausforderungen und Schwierigkeiten. Weitere, wenn auch nicht mehr ganz aktuelle Grundlagen-Informationen liefert der *National Health Report* vom Dezember 2014.² Zudem besteht eine lokale NGO, «Together for Life», die sich für Patienten und deren Rechte einsetzt. «Together for Life» publiziert in albanischer Sprache die Zeitung *Shëndet* (Gesundheit), die auch online³ abrufbar ist. Zudem berichten lokale Medien über medizinische Themen. Ältere Studien des United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)⁴ sowie wissenschaftliche Publikationen beleuchten das Thema Korruption und Zuzahlungen im Gesundheitswesen.⁵ Besonderes Gewicht liegt auf Darstellungen albanischer Fachleute.

Die Länderanalyse SEM überprüfte und aktualisierte diese Erkenntnisse im Rahmen einer Ab-

-
- ¹ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. European Observatory on Health Care Systems. Copenhagen. 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).
 - ² Institute of Public Health. Tirana. National Health Report: Health Status of the Albanian Population. December 2014. http://seehn.org/web/wp-content/uploads/2015/02/Albanian-Health-Report_download.pdf (13.09.2018).
 - ³ Online-Version der Zeitung Shëndet (Gesundheit). Tirana. <https://shendeti.com.al/> (13.09.2018).
 - ⁴ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Corruption in Albania: Bribery as experienced by the population. 2011. http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/corruption/Albania_corruption_report_2011_web_small.pdf (18.07.2018) / United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Business, Corruption and Crime in Albania: The impact of bribery and other crime on private enterprise. 2013. <http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/UNODC-Business-corruption-and-Crime-in-Albania-2013-March-2014.pdf> (13.09.2018).
 - ⁵ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 877-887. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (13.09.2018) / Sonila Tomini, Wim Groot, Milena Pavlova. Paying informally in the Albanian health care sector: a two-tiered stochastic frontier model. *The European Journal of Health Economics*, 13:6 (December 2012), S. 777-788. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3482461/> (13.09.2018) / Sonila M. Tomini, Wim Groot, Milena Pavlova, Florian Tomini. Paying Out-of-Pocket and Informally for Health Care in Albania: The Impoverishing Effect on Households. *Frontiers in Public Health*, 2015, No. 3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4551817/> (13.09.2018).

klärungsmision vom 9. bis 13. April 2018 in Albanien. Dabei führte sie Gespräche mit unterschiedlichsten Fachleuten und medizinischem Personal aller drei Versorgungsstufen sowie des privaten Sektors und der Patientenorganisation «Together for Live».

Besucht wurden die nachfolgend angeführten Gesundheitseinrichtungen: Die Mutter Teresa Universitätsklinik in Tirana, die Regionalspitäler in Elbasan, Kukës, Peshkopi und Shkodër, das Distrikthospital in Krujë, eine Einrichtung der primären Gesundheitsversorgung in Maqellarë (DEZA-Projekt), die psychiatrische Klinik in Elbasan, das staatliche Gesundheitsministerium und die privaten Kliniken Hygeia und das Spitali American 3 in Tirana (siehe Karte im Anhang).

Die Schweizer Botschaft in Tirana hat zusätzliche Informationen eingeholt und den Bericht gegengelesen. Die vorliegenden Erkenntnisse wurden mit denjenigen des europäischen Projektes MedCOI⁶ abgeglichen und stimmen damit überein.

1.1. Fragestellung

Medizinische Systeme sind komplex und in einzelnen Ländern oder selbst in vergleichbaren Ländergruppen, beispielsweise Entwicklungsländern, oftmals sehr unterschiedlich strukturiert. Die World Health Organization (WHO) definierte 2015 eine globale Referenzliste von 100 «Core Health Indicators»⁷, unterteilt in die vier Untergruppen «Health Status», «Risk factors», «Service Coverage» und «Health Systems», für den Versuch einer Gesamtbeurteilung sämtlicher Aspekte der Gesundheitsversorgung in einem Land. Diese Indikatoren sind in ihrer Gesamtheit selbst in hochentwickelten Ländern kaum je vollumfänglich erfüllt, sondern dienen eher als Orientierung und Checkliste für weitere Verbesserungen oder sind Hinweise auf Mängel und Defizite, die trotz aller Anstrengungen noch bestehen können.

Das Schwergewicht der vorliegenden Ausarbeitung liegt auf der ganzheitlichen Darstellung der Strukturen der öffentlichen staatlichen Gesundheitsversorgung in Albanien hinsichtlich der «medizinischen Grundversorgung». Die Darstellung vollumfänglich kostenpflichtiger Angebote des dynamischen, jedoch auch relativ häufigen Veränderungen unterworfenen privaten Sektors beschränkt sich primär auf dessen Komplementärfunktion zur staatlichen Gesundheitsversorgung und die Abdeckung von deren Lücken.

Diese Darstellung kann nur einen generellen Überblick über das medizinische Angebot in Albanien geben. In komplexen Einzelfällen kann eine individuelle Überprüfung weiterhin angezeigt sein.

Das Schweizer Bundesamt für Gesundheit verweist⁸ für die Definition des Begriffs «medizinische Grundversorgung» in der Schweiz auf die Botschaft zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin».⁹ Darin wird der Begriff für die Schweiz folgendermassen definiert:

Die Umschreibung der *medizinischen Grundversorgung* orientiert sich am üblichen Bedarf der Bevölkerung an grundlegenden präventiven, kurativen, rehabilitativen und palliativen medizinischen Gütern und Dienstleistungen. Die Leistungen der medizinischen Grundversorgung werden nicht von einer einzelnen Berufsgruppe, sondern von verschiedenen Fachpersonen und Institutionen erbracht. Für die Umschreibung der Grundversorgung ist massgebend, dass deren grundlegende Leistungen erfahrungsgemäss regelmässig von der breiten Bevölkerung oder den einzelnen Bevölkerungsgruppen potenziell oder effektiv beansprucht werden und dies auch zukünftig der Fall sein wird [...]. Leistungen der medizinischen Grundversorgung gehen über die jeder Person aufgrund einer *Notlage*, nur auf die konkreten Umstände des Einzelfalls zugeschnittene

⁶ MedCOI ist ein Projekt finanziert durch den Europäischen Flüchtlingsfonds zur Erfassung medizinischer Informationen aus Herkunftsländern. Das MedCOI-Projektteam macht Anfragen bei qualifizierten Ärzten und anderen Experten in den Herkunftsländern, überprüft die Antworten und leitet sie an die anfragende COI-Unit/Länderanalyse weiter. Das Projekt ermöglicht Mitgliedsstaaten der EU, Norwegen und der Schweiz die Dienstleistungen des MedCOI-Teams mit Sitz in den Niederlanden und Belgien zu nutzen.

⁷ World Health Organization. Genf. 100 Core Health Indicators, 2015. <http://www.who.int/healthinfo/indicators/2015/en/> (13.09.2018).

⁸ Auskunft auf Anfrage. Bundesamt für Gesundheit (BAG). 26.02.2015.

⁹ Eidgenössische Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». Eingereicht am 01.04.2010, <https://www.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis374.html> (14.09.2018) / 11.062; Botschaft zur Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». 16.09.2011. S. 7577. <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2011/7553.pdf> (13.09.2018).

minimale Hilfe in medizinischer Hinsicht hinaus. Umgekehrt umfasst die medizinische Grundversorgung nicht sämtliche Leistungen der *Gesundheitsversorgung*. So gehören insbesondere nur vereinzelt beanspruchte Leistungen (zum Beispiel die Behandlung von sehr selten auftretenden Krankheiten) oder Leistungen, die aus anderen Gründen (zum Beispiel Verfügbarkeit von auf einzelne Krankheitsbilder gerichtetem Spezialwissen der Leistungserbringer, Qualitätserfordernisse, hohe technische Anforderungen oder finanzielle Auswirkungen) lediglich in konzentrierter Form angeboten werden können, nicht zu den Leistungen der medizinischen Grundversorgung.¹⁰

2. Politische Transformation seit 1991

Der Zusammenbruch des kommunistischen Systems und die ab Frühjahr 1991 einsetzende politische und wirtschaftliche Transformation beeinflussten alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens Albanien und somit auch die Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung. Aufgrund fehlender Investitionen in das Gesundheitswesen in den 1980er-Jahren war der vorhandene technologische Standard niedrig und die Geräte waren veraltet.¹¹ Weiter wurden in den Unruhen der Jahre 1991 und 1992 ein Viertel der Gesundheitszentren in den Städten und zwei Drittel der Gesundheitsposten in den Dörfern zerstört.¹² 1997 führten erneut gewalttätige Zusammenstöße zu Zerstörungen und Plünderungen einiger Gesundheitseinrichtungen. Zudem verliessen ca. 30 Prozent des medizinischen Personals den Arbeitsplatz, ein Teil davon dauerhaft. In der Zeit von 1990-1999 wanderten insgesamt gegen 750'000 Menschen aus.¹³

Dennoch war die medizinische Versorgung in Albanien während des Kosovo-Krieges 1998 / Mitte 1999 imstande, die Herausforderungen der Flüchtlingskrise zu bewältigen. So wurden allein im April 1999 4'000 kosovarische Flüchtlinge in albanischen Spitälern medizinisch betreut. Albanien konnte auch auf die internationale Gemeinschaft zählen, die bis im Juni 2002 160 Millionen US\$ investierte.¹⁴

Albanien ist ein zentralisiertes, auf die Hauptstadt Tirana ausgerichtete Land, das 2'876'000 Einwohner zählt und über eine Gesamtfläche von 28'750 km² verfügt¹⁵ (Schweiz: 8'400'000 Einwohner und eine Fläche von 41'285 km²). Verstärkt wird dieser Umstand durch die Abwanderung der Bevölkerung aus ärmlichen, strukturschwachen ländlichen Regionen ohne Aussicht auf Entwicklungsperspektiven in regionale Zentren und vor allem in die Hauptstadt Tirana. Diese Entwicklungen bleiben nicht ohne Auswirkungen auf die Art und den Umfang medizinischer Angebote und Strukturen und stellen eine Herausforderung dar.

3. Staatliche Gesundheitspolitik

3.1. Das Gesundheitsministerium und seine Ziele

Nach dem politischen Umbruch 1991 leitete das Gesundheitsministerium in mehreren Anläufen Reformen ein. In Zusammenarbeit mit der seit 1991 in Albanien präsenten Weltgesundheitsorganisation WHO¹⁶ formulierte sie beispielsweise 1996 eine mittelfristige Gesundheitsstrategie. Die Finanzkrise und ein Regierungswechsel unterbrachen im Jahr 1997 zwar den

¹⁰ SR 11.062; Botschaft zur Eidgenössischen Volksinitiative «Ja zur Hausarztmedizin». 16.09.2011. S. 7577. <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2011/7553.pdf> (13.09.2018).

¹¹ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

¹² Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. European Observatory on Health Care Systems. Copenhagen. 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

¹³ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

¹⁴ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

¹⁵ Laenderdaten.info, Oldenburg. Albanien. Ohne Datum, <https://www.laenderdaten.info/Europa/Albanien/index.php> (13.09.2018).

¹⁶ World Health Organization (WHO). Tirana, Albania. <http://www.euro.who.int/en/countries/albania> (13.09.2018).

mit diesem Projekt verbundenen Planungsprozess, im Jahr 1999 folgte aber ein neues Positionspapier zur Gesundheitspolitik. Schliesslich wurde im Jahr 2000 im Gesundheitsministerium eine eigene Abteilung Planung und Gesundheitspolitik geschaffen.¹⁷

Die Gesundheitsstrategie 2016-2020¹⁸ folgt auf diejenige von 2007-2013 und das Vier-Jahres-Programm 2013-2017. Die jüngste Strategie, die wiederum in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt wurde, legt längerfristige spezifische Ziele für das Gesundheitswesen fest: Angestrebt wird unter anderem eine «grössere Gewichtung der primären Gesundheitsversorgung» (Primary Health Care; PHC) mit Blick auf die Bekämpfung nicht übertragbarer Krankheiten, die in Albanien in den letzten Jahren zugenommen haben.

Das albanische Ministerium für Gesundheit und Sozialen Schutz (*Ministeria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale*) formuliert seinen Grundauftrag wie folgt: «Eine Gesundheitspolitik und Entwicklungsstrategien im Gesundheitssektor auszuarbeiten und auch umzusetzen sowie die Gesundheitsdienstleistungen zu regeln und regulieren.»¹⁹

Im Gesundheitsministerium²⁰, der Gesetzgebung, der Verfassung und im politischen Alltag ist trotz komplexer Herausforderungen und anspruchsvoller Rahmenbedingungen ein deutlicher Wille zu erkennen, die Gesundheitsversorgung für alle Bürger Albaniens sicherzustellen und diese laufend zu verbessern.

3.2. Gesetzliche Grundlagen

Die albanische Verfassung von 1998 garantiert in Artikel 55, dass den Bürgern ein Anrecht auf eine staatliche Gesundheitsversorgung und Gesundheitsversicherung:²¹

1. Citizens enjoy in an equal manner the right to health care from the state.
2. Everyone has the right to health insurance in accordance with the procedure provided by law.

Nach dem Zusammenbruch des kommunistischen Systems wurden seit 1992 sukzessive über 30 Gesundheitsgesetze, administrative Regeln und Regularien erlassen.²² 2011 trat ein neues, umfassendes Rahmengesetz für die staatliche Gesundheitsversorgung in Kraft,²³ das die Rollen und Verantwortlichkeiten des Gesundheitsministeriums, des Obligatorischen Krankenversicherungsfonds FSS (Fondi i Sigurimeve Shëndetësore – Health Insurance Fonds HIF)²⁴ und des Instituts für öffentliche Gesundheit (Instituti i Shëndetit Publik – ISP) definierte und seither an Vorgaben der EU angepasst wurde. Die Gesetzestexte sind in albanischer Sprache auf der

¹⁷ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

¹⁸ Ministry of Health. Tirana. National Program on prevention and control of NCDs in Albania 2016 – 2020. 2017. https://extranet.who.int/ncdccc/Data/alb_B3_NCD%20strategy%20albania_english.pdf (13.09.2018).

¹⁹ Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale [Ministerium für Gesundheit und Sozialen Schutz]. Tirana. Misioni [Mission]. Ohne Datum. <http://www.shendetesia.gov.al/al/ministria/misioni> (13.09.2018).

²⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch des Gesundheitsministeriums. 12.04.2018.

²¹ Constitution of the Republic of Albania. Text approved by referendum on 22 November 1998 and amended on 13 January 2007. Translated under the auspices of OSCE –Albania. <https://www.osce.org/albania/41888?download=true> (13.09.2018) / Memia, Fjoralba. Entitlement to Health Insurance in the Republic of Albania and the European Code of Social Defence. Mediterranean Journal of Social Sciences, 4:10 (October 2013), S. 505-512. <http://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/view/1221/1250> (13.09.2018).

²² Für eine Übersicht siehe: Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). S. 72-74. <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

²³ Republic of Albania. Tirana. Law No. 10 383, dated 24.02.2011: On Compulsory Health Care Insurance in the Republic of Albania. https://www.fsdksh.com.al/images/stories/faqe_kryesore/legjislacioni/Ligji_nr_10833_24-2-2011_eng.pdf (14.09.2018) / Konrad Adenauer-Stiftung. Auslandsbüro Albanien. Tirana. In Albanien wird das neue Gesetz zum Gesundheitswesen umgesetzt. 25.02.2011, <http://www.kas.de/albanien/de/pages/9980/> (13.09.2018).

²⁴ Ligj Nr. 04/L-249 Për Sigurimin Shëndetësor [Gesetz 04/L-249 vom 10.04.2014: Über die Gesundheitsversicherung]. Tirana. <http://fssh.rks-gov.net/desk/inc/media/ligji1.pdf> (13.09.2018) / Amtliche Homepage: Fondi i Sigurimeve Shëndetësore. Tirana. <http://fssh.rks-gov.net/> (13.09.2018) sowie Kundenportal Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor [Obligatorische Krankenversicherung]. Tirana. <https://www.fsdksh.com.al/> (13.09.2018).

Webseite des Ministeriums für Gesundheit und Sozialen Schutz zugänglich.²⁵

3.3. Budget und Ressourcen

Das Budget für das Gesundheitswesen beträgt in den letzten Jahren zwischen 5,3 und knapp sechs Prozent des Bruttosozialproduktes.²⁶ Nach Angaben verschiedener Führungskräfte in Strukturen des Gesundheitswesens sind die zugewiesenen Budget-Allokationen nicht immer hoch genug. In einzelnen Gesundheitseinrichtungen oder Abteilungen kommt es auch nach Einschätzung externer, internationaler Quellen zu einer ineffizienten Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel.²⁷

Nach 1991 erhielt Albanien umfangreiche internationale Hilfe zur Überwindung damals noch bestehender Engpässe und zum Wiederaufbau des Landes. Namentlich während des Kosovo-Krieges 1998/1999 und in den ersten Jahren danach unterstützten internationale Akteure Spitäler und Gesundheitszentren finanziell und mit medizinischer Ausrüstung. Italien wickelte Auf- und Ausbauprojekte im Gesundheitswesen sowie Infrastruktur- und Ausstattungsprojekte bis zu deren Vollendung ab. Japan und USAID unterstützten das Health Sector Modernization Programme (HSMP) finanziell. Schweden begleitete das Sozialversicherungsinstitut (ISSH) in technischen Abwicklungsfragen und die Schweiz führte ein Programm zur kontinuierlichen Ausbildung des medizinischen, insbesondere des Pflegepersonals, durch. Hinzu kamen multilaterale Geldgeber wie die Weltbank. Die albanische Regierung bemühte sich ihrerseits um eine bessere Koordination dieser Unterstützungsleistungen.²⁸

3.4. Staatliche Krankenversicherung

Die 1995 eingerichtete «Krankenkasse» in Form des Krankenversicherungsinstituts (ISKSH) stellte den Ursprung der sozialen Krankenversicherung in Albanien dar. Im Rahmen einer Gesetzesanpassung wurde aus dem Krankenversicherungsinstitut ein Obligatorischer Krankenversicherungsfonds FSS (Fondi i Sigurimeve Shëndetësore – Health Insurance Fonds HIF).²⁹ Eine Studie definiert diese Einrichtung als «nationales non-profit Krankenversicherungssystem, welches das Recht auf eine Krankenversicherung garantiert».³⁰ Faktisch ist der FSS somit Bestandteil des sozialen Versicherungssystems. Eine andere Quelle beschreibt den FSS als «autonome, juristische Person mit dem Auftrag, medizinische Service-Pakete für sozial krankenversicherte Personen bereitzustellen»³¹. FFS-Versicherte profitieren unter anderem, falls das Referenzsystem eingehalten wird, von einer Gratisversorgung in den staatlichen medizinischen Einrichtungen, Hausbesuchen, wenn die medizinischen Einrichtungen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr selbständig aufgesucht werden können, Behandlungsmöglichkeiten bei privaten Vertragspartnern, vollständigen Kostenübernahmen bei Medikamenten, respektive von Kostenbeteiligungen bis zu 50 Prozent bei Medikamenten. Auch bietet

²⁵ Auskunft der Schweizer Botschaft in Tirana auf Anfrage 17.07.2018 / Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale [Ministerium für Gesundheit und Sozialen Schutz]. Tirana. Baza Ligjore [Rechtliche Grundlagen]. Ohne Datum. <http://www.shendetesia.gov.al/al/ministria/baza-ligjore/shendetesia1519034513> (13.09.2018).

²⁶ WHO. Geneva. Albania. <http://www.who.int/countries/alb/en/> (13.09.2018) / Actualitix.com. Albania: Health expenditure. 10.01.2016. <https://en.actualitix.com/country/alb/albania-health-expenditure.php> (13.09.2018).

²⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft in verschiedenen Gesundheitseinrichtungen. 10.-13.April 2018.

²⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft des Gesundheitsministeriums. 12.04.2018.

²⁹ Ligj Nr. 04/L-249 Për Sigurimin Shëndetësor [Gesetz 04/L-249 vom 10.04.2014: Über die Gesundheitsversicherung]. Tirana. <http://fssh.rks-gov.net/desk/inc/media/ligji1.pdf> (13.09.2018) / Amtliche Homepage: Fondi i Sigurimeve Shëndetësore. Tirana. <http://fssh.rks-gov.net/> (13.09.2018) sowie Kundenportal Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor [Obligatorische Krankenversicherung]. Tirana. <https://www.fsdksh.com.al/> (13.09.2018).

³⁰ Entitlement to Health Insurance in the Republic of Albania and the European Code of Social Defence, Fjoralba Memia, PhD Candidate. Mediterranean Journal of Social Sciences MCSER Publishing Rome –Italy, Vol 4 No 10, S. 505, October 2013, http://journals.euser.org/files/articles/ejser_jan_apr_15_nr1/Fjoralba.pdf (19.09.2018).

³¹ Memia, Fjoralba. The Benefits of Mandatory Health Insurance. The Institutional Approach in Albania. European Journal of Social Sciences Education and Research, 3:1 (Jan-Apr. 2015), S. 55 ff. http://journals.euser.org/files/articles/ejser_jan_apr_15_nr1/Fjoralba.pdf (13.09.2018).

der FSS «Behandlungspakete» (Health services package) bei Dialysen, kardiologischen Untersuchungen, kardio-chirurgischen Interventionen, Nierentransplantationen und Hörprothesen sowie solche für ältere Menschen und Personen mit psychischen Problemen.³²

Den zentralstaatlich strukturierten und organisierten Gesundheitsfonds speisen obligatorische und paritätische Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie der freiwillig Versicherten. Eine Herausforderung stellt die Tatsache dar, dass eine hohe Arbeitslosigkeit herrscht und ein vergleichsweise kleiner Anteil der Bevölkerung einer beitragspflichtigen Beschäftigung nachgeht. Ebenso verzichten erwerbstätige Personen aus unterschiedlichen Berufsfeldern und wirtschaftlichen Bereichen auf Beitragszahlungen oder versuchen, lediglich auf dem Minimallohn basierende, bescheidene Beträge einzuzahlen.³³ Der staatliche Anteil nimmt daher weiterhin einen relevanten Umfang ein und dürfte gemäss unterschiedlichen Angaben weiterhin zwischen 50 und 60 Prozent betragen.³⁴

3.5. Private Versicherungsgesellschaften

Seit 1992 ist es in Albanien möglich, sich auch privat krankenversichern zu lassen. Es sind einige wenige Versicherungsgesellschaften tätig,³⁵ grösstenteils als Ländergesellschaften internationaler Gruppen wie beispielsweise der als Dachorganisation fungierende österreichische SIGAL UNIQA Group Austria.³⁶ Aufgrund des verfassungsmässig festgelegten Anspruchs auf staatliche Gesundheitsversicherung haben private Versicherungsgesellschaften wenig Interesse, in grösserem Stil im medizinischen Bereich tätig zu werden. Vereinzelt bestehende Angebote sind eher teuer und ein Grossteil der Bevölkerung kann oder will sich diese Angebote nicht leisten.³⁷ Entsprechend hielt ein Bericht zu den Gesundheitsausgaben im Jahr 2014 fest: «Private prepaid insurance plans are still in the early stage of development.»³⁸ Gemäss Aussagen von Anbietern privater medizinischer Dienstleistungen spielen diese Angebote bei ihren Patienten bis heute kaum eine Rolle. In der Regel würden die Behandlungskosten für private Angebote bar bezahlt.³⁹

4. Staatliche Einrichtungen

Die medizinische Versorgung ist im Wesentlichen dreistufig aufgebaut und umfasst staatliche und private Einrichtungen⁴⁰:

Die primäre Versorgungsstufe besteht aus 420 Einrichtungen. In ländlichen Regionen sind das Gesundheitszentren und mit diesen verbunden jeweils vier bis fünf «Gesundheitsposten»

³² Memia, Fjoralba. The Benefits of Mandatory Health Insurance. The Institutional Approach in Albania. European Journal of Social Sciences Education and Research, 3:1 (Jan-Apr. 2015), S. 56-58. http://journals.eu-ser.org/files/articles/ejser_jan_apr_15_nr1/Fjoralba.pdf (13.09.2018).

³³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von verschiedenen Privatpersonen. 10.-13. April 2018.

³⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft in verschiedenen Gesundheitseinrichtungen und von Privatpersonen. 10.-13. April 2018.

³⁵ Insurance companies in Albania, <http://www.visit-tirana.com/things-to-do/health-and-wellness/insurance-companies> (17.07.2018).

³⁶ UNIQA Group Albania. Tirana. <http://www.uniqagroup.com/gruppe/versicherung/uniqa-group/uniqa-in-europa/albanien/Albania.en.html> (13.09.2018).

³⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von in staatlichen und privaten medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018.

³⁸ Institute of Public Health. Tirana. National Health Report: Health Status of the Albanian Population. December 2014. S. 123. http://seehn.org/web/wp-content/uploads/2015/02/Albanian-Health-Report_download.pdf (14.09.2018).

³⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von privaten medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018.

⁴⁰ Donjeta Bali, Georgina Kuli-Lito, Nedime Ceka, Anila Godo. Maternal and Child Health Care Services in Albania. The Journal of Pediatrics, Supplement, October 2016. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30140-8/pdf](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30140-8/pdf) (14.09.2018).

(Qënder shëndetësore, auch: village clinic oder health post). In Städten und Quartieren grösserer Städte finden sich Gesundheitszentren und «Polikliniken» (Poliklinika e lagjes).⁴¹ Ein Teil dieser Einrichtungen ist schwergewichtig im Bereich von Beratung, Prävention, Immunisierung etc. tätig und explizit auf Mütter und Kinder ausgerichtet. Damit trägt die Regierung dem *Action Plan for Children* zur Verbesserung von deren Gesundheit Rechnung.⁴²

Auf der sekundären Stufe existieren elf Regionalspitäler und 23 Distriktspitäler in unterschiedlicher Grösse und mit variierenden Dienstleistungsangeboten. Regionalspitäler müssen zehn bis zwölf medizinische Teil-Bereiche abdecken können, Distriktspitäler verfügen in der Regel über vier Abteilungen aus der Grundversorgung.⁴³ Diese in den Jahren nach 1990 erfolgten Einstufungen, respektive die damit verbundenen «Auf- oder Abwertung», sind bis heute eine politische Herausforderung.

In der Hauptstadt Tirana befindet sich die Universitätsklinik der tertiären Stufe, das einzige Spital der Maximalversorgung.

Überweisungen von Patienten erfolgen schriftlich von unten nach oben, das heisst von Gesundheitszentren an Regionalspitäler und von diesen an die Universitätsklinik. Das Ministerium für Gesundheit und Soziales verfügt über eine eigene Webseite mit den Informationen bezüglich des Referenzsystems, inklusive einer Preisliste.⁴⁴ Notfälle sind auf allen Stufen von dieser Vorgabe ausgenommen.⁴⁵ Gemäss Aussagen in verschiedenen medizinischen Einrichtungen halten sich die Patienten nur bedingt an die Behandlungshierarchie und das Referenz-System. Viele melden sich direkt in die Universitätsklinik in Tirana.⁴⁶

Gemäss übereinstimmenden Aussagen verschiedener Akteure im Gesundheitswesen wurden seit 1991 im staatlichen Bereich grosse Fortschritte erzielt und sind auf allen drei Versorgungsstufen genügend Strukturen vorhanden. Teilweise wird auch eingeräumt, dass gerade im sekundären Bereich Überkapazitäten, verbunden mit einer zu geringen Nutzung der vorhandenen Betten bestehen, diese aber aus regional- und «spitalpolitischen» Gründen nur gegen grosse Widerstände oder überhaupt nicht abgebaut werden können.⁴⁷ Fortschritte machte auch im staatlichen Sektor die Gesundheitstechnologie auf der sekundären und tertiären Stufe insgesamt in Form eines Auf- und Ausbaus der bildgebenden Diagnostik wie Computertomographie (CT), Röntgen und Mammographie.⁴⁸

Diese Entwicklung setzt sich bis heute fort. Herausforderungen bestehen in der Finanzierung des Gesundheitswesens, Spitaladministration und -management, der Vereinfachung administrativ-bürokratischer Abläufe, der Bekämpfung der teilweise bestehenden Korruption oder zumindest der verbesserten Transparenz der Rechnungsstellung.⁴⁹

⁴¹ Donjeta Bali, Georgina Kuli-Lito, Nedime Ceka, Anila Godo. Maternal and Child Health Care Services in Albania. The Journal of Pediatrics, Supplement, October 2016. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30140-8/pdf](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30140-8/pdf) (14.09.2018) / Schweizer Botschaft in Tirana. Antwort auf Anfrage. 9. August 2018.

⁴² Donjeta Bali, Georgina Kuli-Lito, Nedime Ceka, Anila Godo. Maternal and Child Health Care Services in Albania. The Journal of Pediatrics, Supplement, October 2016. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30140-8/pdf](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30140-8/pdf) (14.09.2018).

⁴³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunfft von Ärzten in den besuchten medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018

⁴⁴ Amtliche Webseite des Ministeriums für Gesundheit und Soziales. Sistemi i referimit [Überweisungssystem; Referenzsystem], <http://www.shendetesia.gov.al/sistemi-i-referimit-2/> (14.09.2018).

⁴⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunfft von Ärzten in verschiedenen medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018.

⁴⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunfft von Ärzten in verschiedenen medizinischen Einrichtungen und von verschiedenen Privatpersonen. 10.-13.04.2018.

⁴⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunfft in staatlichen medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018.

⁴⁸ Institute of Public Health. Tirana. National Health Report: Health Status of the Albanian Population. December 2014. S. VII. http://seehn.org/web/wp-content/uploads/2015/02/Albanian-Health-Report_download.pdf (13.09.2018).

⁴⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunfft in staatlichen medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018.

4.1. Tertiäre Stufe: Universitätsklinik Tirana «Mutter Teresa» (QSUT)

Die Universitätsklinik «Mutter Teresa» (QSUT - Qendra Spitalore Universitare Tiranë Nënë Tereza)⁵⁰ ist die grösste und wichtigste staatliche Gesundheitseinrichtung in Albanien. Sie befindet sich in der Hauptstadt Tirana und nimmt im albanischen Gesundheitswesen eine Sonderposition ein. Die Universitätsklinik erfüllt in Tirana und Umgebung die Doppelaufgabe als regionales Krankenhaus und ist gleichzeitig das einzige Krankenhaus der Maximalversorgung.⁵¹

Zur Universitätsklinik gehören vier weitere, mit ihr organisatorisch verbundene Kliniken: Das ehemalige Militärspital, das in Traumatologie spezialisiert ist und gleichzeitig die Abteilung Orthopädie der Universitätsklinik beherbergt, zwei Geburtskliniken und eine etwas ausserhalb gelegene Klinik für Lungenkrankheiten auf der sekundären und tertiären Behandlungsstufe, wo Langzeitpatienten mit Tuberkulose (TB) behandelt werden.⁵²

Das Spitalzentrum verfügt über 1'450 Betten, mehr als 2'500 Angestellte und Teil-Kliniken in den Bereichen Notfall, (Neuro-)Chirurgie, kardiovaskuläre Erkrankungen, innere Medizin, Onkologie, Pädiatrie, Neuropsychiatrie, Radiologie und medizinische Diagnostik sowie über eine Zentralapotheke.⁵³ Jeder dieser Grossbereiche hat zahlreiche Abteilungen und Unterabteilungen. Die offizielle Webseite der Klinik enthält zusätzliche und detaillierte Hinweise und Informationen zu Ärzten, einzelnen medizinischen Behandlungsangeboten und zum Leistungsvermögen sowie eine umfassende Patienteninformation. Gemäss dieser Webseite werden regelmässig medizinische Kongresse durchgeführt und besteht ein fachlicher Austausch mit zahlreichen internationalen Partnern.⁵⁴ Der Grossteil der gängigen Krankheiten kann an der Universitätsklinik und ihren Unterabteilungen behandelt werden.⁵⁵

Die Abteilung für Onkologie der Universitätsklinik Tirana ist die grösste im Land für onkologische Behandlungen. Diese können stationär und ambulant erfolgen.⁵⁶ Die Abteilung machte gemäss Aussagen der Klinikleitung in den letzten Jahren weitere Fortschritte. Einerseits steht im Bereich Chemotherapie ein weiter erhöhtes Budget zur Verfügung und andererseits wurde die Radiotherapie-Abteilung (Strahlentherapie) im Juni 2018 für die Behandlung von Tumorerkrankungen technologisch aufgerüstet und erreicht damit westeuropäisches Niveau. Ein Nebeneffekt dieser Investition ist die grössere Kapazität, so dass mehr Patienten behandelt und allfällige Wartezeiten weiter verkürzt werden können.⁵⁷

Neben der Onkologie-Abteilung arbeitet auch der Bereich kardio-vaskuläre Chirurgie nach Einschätzung der Klinik-Leitung auf einem sehr hohen Niveau und ist im Austausch mit westeuropäischer Spitzenmedizin.⁵⁸ Unlängst unterzeichnete die Gesundheitsministerin einen Vertrag zum weiteren Ausbau der mit der Notfall-Abteilung verbundenen Chirurgie.⁵⁹ Die Universitätsklinik in Tirana verfügt weiter über ein Zentrum für Palliativmedizin (privat und staatlich) für Menschen in der letzten Phase der Krankheit. Weitere Palliativ-Abteilungen befinden sich in den Spitalern in Durrës, Korçë und Shkodër.⁶⁰

⁵⁰ QSUT. Tirana. <http://www.qsut.gov.al/> (14.09.2018).

⁵¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung der QSUT. 12.04.2018.

⁵² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung der QSUT. 12.04.2018.

⁵³ QSUT. Tirana. Shërbimet Mjekësore [Medizinische Dienstleistungen]. 2018. <http://www.qsut.gov.al/index.php/sherbimet-mjekesore/> (14.09.2018).

⁵⁴ QSUT. Tirana. 2018. Exemplarisch: <http://www.qsut.gov.al/index.php/konferenca-e-8-te-e-europes-juglindore-te-kemioterapise-dhe-infeksioneve/> (14.09.2018).

⁵⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung der QSUT. 12.04.2018.

⁵⁶ QSUT. Tirana. Shërbimet Mjekësore [Medizinische Dienstleistungen]. 2018. <http://www.qsut.gov.al/index.php/sherbimet-mjekesore/> (14.09.2018).

⁵⁷ QSUT. Tirana. Inagurohet akseleratori i dytë linear në Njësinë e Radioterapisë [Einweihung des zweiten linearen Akzelerators](14.09.2018) <http://www.qsut.gov.al/index.php/qsut-inagurohet-akseleratori-i-dyte-linear-ne-njesine-e-radioterapise/> (14.09.2018).

⁵⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung der QSUT. 12.04.2018.

⁵⁹ Java News. Tirana. Kirurgjia në QSUT/ Manastirliu: Projekt madhor që do të modernizojë shërbimin [Chirurgie im QSUT / Gesundheitsministerin Manastirliu: Ein Grossprojekt, das den Service modernisieren wird]. 06.01.2018, <http://www.javanews.al/kirurgjia-ne-qsut-manastirliu-projekt-madhor-qe-te-modernizojte-sherbimin/> (14.09.2018).

⁶⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung der QSUT. 12.04.2018.

Gemäss Eigendarstellung werden jährlich über 80'000 Patienten ambulant und stationär behandelt und über 260'000 Notfälle medizinisch betreut. Hinzu kommen durchschnittlich 400 Tagespatienten.⁶¹

4.2. Sekundäre Stufe: Die Regionalspitäler

Die elf Regionalspitäler (Spitali Rajonal) sind zuständig für Behandlungen durch spezialisierte Ärzte und stationäre Unterbringungen auf der sekundären Stufe.⁶² Flächendeckend über das ganze Land verteilt sind dies die Regionalspitäler Berat, Dibër/Peshkopi, Durrës, Elbasan, Fier, Gjirokastrë, Lezhë, Korçë, Kukës, Shkodër, Vlorë⁶³ und 23 Distriktspitäler, die mindestens die Abteilungen Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Innere Medizin und Pädiatrie aufweisen.⁶⁴

Die Einzugsgebiete von Regional- und Distriktspitälern sind unterschiedlich, entsprechend unterscheiden sich auch deren Grösse, die vorhandenen medizinischen Abteilungen sowie deren Leistungsvermögen. Das SEM hat die Regionalspitäler in den regionalen Zentren Elbasan und Shkodër sowie die deutlich kleineren in Nordalbanien gelegenen Regionalspitäler Kukës und Peshkopi besucht - letztere als Beispiele für Spitäler in gebirgigen Regionen mit einer tendenziell schwindenden Bevölkerungszahl.

4.2.1. Beispiel Regionalspital Elbasan

Das Spital in Elbasan im Zentrum des Landes verfügt über 375 Betten, 100 Ärzte, 300 Pflegefachpersonen und 60 Laborangestellte,⁶⁵ die eine nahezu umfassende medizinisch-diagnostische Dienstleistungspalette sicherstellen. Es bestehen die folgenden Abteilungen: Allgemeine Medizin, Blutbank, Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Kardiologie, Konsultationen, Labor mit Hämatologie und Biochemie, Neurologie, Nephrologie, Notfall- (Emergency) und Intensivstation, Onkologie, Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten (ORL), Ophthalmologie, Orthopädie und Traumatologie, Pädiatrie, Palliativ-Medizin, Radiologie, Spital-Apotheke.⁶⁶

Das fachärztliche Personal ist ebenso vorhanden wie die technisch-apparativen Rahmenbedingungen. Kardiologische und neurochirurgische Interventionen können nicht gemacht werden, es bestehen jedoch Diagnosefähigkeit und die Möglichkeit zur Nachsorge und Kontrolle. MRI (Magnetresonanztomografie)-Geräte, Scanner, Ultraschallgeräte und Langzeit-EKG (Holter-EKG) sind verfügbar.⁶⁷

Im Bereich Onkologie werden in Elbasan Chemotherapien durchgeführt, beispielweise für Brustkrebs; Strahlentherapien hingegen lediglich in der Universitätsklinik in Tirana.⁶⁸

⁶¹ QSUT. Tirana. Rreth nesh [«Über uns»]. <http://www.qsut.gov.al/index.php/rreth-nesh/> (14.09.2018).

⁶² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitungen der Regionalspitäler in Elbasan und Shkodër, 10.-13.04.2018.

⁶³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitungen der Regionalspitäler in Elbasan, Shkodër und Peshkopi. 10.-13.04.2018.

⁶⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Aus Auskunft von Ärzten in den besuchten medizinischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018

⁶⁵ Spitali Rajonal. Elbasan. [Regionalspital Elbasan]. <http://www.sre.gov.al/> (14.09.2018).

⁶⁶ Spitali Rajonal. Elbasan. [Regionalspital Elbasan]. <http://www.sre.gov.al/galeri/foto-2017> (14.09.2018) / Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Elbasan. 12.04.2018.

⁶⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Elbasan. 12.04.2018.

⁶⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Elbasan. 12.04.2018.



Abbildung 1 Regionalspital in Elbasan



Abbildung 2 Regionalspital in Elbasan: Abteilungen

Dialyse fällt grundsätzlich auch in die Zuständigkeit der sekundären und tertiären Versorgung, respektive der Regionalspitäler und der Universitätsklinik in Tirana. Das kleinere besuchte Regionalspital in Peshkopi besitzt hingegen keine Dialyse-Abteilung. Dialyse-Patienten werden von dort nach Tirana überwiesen.⁶⁹

Im September 2015 vergab das Gesundheitsministerium im Rahmen einer öffentlich-privaten Partnerschaft (PPP) die Konzessionen für die Durchführung von Dialysen an den privaten

⁶⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Peshkopi. 10.04.2018.

Dienstleister DiaVita.

Seither werden in den Regionalspitälern Lezhë, Shkodër und Vlorë zentralisiert und im Auftrag des Gesundheitsministeriums Dialysen angeboten. Gemäss der Webseite von DiaVita auch in Elbasan und Korçë.⁷⁰

Die Delegation besichtigte die Dialyse-Abteilungen in Elbasan und Shkodër. Die Organisation DiaVita erhebt den Anspruch, modernsten und höchsten Ansprüchen zu genügen. DiaVita ist auch für die Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals zuständig. In den Dialyse-Abteilungen in Shkodër und Elbasan können auch peritoneale Dialysen durchgeführt werden. Bei einem starken Patientenaufkommen wird in mehreren Schichten gearbeitet.⁷¹ Die Abteilungen sind mit modernen Geräten des japanischen Herstellers NIPRO ausgestattet. Die Kosten der Behandlungen werden vom staatlichen Gesundheitsfonds übernommen.⁷²

Die beiden besuchten Privatspitäler und Kliniken, das Hygeia-Spital und das Spitali American, bieten im Auftrag des Gesundheitsministeriums ebenfalls Dialysen an.⁷³

Diese organisatorische Lösung reduzierte in diesem medizinischen Dienstleistungsbereich die Orientierung und Ausrichtung nach Tirana und verkürzte die Reisewege für die Patienten erheblich.



Abbildung 3 Regionalspital Shkodër: Dialyse Abteilung

4.2.2. Beispiel Regionalspital Shkodër

Das Regionalspital Shkodër im Norden des Landes, ebenfalls eines der grösseren und wichtigeren Regionalspitäler, weist die folgenden Abteilungen und Dienstleistungen auf: Blutbank, Anästhesie und Reanimation (Intensivstation), Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Infektiologie, Innere Medizin, Kardiologie, Labor, Neurologie, Notfall (Emergency), ORL (Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten), Ophthalmologie, Orthopädie und Traumatologie, Pädiatrie, Pathologie und eine Spital-Apotheke. Das Spital verfügt über 400 Betten⁷⁴ und zählt insgesamt 700 Angestellte, davon 90 Ärzte und ca. 390 Personen im Pflegebereich.⁷⁵

Ein Grossteil der Gebäude wurde renoviert und das Spital macht von aussen wie in den besuchten Abteilungen einen gepflegten Eindruck. Die gängigen technisch-apparativen Geräte

⁷⁰ DiaVita. Tirana. Qendrat e Dializës [Dialyse-Abteilungen]. <http://www.diavita.al/qendrat-e-dializes/> (14.09.2018). Auf der Webseite finden sich noch zusätzliche Detailinformationen zu den Standorten Korçë, Lezhë, Elbasan, Shkodër und Vlorë.

⁷¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Elbasan. 10.-12.04.2018.

⁷² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitungen der Regionalspitäler in Peshkopi, Shkoder und in Elbasan. 12.04.2018.

⁷³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitungen der Priatspitäler Hygeaia und Spitali american. 13.04.2018.

⁷⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër. 11.04.2018.

⁷⁵ Spitali Rajonal. Shkodër. [Regionalspital Shkodër], <http://srsh.gov.al/rreth-nesh/organigrama/> (13.09.2018).

für CT-, EEG-, MRI-⁷⁶, Röntgen- und Ultraschall-Untersuchungen sind vorhanden, jedoch grösstenteils alt. Der Unterhalt der Geräte ist sichergestellt und gemäss der Klinikleitung fester Bestandteil des Budgets.⁷⁷

In der Kardiologie-Abteilung können Standard-Eingriffe (Einsetzen von Stents) vorgenommen und Nachkontrollen sichergestellt werden. Die Möglichkeiten in der Diagnostik und Nachsorge sind besser als diejenigen im Bereich der chirurgischen Intervention. Es besteht eine 24-Stunden Bereitschaftsdienst auf dieser Abteilung.⁷⁸ Herzschrittmacher werden jedoch lediglich in Tirana implantiert, ebenso werden dort gewisse gefässchirurgische Eingriffe gemacht. Eine Neurochirurgie fehlt, das heisst Operationen bei Erkrankungen von Gehirn und Rückenmark sind in Shkodër nicht möglich.⁷⁹



Abbildung 4 Regionalspital Shkodër

In Shkodër besteht auch eine Abteilung für Telemedizin. Diese funktioniert gemäss Aussagen der Spitalleitung via Skype ins Ausland mittlerweile gut, jedoch nicht innerhalb des Landes.⁸⁰

Im Labor des Spitals können biochemische, bakteriologische und hämatologische Untersuchungen gemacht werden. Das Spital legt den Patienten offen, welche Analysen nicht im Spitallabor selber aber von in Shkodër ansässigen privaten Firmen vorgenommen werden. Die dabei anfallenden Kosten von ca. € 40, beispielsweise für eine Hormonanalyse, müssen von den Patienten übernommen werden.⁸¹

Die Spitalapotheke verfügt über die Medikamente der sekundären Versorgungstufe, leidet jedoch in Teilbereichen wie den Antibiotika unter einem knappen Budget.⁸²

⁷⁶ Spitali Rajonal. Shkodër. Shërbimi i Neurologjisë [Abteilung Neurologie]. <http://srsh.gov.al/sherbimet-tona/sherbimi-i-neurologjise/> (13.09.2018).

⁷⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër 11.06.2018.

⁷⁸ Spitali Rajonal. Shkodër. Shërbimi i Kardiologjisë [Abteilung Kardiologie] <http://srsh.gov.al/sherbimi-i-kardiologjise/> (14.09.2018).

⁷⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër. 11.04.2018.

⁸⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër 11.04.2018.

⁸¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër. 11.04.2018.

⁸² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Shkodër 11.04.2018.

4.2.3. Beispiel Regionalspitäler Kukës und Peshkopi

Das Regionalspital Kukës ist ein kleineres Regionalspital in einer als abgeschieden geltenden Kleinstadt mit ca. 17'000 Einwohnern, in der Nähe der Grenze zum Kosovo. Es verfügt über 170 Betten und über folgende Abteilungen: Notfall, Chirurgie und Reanimation, Hals-Nasen-Ohren-Abteilung, Ophthalmologie, Pädiatrie, Labor und Röntgen.⁸³ Die medizinischen Dienstleistungen, hauptsächlich ambulante Behandlungen und Untersuchungen, entsprechen mehr dem Angebot einer Poliklinik als das einer sekundär-stationären medizinischen Einrichtung. Die Notfallabteilung wurde 2014 von der staatlichen türkischen Agentur für Zusammenarbeit TIKA renoviert, wie einem Schild am Haupteingang entnommen werden kann. Eine Dialyse-Abteilung fehlt. Das Spital wird gemäss Angaben der Spitalleitung bis gegen 13 Uhr gut besucht, hingegen wurden nach 16 Uhr kaum mehr Patienten angetroffen, respektive befanden sich in den besuchten, frisch gestrichenen Räumlichkeiten (HNO, Pädiatrie) keine Patienten mehr.⁸⁴ In der Pädiatrie waren gemäss Aussagen des Personals mehr (Notfall-)Medikamente vorhanden als in der Regel gebraucht werden. Die Spitalleitung nannte denn auch mehrere Herausforderungen: Überdimensionierte Gebäulichkeiten bezogen auf das Einzugsgebiet, (zu) geringe Patientenzahlen, eine vor diesem Hintergrund anspruchsvolle Budgetallokation auf die einzelnen Abteilungen sowie einen Mangel an Fachärzten/Spezialisten. Letzterer wird durch eine zeitweise Präsenz von Ärzten (Nieren- und Drüsenkrankheiten, Reanimation) der Universitätsklinik Tirana aufgefangen.⁸⁵



Abbildung 5 Regionalspital Peshkopi

⁸³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch des Regionalspitals Kukës. 10.04.2018.

⁸⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals Kukës. 10.04.2018.

⁸⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals Kukës. 10.04.2018.



Abbildung 6 Strasse Peshkopi – Kukës



Abbildung 7 Regionalspital Kukës



Abbildung 8 Regionalspital Kukës: Pädiatrie

Das Regionalspital Peshkopi steht als weiteres Beispiel für ein kleineres regionales Spital in einer ländlich-gebirgigen Region. Das Spital deckt weniger medizinische Bereiche ab als grössere Regionalspitäler in bevölkerungsreicheren Gebieten und verfügt über eine Notfallabteilung, Chirurgie, Neurologie (Diagnostik und Behandlung der häufigen und seltenen Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der Nerven und der Muskeln), Pädiatrie, Pathologie, Radiologie und eine Abteilung für Telemedizin sowie eine Frauenklinik mit Abteilungen für Schwangerschaft, Geburtshilfe und Mutterschaft. Hingegen bestehen keine Abteilungen für Hals-, Nasen und Ohrenkrankheiten und Ophthalmologie. Notfälle aus allen medizinischen Bereichen, die das Spital nicht behandeln kann, werden nach Tirana überwiesen. Das Referenzsystem, falls nötig auch mittels Helikoptertransport, funktioniert gemäss Klinikleitung gut.

Das Krankenhaus Peshkopi übernimmt gemäss Klinikleitung die Organisation und die Kosten der Transporte für Dialyse-Patienten in die Universitätsklinik Tirana.

Herausforderungen für ein kleineres Spital sind unter anderem die technologische Ausstattung. Das Gesundheitsministerium reagierte im Mai 2018 und stellte ein Mammographie-Geräte und weitere Geräte im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe zur Verfügung, beispielsweise Inkubatoren. Diese wurden anlässlich eines Besuches der Gesundheitsministerin in Betrieb genommen.⁸⁶ Die Verbesserungen im diagnostischen Bereich ermöglichen es, medizinische Dienstleistungen vor Ort zu erbringen, für die zuvor Kliniken in Tirana aufgesucht werden mussten.

Eine weitere Herausforderung ist der Mangel an Fachärzten. Die medizinische Ausbildung der vorhandenen Ärzte ist gemäss Auskunft der Klinikleitung gut, aber in weiten Teilen Nordalbanien, aber auch im Süden des Landes, herrsche generell ein (Fach-)Ärztmangel. Diesem

⁸⁶ Shqiptarja.com. Tirana. Për herë të parë mamografia në Dibër, Manastirliu: 4.5 milion euro për spitalet rajonale [Erstmals sind Mammographien möglich. Gesundheitsministerin Manastirliu: € 4,5 Millionen für Regionalspitäler]. 12.05.2018. <http://shqiptarja.com/lajm/per-herë-te-pare-mamografia-ne-diber-manastirliu-investojme-45-mln-per-spitalet-rajonale> (14.09.2018).

Mangel wird in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Tirana und anderen Spitälern der Hauptstadt mit einem so genannten «Patronage-Programm» begegnet. Das Programm startete am 1. Februar 2018 und erstreckt sich auch auf die Regionalspitäler Berat, Korçë und Elbasan. Es besteht im Wesentlichen darin, dass aus Tirana zugereiste Fachärzte in diesen Spitälern nach im Voraus festgelegtem Plan und Prioritäten Konsultationen und nötigenfalls auch chirurgische Interventionen vornehmen und eine Nachkontrolle sicherstellen. Die dafür zwingend notwendige, detaillierte Vorausplanung klappt gemäss Aussagen der Spitalleitung in Peshkopi gut.⁸⁷ Das Präsenzmodell ist dabei unterschiedlich und kennt sowohl Verweildauern von einem Monat bis zu einem Jahr aber auch zwei bis dreimalige monatliche Kurzaufenthalte in Peshkopi. Die Ärzte aus der Hauptstadt, die sich dafür zur Verfügung stellen, erhalten besondere Anstellungsverträge und zudem Bonuszahlungen auf das bestehende Gehalt.⁸⁸

Die Spitalapotheke verfügt nach Auskunft der Klinikleitung über die wichtigsten Medikamente der sekundären Versorgungsstufe.⁸⁹

4.2.4. Beispiel Distriktspital Krujë

Im Distriktspital in Krujë arbeiten zehn Ärzte und zwölf Pflegefachfrauen. Das Spital verfügt über 140 Betten mit einer angeschlossenen Frauenklinik. Die Gebäulichkeiten wirken im Verhältnis zum medizinischen Personalbestand und der Anzahl Patienten «überdimensioniert» und «unterausgelastet».



Abbildung 9 Distriktspital Krujë

⁸⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Peshkopi. 10.04.2018.

⁸⁸ DibraExpress.com. Dibër. Mjekët specialistë të QSUT në Dibër: Nis patronazhimi i spitalit [Spezialisten von QSUT in Dibër: Schirmherrschaft beginnt]. 14.01.2018. <http://dibraexpress.com/mjeket-specialiste-te-qsut-ne-diber-nis-patronazhimi-spitalit/> (14.09.2018).

⁸⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Peshkopi. 10.04.2018.

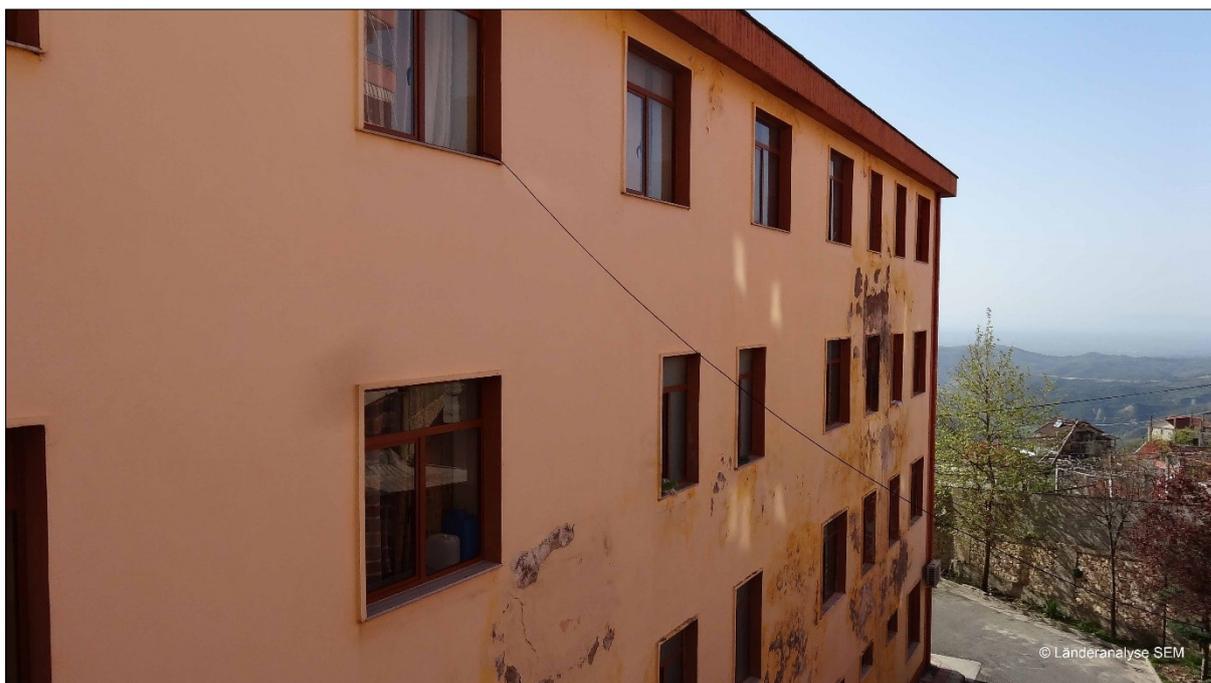


Abbildung 10 Distrikthospital Krujë

Der Hauptunterschied zwischen einem Distrikt- und einem Regionalspital besteht darin, dass die personellen und technischen Rahmenbedingungen und folglich auch die medizinischen Dienstleistungen in Regionalspitälern in der Regel besser sind.⁹⁰ Das bedeutet beispielsweise für die Abteilung Kardiologie, dass dort ambulante Kontrollen wie Blutdruck-Messung, Ultraschall-Kontrollen und Elektrokardiogramme (EKG) möglich sind, jedoch keinerlei invasive Eingriffe. Im Bereich Pädiatrie ist kein Notarzt vorhanden. Laboranalysen beschränken sich auf die einfachen und notwendigsten.⁹¹

4.3. Primäre Stufe: Gesundheitszentren

In den 1960er Jahren wurde eine umfassende, nahezu jedes Dorf einschliessende primäre Gesundheitsversorgung selbst in entlegenen Gebieten aufgebaut.⁹² Diese Versorgung war primär auf die Behandlung und Pflege von «Mutter und Kind» ausgerichtet. Mindestens eine Hebamme war in diesen Gesundheitsposten für die Betreuung vor/während der Geburt und anschliessend für die Impfungen der Kinder zuständig. Seit 1991 wurden in Phasen des politischen Umbruchs und gesellschaftlicher Wirren viele dieser Einrichtungen zerstört.⁹³ Zudem hatte das frühere Regime schwerpunktmässig auf eine spitalbasierte Versorgung gesetzt, die in jedem Distrikt ein Spital für die stationären und Polikliniken für die ambulanten Behandlungen vorsah.⁹⁴ Dieser Umstand führte mit der Zeit namentlich in städtischen Gebieten dazu, dass viele Patienten den medizinischen Erstkontakt in Polikliniken suchten. Die Einrichtungen der primären Versorgung und die Allgemeinärzte wurden damit tendenziell umgangen. Ebenso

⁹⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Distrikthospitals in Krujë. (11.04.2018).

⁹¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Distrikthospitals in Krujë. (11.04.2018).

⁹² Donjeta Bali, Georgina Kuli-Lito, Nedime Ceka, Anila Godo. Maternal and Child Health Care Services in Albania. The Journal of Pediatrics, Supplement, October 2016. [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(16\)30140-8/pdf](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(16)30140-8/pdf) (14.09.2018).

⁹³ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). S. 41. <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/file/0009/96426/E80089.pdf> (14.09.2018).

⁹⁴ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). S. 25. <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/file/0009/96426/E80089.pdf> (14.09.2018).

funktionierten vor diesem Hintergrund auch die «Gatekeeper-Funktion» der primären Versorgung und das damit zusammenhängende kontrollierte Referenzsystem an Spezialisten der sekundären und tertiären Versorgung nur ungenügend.⁹⁵

Seit 2015 läuft das von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA gefördertes «Health For All Project». Ziel dieses Pilotprojektes in den Bezirken Dibra und Fier ist es, der Bevölkerung in diesen beiden Regionen, insbesondere Kindern, älteren Menschen und Minderheiten, durch eine Verbesserung der medizinischen Grundversorgung (Primärversorgung) und Massnahmen zur Prävention und Förderung eines Gesundheitsbewusstseins, zu einer insgesamt besseren Gesundheit zu verhelfen. Das Projekt basiert auf einem System der Gesundheitszentren mit Allgemeinärzten, die nach dem Vorbild westeuropäischer, familienmedizinbasierter Gesundheitsversorgungsmodelle arbeiten. Vielen in diesen Gesundheitszentren tätigen Ärzten fehlt allerdings die Nachdiplomausbildung in Familiengesundheitsmedizin noch und daher werden die Ärzte als Allgemeinpraktiker angesehen. Schliesslich beinhaltet das Projekt Massnahmen zur Verbesserung der teilweise baulich und technisch ungenügenden Infrastruktur in ländlichen Gegenden.⁹⁶

4.3.1. Beispiel Gesundheitszentrum Maqellarë

Das Gesundheitszentrum von Maqellarë (Qendra Shëndedësore Maqellarë), das die Delegation am 10. April 2018 besuchte, wird nicht als Familiengesundheitszentrum bezeichnet, sondern hat seinen früheren Namen behalten. Das Zentrum der primären Versorgungsstufe ist Erst-Ansprechpartner für ein Einzugsgebiet mit einer Bevölkerung von ca. 13'500 Personen⁹⁷ und übernimmt die Funktion eines in dieser Region nicht existierenden Hausarztes. Dieser Behandlungsansatz ist in Albanien ein eigentlicher Paradigmawechsel, sowohl für das medizinische Personal als auch für die Patienten. Anstelle des Besuchs vieler Spezialisten oder einer direkten Vorsprache in regionalen Spitälern oder gar in der Universitätsklinik in Tirana sollen zuerst lokale Gesundheitszentren aufgesucht werden.⁹⁸

Das Gesundheitszentrum hat mit Blick auf das Regionalspital in Peshkopi eine «Gatekeeper-Funktion» und versucht, diese auch wahrzunehmen. Im Zentrum in Maqellarë arbeiten drei Allgemein- respektive Familienärzte und zwei Pflegefachkräfte. Dabei handelt es sich um eine durchschnittliche personelle Besetzung eines solchen Zentrums.⁹⁹ In diesen Zentren angegliederten Gesundheitsposten sind eine Pflegekraft oder eine Hebamme tätig. In entlegenen Gebieten wurden jedoch auch zahlreiche dieser Posten ge-



Abbildung 11: Gesundheitszentrum Maqellarë: Angebot

⁹⁵ Nuri, Besim. Health care systems in transition: Albania. Copenhagen. European Observatory on Health Care Systems, 2002: 4(6). S. 41. <http://www.euro.who.int/data/assets/pdf/0009/96426/E80089.pdf> (13.09.2018).

⁹⁶ Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA. Bern-Tirana. Stärkung des Gesundheitssystems in Albanien. Projekt-Factsheet Westbalkan. November 2015. https://www.eda.admin.ch/dam/deza/de/documents/aktivaeten-projekte/projekte/Albanien_HAP_de.pdf (13.09.2018).

⁹⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

⁹⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

⁹⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

geschlossen, weil das Personal zurücktrat oder das Gebiet verliess, aber auch weil Ausrüstung und Material fehlten.¹⁰⁰

Die diagnostischen Möglichkeiten sind in Maqellarë begrenzt. Täglich werden 50 – 60 Patienten behandelt, jedoch keine Notfälle. Laboreinrichtungen sind nicht vorhanden. Das Zentrum



Abbildung 12: Gesundheitszentrum Maqellarë

verfügt über ein Ambulanzfahrzeug für Überführungen in Regionalspitäler im Rahmen des Referenzsystems.¹⁰¹ Zudem steht ein weiteres Fahrzeug zur Verfügung, um Patienten auch zu Hause aufzusuchen. Allerdings können keine Aufgaben übernommen werden, die den Bereich Hauspflege betreffen. Diese müssten von der Familie, Verwandten oder allenfalls privaten Dienstleistern übernommen werden.¹⁰²

5. Psychiatrische Einrichtungen

5.1. Politik im Bereich der psychischen Gesundheit

Der Bereich psychische Gesundheit wurde in Albanien 1996 gesetzlich geregelt.¹⁰³ Im Jahr 2003 formulierte das Gesundheitsministerium in enger Zusammenarbeit mit der WHO eine «National Mental Health Policy» und 2005 wurde der dazugehörige «Mental Health Plan» gebilligt.¹⁰⁴ Der Hauptfokus, sowohl im Bereich der Planung als auch im Bereich der Politik, lag auf dem Aufbau eines gemeindebasierten psychiatrischen Versorgung in diesbezüglichen Zentren (Mental Health Centers – MHC).¹⁰⁵ Damit verbunden war die Absicht, eine «Mental Health-Komponente» in die primäre Gesundheitsversorgung einfließen zu lassen und damit auch die Patienten und deren Familien einzubeziehen. Bereits gemäss einem 2006 veröffentlichten Konzeptbericht besteht die Absicht, die stationären psychiatrischen Einrichtungen zu

¹⁰⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

¹⁰¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

¹⁰² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

¹⁰³ Republic of Albania. Tirana. Law Nr. 8092, dated 21.03.1996: On Mental Health. <https://www.mindbank.info/item/1487> (13.09.2018) / Aktuell gültige Version: Ligj 44/2012: Për Shëndetin Mendor. http://www.shendetesia.gov.al/files/userfiles/shendeti_mendor/Ligji_Nr.44_2012_per_shendetin_mendor.pdf (13.09.2018).

¹⁰⁴ Eneida Frasheri, Eris Dhamo. Factors That Influences Mental Health Policy in Albania. European Scientific Journal 12:14 (May 2016), S. 175-184. <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2016.v12n14p175> (13.09.2018).

¹⁰⁵ Eneida Frasheri, Eris Dhamo. Factors That Influences Mental Health Policy in Albania. European Scientific Journal 12:14 (May 2016), S. 175-184. <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2016.v12n14p175> (13.09.2018) / Eneida Frashëri. Problems and Challenges of Mental Health Professional in Albania During the Process of Decentralization of Mental Health Services. European Journal of Research in Social Sciences, Vol. 4 No. 6, 2016 ISSN 2056-5429, <http://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2016/05/Full-Paper-PROBLEMS-AND-CHALLENGES-OF-MENTAL-HEALTH-PROFESSIONAL-IN-ALBANIA-DURING-THE-PROCESS.pdf> (13.09.2018).

de-institutionalisieren, die zu grosse Bettenzahl zu reduzieren sowie anstelle stationärer Ansätze ambulante Methoden zu verfolgen.¹⁰⁶ Gemeint sind damit ambulante psychotherapeutisch orientierte Behandlungen, begleitet durch die benötigten psychopharmakologischen Therapien.

Eine Quelle hält jedoch in diesem Zusammenhang auch fest, dass «psychische Erkrankungen weiterhin ein Stigma sein können und nicht alle Familien gleichermassen willens und auch finanziell oder aufgrund der Wohnsituation fähig sind, unterstützend zu wirken.» Es sei daher auch ein Anliegen, weiterhin gegen dieses «Stigma» zu kämpfen.¹⁰⁷

5.2. Psychiatrische Einrichtungen der tertiären Stufe

Stationäre und oder spitalbasierte psychiatrische Einrichtungen bestehen auf der Psychiatrischen Abteilung der Universitätsklinik in Tirana und in den Psychiatrischen Spitälern in Vlorë und Elbasan.¹⁰⁸

Die Psychiatrische Abteilung der Universitätsklinik Tirana führt täglich von Montag bis Freitag nach einer vorbereiteten Liste mit den auf der Abteilung anwesenden Ärzten psychiatrische Konsultationen durch. Diese erfolgen auf der Basis der Erkenntnisse der American Psychiatric Association und der European Patient Association. Gemäss eigenen Angaben werden auf der Psychiatrischen Abteilung jährlich rund 3'000 eintrittspsychiatrische Notfälle, 1'100 Fälle aus der Erwachsenenpsychiatrie und 600 Fälle im psychiatrischen Dienst für Jugendliche und Kinder behandelt.¹⁰⁹ Um diesen verschiedenen Patientenkategorien und ihren Problemen ganzheitlicher gerecht zu werden, wurde in letzter Zeit die Zahl der Psychologen und Sozialarbeiter erhöht. Die Behandlungsangebote von Psychiatern und Psychologen bestehen aus psychiatrisch-psychologischen Kriseninterventionen, Gruppentherapien mit Patienten, die ein ähnliches Krankheitsbild aufweisen und Psychotherapien in Form kognitiver Verhaltenstherapien. Die Behandlung Posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) erfolgt mittels Narrativer Expositionstherapie oder EMDR, frei übersetzt einer «Desensibilisierung und Aufarbeitung durch Augenbewegungen».¹¹⁰

Patienten mit Alkohol- und Drogenproblemen können behandelt werden.¹¹¹

Die Psychiatrische Klinik verfügt auch über eine besondere Abteilung zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Alter von zwei bis 20 Jahren mit einer stationären Unterbringung. Das Personal besteht aus Kinder- und Jugendpsychiatern für Kinder und Jugendliche, klinischen Psychologen und Pflegekräften. Die jugendlichen Patienten stammen aus allen Gebieten Albanien.¹¹²

¹⁰⁶ Eneida Frashëri. Problems and Challenges of Mental Health Professional in Albania During the Process of Decentralization of Mental Health Services. European Journal of Research in Social Sciences, Vol. 4 No. 6, 2016 ISSN 2056-5429, <http://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2016/05/Full-Paper-PROBLEMS-AND-CHALLENGES-OF-MENTAL-HEALTH-PROFESSIONAL-IN-ALBANIA-DURING-THE-PROCESS.pdf> (13.09.2018).

¹⁰⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan. 12.04.2018 / T. Jupe, F. Elezi, B. Zenelaj, E. Myslimi. Stigmatization of mental health problems in Albania, ways of diminishing it. European Psychiatry, Vol. 41, Suppl. (April 2017), S. 575-574. [https://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338\(17\)30865-9/fulltext](https://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338(17)30865-9/fulltext) (11.09.2018).

¹⁰⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von Fachpersonen in psychiatrischen Einrichtungen. 10.-13.04.2018 / Home Office. London. Report of a Home Office Fact-Finding Mission Albania Conducted 31 October to 7 November 2017. Published February 2018, S. 56 ff. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/681071/Home_Office_FFM_Report_-_Albania.pdf (11.09.2018).

¹⁰⁹ QSUT. Tirana. Shërbimi i Psikiatrië [Abteilung für Psychiatrie]. 2018. <http://www.qsut.gov.al/index.php/sherbi-met-mjekesore/sherbimi-psikiatrie/rreth-nesh> (11.09.2018).

¹¹⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Klinikleitung der Universitätsklinik in Tirana/von psychiatrischen Fachpersonen der Psychiatrischen Abteilung. 12.04.2018.

¹¹¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Klinikleitung der Universitätsklinik in Tirana/von psychiatrischen Fachpersonen der Psychiatrischen Abteilung. 12.04.2018.

¹¹² QSUT. Tirana. QSUT me një klinikë të re të Psikiatrië Infantile [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie]. 2018. <http://www.qsut.gov.al/index.php/qsut-me-nje-klinike-te-re-te-psikiatrie-infantile/> (11.09.2018).

Daneben bestehen regional noch zwei eigentliche Psychiatrische Spitäler in Vlorë und Elbasan. Das Psychiatrische Spital «Ali Mihali» in Vlorë verfügt gemäss eigenen Angaben über 200 Betten, sieben Psychiater, klinische Psychologen und 70 Pflegefachkräfte sowie Sozialarbeiter und Beschäftigungstherapeuten.¹¹³

Die Delegation des SEM besuchte das grössere der beiden Spitäler, das Spital «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan. Es hat 340 Betten und ist zuständig für eine Region mit 1,2 Millionen Einwohnern. Das Spital verfügt über sieben Ärzte, Psychiater und Psychologen sowie die 70 Pflegefachkräfte.¹¹⁴ Angeboten werden psychiatrische, soziale, Gruppen-, Ergo- und Kunsttherapien. Regelmässige psychiatrische Gespräche zur Krankheitsverarbeitung und zum Erkennen von Frühwarnzeichen sind möglich. Die gesprächstherapeutischen Möglichkeiten sind – gemessen an westeuropäischen Ansprüchen – aus Kapazitäts- und Ausbildungsgründen jedoch eher eingeschränkt. Das Behandlungsschwergewicht bilden Medikamente primär aus der Gruppe der Benzodiazepine. Die in der Klinik verordneten und abgegebenen Medikamente sind kostenfrei.¹¹⁵ Die Kenntnisse und das Anwendungswissen für moderne Medikamente, die in diesen Kliniken nicht verwendet werden, bestehen grundsätzlich.¹¹⁶



Abbildung 13: Elbasan: Psychiatrische Klinik – Innenhof

Das erklärte Ziel der Klinikleitung in Elbasan ist es, dass die Patienten nur eine kurze Zeit dort stationär verbringen. Ein Grossteil der Patienten hält sich weiterhin fast ein Jahr, einige selbst mehr als fünf Jahre in der Klinik auf. Die Patienten leiden nicht nur an psychischen Krankheiten, einzelne stammen auch aus gesellschaftlich-sozialen Gruppen der Randständigkeit mit unterschiedlichen Herausforderungen wie Obdachlose, ehemalige Strafgefangene, Prostituierte etc. Die Palette der Krankheitsbilder umfasst Angstzustände, Depressionen, Neurosen bis hin zu Demenzerkrankungen.¹¹⁷

¹¹³ Psychiatric Hospital «Ali Mihali» Vlorë Mental Health Flora. <http://www.findglocal.com/AL/Vlor%C3%AB/473556146162018/Spitali-Psikiatrik-%22Ali-Mihali%22-Vlore> https://www.facebook.com/Spitali-Psikiatrik-Ali-Mihali-Vlore-473556146162018/?ref=nearby_places (11.09.2018).

¹¹⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹¹⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹¹⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹¹⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Klinikleitung des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

5.3. Psychiatrische Einrichtungen der sekundären und primären Stufe

Die sekundäre Stufe besteht aus der Psychiatrischen Abteilung des Regionalspitals Shkodër. Die übrigen Regionalspitäler verfügen über keine diesbezüglichen Angebote.¹¹⁸

Das erste Mental Health Center (MHC - Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor – QKSHM), eine Einrichtung der primären psychiatrischen Versorgung, wurde im Dezember 2000 in Tirana eröffnet, im Januar 2002 eines in Gramsh, weitere in Korçë und Elbasan.¹¹⁹ In Tirana bestehen insgesamt vier MHC, die an Polikliniken angegliedert sind. Die MHC haben die Funktion einer Erstsprache für Menschen mit psychischen Problemen, damit sie nicht direkt die Psychiatrische Abteilung der Universitätsklinik in Tirana aufsuchen.

In den MHC sind Ärzte, Pfleger und Sozialarbeiter tätig, die ambulante Behandlungen psychischer Krankheiten und psychosoziale Unterstützung anbieten.¹²⁰ Das Personal wurde zu Beginn im In- und Ausland geschult. Die Zentren in Gramsh und Peshkopi verfügen über Fahrzeuge, um vulnerable Patienten und auch Familien in den teilweise entlegenen Dörfern auch zu Hause aufsuchen zu können. Zudem arbeitet das Zentrum von Peshkopi mit dem Regionalspital zusammen und kann dort notfalls einige wenige Betten mit Patienten belegen, die aufgrund ihrer Krankheit kurzfristig stationär untergebracht werden müssen.¹²¹

Neben den MHC bestehen in Elbasan zusätzlich zur Psychiatrischen Klinik zwei Tageskliniken (*day treatment facilities*) und ein «unterstützte Wohneinheit». Diese Einheit für zehn Frauen aus der Psychiatrischen Klinik in Elbasan ist bewacht und von Pflegepersonal und Sozialarbeitern des MHC Elbasan mitbetreut. Diese «unterstützten Wohneinheiten», über das Land verteilt bestehen noch neun weitere, werden auch als *residential care units* oder als *protected houses* bezeichnet.¹²² Dabei handelt es sich nicht um Einrichtungen zum Schutz von Frauen vor häuslicher Gewalt. Das erste dieser «geschützten Häuser», *Casa Mimosa*, wurde im Jahr 2005 in Shkodër errichtet und beherbergte zehn Patienten, die zuvor auf einer stationären psychiatrischen Einrichtung untergebracht waren.¹²³ In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium, der Psychiatrischen Klinik «Ali Mihali» und dem MHC in Vlorë sowie Spezialisten aus Italien wurden ab dem Jahr 2008 in Vlorë drei weitere «geschützte Häuser» für Männer und Frauen gebaut.¹²⁴

In Tirana baute die Organisation Sant' Egidio im Jahr 2012 zwei der aufgrund ihrer roten Fassade so genannten «roten Häuser»- Die NGO leistete mit dieser Form des betreuten Wohnens einen weiteren Beitrag zu der vom albanischen Gesundheitsministerium in allen Konzepten zur mentalen Gesundheit angestrebten «De-Institutionalisierung».¹²⁵

Zwei jüngst publizierte Studien betonen jedoch auch die damit verbundenen Herausforderungen, respektive die dafür notwendigen Anpassungen der Rahmenbedingungen in diesem Bereich des staatlichen Gesundheitssystems. So wird eingefordert, dass die Umsetzung dieses «innovativen» Modells aufgrund des geerbten ausgeprägt spital-basierten Systems noch Zeit

¹¹⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹¹⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹²⁰ Home Office. London. Report of a Home Office Fact-Finding Mission Albania Conducted 31 October to 7 November 2017 Published February 2018, S. 56 ff. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/681071/Home_Office_FFM_Report_-_Albania.pdf (11.09.2018).

¹²¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Regionalspitals in Peshkopi. 10.04.2018.

¹²² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹²³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹²⁴ IDEASS - Innovation for Development and South South Cooperation. Rome. Protected Houses for social and economic integration. [2012]. <http://www.ideassonline.org/public/pdf/BrochureMentalHealth.pdf> (11.09.2018).

¹²⁵ Sant'Egidio. Rome. A red thread between Italy and Tirana: Andrea Riccardi visiting the "red houses" of Sant'Egidio for psychiatric patients. 31.05.2018. <https://www.santegidio.org/pagelD/30284/langID/en/itemID/25860/A-red-thread-between-Italy-and-Tirana-Andrea-Riccardi-visiting-the-red-houses-of-Sant-Egidio-for-psychiatric-patient.html> (11.09.2018).

brauche und «verdaut» werden müsse.¹²⁶ Die zweite Studie betont, dass dieser «fundamentale Wandel des Betreuungssystems» vor allem aufgrund fehlenden medizinischen Personals auf allen Stufen nicht unproblematisch und anspruchsvoll ist.¹²⁷ Momentan scheinen die Reformbemühungen im Bereich der Psychiatrie etwas steckengeblieben zu sein.

Die Strategie des Gesundheitsministeriums und der WHO hin zu einer landesweiten Versorgung mit den nach westeuropäischen Vorbildern strukturierten und geführten MHC ist zwar weitgehend umgesetzt, jedoch nicht überall mit den ursprünglich beabsichtigten Kapazitäten.¹²⁸

5.4. Nichtregierungsorganisationen kaum aktiv, private Praxen

Die italienische Sant'Egidio Gemeinschaft ist eine der wenigen NGOs, die im Bereich der psychischen Gesundheit und der psychiatrischen Versorgung noch regelmässig in Albanien aktiv ist, dies sowohl im Aufbau von neuen und modernen Strukturen als auch im Bereich der idealen Unterstützung wie Besuchen, gemeinsame Anlässen und Veranstaltungen wie beispielsweise im Psychiatrischen Spital in Elbasan.¹²⁹ Das geringe internationale Engagement hat unter anderem damit zu tun, dass Albanien nicht wie andere Länder der Region direkt von den Kriegen im ehemaligen Jugoslawien betroffen war, respektive dass die temporär aufgenommenen Kosovo-Flüchtlinge nach Kriegsende Mitte 1999 bald wieder zurückgekehrt sind.

Behandlungen in privaten psychiatrischen Praxen kosten zwischen 45 und 65 Franken, je nach Behandlungsbedarf und Setting, Sitzungen bei Psychologen sind etwas günstiger.¹³⁰

6. Medikamente und Apotheken

6.1. Medikamente

In Albanien existiert im staatlichen Sektor eine Liste der registrierten Medikamente.¹³¹ Weiter gibt es eine spezielle Liste von Medikamenten, deren Kosten den Patienten rückerstattet werden.¹³² Diese Liste enthält unentbehrliche Medikamente für die meisten Krankheitskategorien und stellt somit eine Art «Essential Drug List» dar.¹³³ Die Listen werden laufend an möglicherweise veränderte medizinische Bedürfnisse und Krankheitsbilder angepasst.¹³⁴

¹²⁶ Erinda Billaca, Adrian Kati. Deinstitutionalizing Mental Health in Albania, Shortcoming of a National Reform. American Journal of Psychiatry and Neuroscience. Special Issue: In and out of Your Mind. Abstracts of 1st Eastern European Conference of Mental Health. Vol. 5, No. 6-1, 2017, (October 2017) pp. 52. <http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo?journalid=653&doi=10.11648/j.ajpn.s.2017050601.62> (11.09.2018).

¹²⁷ Eneida Frashëri. Problems and Challenges of Mental Health Professional in Albania During the Process of Decentralization of Mental Health Services. European Journal of Research in Social Sciences, Vol. 4 No. 6, 2016 ISSN 2056-5429, <http://www.idpublications.org/wp-content/uploads/2016/05/Full-Paper-PROBLEMS-AND-CHALLENGES-OF-MENTAL-HEALTH-PROFESSIONAL-IN-ALBANIA-DURING-THE-PROCESS.pdf> (13.09.2018).

¹²⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹²⁹ Sant'Egidio. Rom. Um Freundschaft zu beschreiben, werden teilweise nicht viele Worte benötigt. Berichte aus Albanien. 12.01.2018. <https://www.santegidio.org/pageID/30284/langID/de/itemID/23908/Um-Freundschaft-zu-beschreiben-werden-teilweise-nicht-viele-Worte-ben%C3%B6tigt-Berichte-aus-Albanien.html> (12.09.2018).

¹³⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von psychiatrischen Fachpersonen des Psychiatrischen Spitals «Dr. Sadik Dinçi» in Elbasan.12.04.2018.

¹³¹ Ministria e Shëndetësisë. Tirana. Lista me çmimet CIF dhe EXW të barnave të regjistruara në Republikën e Shqipërisë për vitin 2014 [Liste der CIF- und EXW-Preise der in der Republik Albanien für 2014 registrierten Medikamente]. <http://www.shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2018/01/Lista.pdf> (12.09.2018).

¹³² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischen Fachpersonen.

¹³³ Ministria e Shëndetësisë. Tirana. Lista me çmimet CIF dhe EXW të barnave të regjistruara në Republikën e Shqipërisë (të rimbursueshme) për vitin 2014 (me negocim) [Liste der CIF- und EXW-Preise der in der Republik Albanien für das Jahr 2014 registrierten Medikamente (für Rückerstattung gemäss Vereinbarung)]. http://www.shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2018/01/CMIME_E_RIMBURSIMIT_2014_me_SAKTESIMET11.06.2014.pdf (12.09.2018).

¹³⁴ Dienstreise Albanien Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft des Gesundheitsministeriums. Tirana. 12.04.2018.

Generell verfügen die Spitäler der sekundären und der tertiären Stufe und auch die psychiatrischen Kliniken über die benötigten, respektive vom staatlichen Sektor angebotenen Medikamente.¹³⁵ Strukturen der primären Versorgung unterhalten oft keine eigene Apotheke, können die Medikamente jedoch auf der Basis von Lieferverträgen, die von der staatlichen Krankenversicherung abgeschlossen wurden, von lokalen, privaten Apotheken beziehen.¹³⁶

Budgetknappheit, ungenügende Budgetallokation, bürokratische Prozesse oder Managementfehler können dazu führen, dass Medikamente in staatlichen medizinischen Einrichtungen temporär nicht vorrätig sind.¹³⁷

Generell ist heute unter Einbezug privater Apotheken ein Grossteil der Medikamente zur Behandlung der gängigen Krankheitsbilder in Albanien zumindest in den grösseren Städten verfügbar. Exemplarisch sind die Online-Angebote der Handelskette «Florfarma»¹³⁸ oder der Farmacia Greke¹³⁹. In ländlichen Gebieten wohnende Personen haben teilweise auch grössere Distanzen zu überwinden.¹⁴⁰

Falls in westeuropäischen Ländern abgegebene Medikamente nicht vorhanden sein sollten, können diese in der Regel durch Generika ersetzt werden.¹⁴¹ Namentlich teurere Produkte der jüngeren Medikamentengenerationen befinden sich nicht auf der Liste der rückvergüteten Medikamente. Wenn die finanziellen Mittel es erlauben, kaufen Patienten aus eigener Initiative in privaten Apotheken nicht nur im staatlichen Sektor nicht vorhandene, sondern auch modernere und teurere Medikamente, von denen sie sich eine bessere Wirkung versprechen.¹⁴²

¹³⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von verschiedenen Medizinalpersonen in staatlichen Gesundheitseinrichtungen. 10.-13.04.2018.

¹³⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung des Gesundheitszentrums Maqellarë. 10.04.2018.

¹³⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von verschiedenen Medizinalpersonen in staatlichen Gesundheitseinrichtungen. 10.-13.04.2018.

¹³⁸ Handelskette «Florfarma». Tirana.2016. <http://www.florfarma.com/en/> (11.09.2018). Diese ist weiterhin tätig, auch wenn die Internetseite seit dem Jahr 2016 nicht mehr aktualisiert wurde. Auskunft der Schweizer Botschaft auf Anfrage vom 3. August 2018.

¹³⁹ Farmacia Greke. Tirana. 2018. <https://www.facebook.com/Farmacia-greke-553184598178652/> (22.08.2018)

¹⁴⁰ Dienstreise Albanien Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft des Gesundheitsministeriums. 12.04.2018.

¹⁴¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von verschiedenen Medizinalpersonen in staatlichen Gesundheitseinrichtungen. 10.-13.04.2018..

¹⁴² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von verschiedenen Medizinalpersonen in staatlichen Gesundheitseinrichtungen. 10.-13.04.2018.



Abbildung 14: Apotheken bei den Regionalspitälern in Peshkopi und Kukës, Teil 1



Abbildung 15: Apotheken bei den Regionalspitälern in Peshkopi und Kukës, Teil 2

6.2. Apotheken

Die Apotheken wurden nach 1991 privatisiert. Seither besteht ein relativ umfassendes, flächendeckendes Netz privater Apotheken mit Schwerpunkt im Grossraum Tirana-Durrës. Aber auch in kleineren Städten und Ortschaften finden sich in der Regel mehrere kleinere oder grössere Apotheken.¹⁴³ Viele befinden sich in unmittelbarer Nähe von medizinischen Einrichtungen aller drei Versorgungsstufen.

Auf Rezept können Medikamente der staatlichen Liste der «rückerstatteten Medikamente» in den privaten Apotheken bezogen werden.¹⁴⁴

¹⁴³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von verschiedenen Medizinalpersonen in staatlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen.

¹⁴⁴ Dienstreise Albanien des Staatssekretariats für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischen Fachpersonen.

In privaten Apotheken ist heute die überwiegende Mehrheit der Medikamente vorhanden, auch modernere und teurere als die auf der Liste der «rückerstatteten Medikamente» enthaltenen. Private Apotheken können Medikamente im Ausland bestellen.¹⁴⁵

Eine grössere Herausforderung für viele Apotheken im ganzen Land ist weniger die Beschaffung privat zu bezahlender Medikamente als die schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und die vergleichsweise geringe Kaufkraft von Teilen der Bevölkerung.¹⁴⁶

7. Zugang zum Gesundheitswesen

7.1. Verkehrsmittel und Verkehrswege

Die Hauptverbindungsstrassen von Nord nach Süd und West nach Ost sind ausgebaut. Die Hauptstadt Tirana und einige regionale Zentren wie Elbasan im Südosten, Durrës westlich oder Shkodër nördlich der Hauptstadt sind relativ gut erreichbar. Aber auch auf diesen Routen ist mit einer unterschiedlichen Strassenqualität oder Erschwernissen unterschiedlichster Art zu rechnen. Beispielsweise ist die Autobahn von Tirana nach Elbasan noch nicht durchgehend, was die Fahrzeit verlängert. Ein Ende der bereits seit mehreren Jahren laufenden Ausbauphasen dieses Teils des Strassennetzes ist nicht abzusehen.¹⁴⁷

In ländlichen und gebirgigen Gegenden können die Distanzen zu einem grösseren Spital teilweise 80 Kilometer betragen.¹⁴⁸ Zudem können in diesen Regionen auch kürzere Strecken mehr als die übliche Fahrzeit unter günstigen Rahmenbedingungen beanspruchen.¹⁴⁹ Daher stützen sich die Spitäler in diesen Regionen für Notfälle auf ein System von Lufttransporten mit dem Helikopter. Diese Transporte werden aufgrund der Dringlichkeiten und der Verfügbarkeit von einer Zentrale in Tirana aus koordiniert.¹⁵⁰

Die städtischen Zentren in Albanien sind mit dem öffentlichen Verkehr, Taxis, Sammeltaxis und Minibussen gut erschlossen. Mit dem staatlichen Linienbus-System, ergänzt durch private Angebote, können die grösseren Städte problemlos erreicht werden. Es bestehen City- und Überland-Busverbindungen zwischen den städtischen Zentren und auch in den Nachbarstaat Griechenland. Die Fahrpreise innerhalb der in der Regel nicht sehr grossen Städte und innerhalb Albanien sind vergleichsweise günstig. Sie betragen auch bei mehrstündigen Überlandfahrten zwischen wenigen und ca. zehn €.¹⁵¹

Die private Motorisierung ist im Vergleich zum wirtschaftlichen Entwicklungsstand vergleichsweise hoch. Entsprechend fahren die Patienten gemäss Beobachtungen der Delegation grösstenteils mit dem eigenen Fahrzeug vor den Gesundheitseinrichtungen vor oder werden von Angehörigen gebracht.¹⁵²

7.2. Nachfrage nach medizinischen Leistungen, medizinisches Personal

Die Nachfrage nach medizinischen Dienstleistungen im staatlichen Sektor ist im Bereich der tertiären Versorgung hoch. Das hat auch mit dem Umstand zu tun, dass das medizinische System stark auf die einzige tertiäre Struktur im Land, die Universitätsklinik in Tirana, ausgerichtet ist. Verstärkt wird dieses Phänomen durch die Tatsache, dass Patienten teilweise unter Umgehung des institutionalisierten Referenzsystems direkt die Universitätsklinik und mit ihr

¹⁴⁵ Dienstreise Albanien des Staatssekretariats für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischen Fachpersonen.

¹⁴⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft in mehreren besuchten Apotheken.

¹⁴⁷ Erkenntnisse Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 09.-13.04.2018 und Auskunft von Privatpersonen.

¹⁴⁸ Albania-Austria. Gössendorf. Rekonstruktion Spital Puke. Ohne Datum. <http://www.albania-austria.com/cause/rekonstruktion-spital-puke/> (11.09.2018).

¹⁴⁹ Erkenntnisse Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 09.-13.04.2018.

¹⁵⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft in mehreren medizinischen Einrichtungen.

¹⁵¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von Privatpersonen.

¹⁵² Erkenntnisse Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018.

verbundene tertiäre Strukturen in Tirana aufsuchen, ohne dass dafür eine medizinische Notwendigkeit bestehen würde. In einem Jahr behandelt die Universitätsklinik Tirana gemäss eigenen Angaben 60'000 stationäre und 150'000 ambulante Patienten. Insgesamt werden ca. 18'300 Eingriffe vorgenommen, darunter 1'000 neurochirurgische und knapp 900 vaskulär-minimalinvasive Eingriffe.¹⁵³

Sekundäre und primäre Strukturen sind vor allem in grösseren Städten wie beispielsweise in Shkodër gut besucht. Grössere Herausforderungen kennen Einrichtungen in entlegeneren Gegenden mit einem bevölkerungsarmen Einzugsgebiet.

Insgesamt gesehen haben die staatlichen medizinischen Einrichtungen in den letzten Jahren grosse Fortschritte gemacht, die Strukturen sind grundsätzlich vorhanden, wenn auch teilweise in einer gewissen räumlichen Entfernung. Administrativ-bürokratische Abläufe und politische Vorgaben bleiben jedoch im Alltag teilweise eine Herausforderung und können auch sinnvolle Kooperationen und Reorganisationen verhindern.¹⁵⁴

Der Augenschein vor Ort belegte, dass die staatlichen medizinischen Einrichtungen gut frequentiert sind.

In den meisten medizinischen Sparten genügt das vorhandene Angebot, respektive wird situativ mit organisatorischen Massnahmen wie Priorisierungen und vor allem Zusatzarbeit und Mehrfachschichten, dem hohen Patientenaufkommen Rechnung getragen.¹⁵⁵

Das im staatlichen Sektor tätige medizinische Personal aller Stufen, namentlich die Ärzte, gilt als gut ausgebildet.¹⁵⁶ In den Regionalspitälern erfolgt die Aus- und Weiterbildung grösstenteils durch Personal der Universitätsklinik vor Ort oder durch Stages an der Universitätsklinik.

Die Universitätsklinik Tirana pflegt einige wenige (auch informelle) Kooperationen, so mit der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden¹⁵⁷ oder der Universitätsklinik in Padua¹⁵⁸ für die Ausbildung von Herzchirurgen.

Gemäss einer Quelle verliessen in den Jahren 2014 zwischen 120 und 160 Ärzte das Land. In Albanien ist das praktisch die Hälfte der neu ausgebildeten Mediziner.¹⁵⁹ Dieses Phänomen betrifft jedoch den gesamten Westbalkan und auch den EU-Mitgliedstaat Kroatien in mehr oder weniger ausgeprägter Weise.¹⁶⁰

Im Bereich Krankenpflege, die in Albanien eine akademische Ausbildung mit Universitätsabschluss ist, sieht es anders aus. Jährlich werden ca. 2'500 Pflegefachpersonen ausgebildet und lediglich gegen 300 davon finden in den albanischen medizinischen Strukturen Arbeit. Da ist entweder eine Ausbildung in Form von Kooperationen, oder selbst eine direkte Abwerbung durch Pflegeinstitutionen, namentlich aus Deutschland, im gegenseitigen Interesse und gar erwünscht.¹⁶¹

¹⁵³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung und von Ärzten der Universitätsklinik. 12.04.2018.

¹⁵⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch in und Auskunft von Ärzten staatlicher medizinischer Einrichtungen. 10.-13.04.2018).

¹⁵⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch in staatlichen medizinischen Einrichtungen und Auskunft von Ärzten. 10.-13.04.2018.

¹⁵⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft von Leitenden staatlicher medizinischer Einrichtungen und des Gesundheitsministeriums. 10.-13.04.2018.

¹⁵⁷ Universitätsklinikum Carl Gustav Carus. Dresden. Ärzte des Uniklinikums reisen zum Hilfeinsatz nach Albanien. 17.01.2014. <https://www.uniklinikum-dresden.de/de/presse/archiv/archiv-2014/17-januar-2014-arzte-des-uniklinikums-reisen-zum-hilfeinsatz-nach-albanien> (11.09.2018).

¹⁵⁸ QSUT. Tirana. Kardiokirurgjia, një shërbim elitar në QSUT [Herzchirurgie, eine Elite-Dienstleistung der QSUT]. 28.09.2017. <http://www.qsut.gov.al/index.php/kardiokirurgjia-nje-sherbim-elitar-ne-qsut/> (11.09.2018).

¹⁵⁹ Deutschlandfunk. Köln. Erst Abschiebung, dann Arbeitsvisum. 25.07.2017. https://www.deutschlandfunk.de/albanien-erst-abschiebung-dann-arbeitsvisum.1773.de.html?dram:article_id=394282 (11.09.2018).

¹⁶⁰ Albinfo.ch. Zürich. Tausende Ärzte wandern aus dem Balkan aus. 02.02.2017. <http://www.albinfo.ch/de/tausende-aerzte-wandern-aus-dem-balkan-aus/> (11.09.2018).

¹⁶¹ Deutschlandfunk. Köln. Pflegekräfte aus Albanien, Neue Perspektive in Deutschland. 11.05.2016. https://www.deutschlandfunk.de/pflegekraefte-aus-albanien-neue-perspektive-in-deutschland.795.de.html?dram:article_id=353830 (11.09.2018) / Rbb24.de. Berlin. Charité wirbt Pflegekräfte in Mexiko und Albanien an. 02.05.2018, <https://www.rbb24.de/wirtschaft/beitrag/2018/05/charite-pfleger-albanien->

7.3. Wartezeiten und teilweise Wartelisten

Die Frage nach Wartelisten kann nicht pauschal beantwortet werden. Wartezeiten vor Ort können auf einzelnen Abteilungen wie Notaufnahmen bestehen.¹⁶² Allerdings handelt es sich dabei um Rahmenbedingungen, die auch in hochentwickelten medizinischen Strukturen westeuropäischer Länder mittlerweile zum Alltag gehören.¹⁶³

Wartelisten existieren bei einzelnen chirurgischen Eingriffen oder auch im technisch-apparativen Bereich (Elektrokardiogramm (EKG), Computertomografie oder Ultraschalluntersuchungen etc.).¹⁶⁴

Die Anschaffung zusätzlicher Geräte, unter anderem auch auf der onkologischen Abteilung der Universitätsklinik oder in einzelnen Regionalspitalern, soll in Tirana Wartezeiten verkürzen oder bestenfalls zu einem geringeren Patientenaufkommen in der tertiären Struktur führen.¹⁶⁵

In den besonders nachgefragten Bereichen, unter anderem Dialyse, wurden grössere Kapazitäten aufgebaut. Bei der auch aus medizinischer Sicht meistens hohen Dringlichkeit von Dialysen wurde zusätzlich die Arbeitsorganisation angepasst. Es sind alle Behandlungsintervalle, auch tägliche, möglich. Kein neuer Patient wird abgewiesen.¹⁶⁶ Teilweise besteht ein Schichtbetrieb, jedoch keine Warteliste.¹⁶⁷ Generell werden Dialyse-Abteilungen mit grossem Aufwand medizinisch betreut und unterhalten, so dass keine Hygienemängel oder Probleme mit ansteckenden Krankheiten angetroffen wurden.¹⁶⁸

7.4. Private Angebote

In Albanien hat die seit 1991 ermöglichte private medizinische Tätigkeit in den letzten Jahren an Schwung und Dynamik gewonnen und erbringt mittlerweile gemäss Schätzungen ca. zehn Prozent der medizinischen Leistungen.¹⁶⁹ In den privaten Einrichtungen sind, vom Hygeia Spital abgesehen, teilweise dieselben Ärzte und Pflegefachkräfte tätig wie in den staatlichen Kliniken und Spitalern.¹⁷⁰

Die Mehrheit der Bevölkerung ist aus finanziellen Gründen auf das staatliche Gesundheitsangebot angewiesen. Dabei spielt allerdings auch eine Rolle, dass bei den Patienten aufgrund der sozialistischen Vergangenheit und den damit verbundenen Gewohnheiten die Erwartung besteht, dass der Staat medizinische Gesundheitsdienstleistungen gratis anbieten sollte.

Neben den Apotheken wurde in den 1990er-Jahren auch die Zahnmedizin vollständig privatisiert. Alle Zahnärzte sind in privaten Praxen und teilweise auch in modernsten Polikliniken mit mehreren Ärzten tätig.¹⁷¹ Die Angebote für einheimische und ausländische Kunden umfassen auch kieferchirurgische und zahn-ästhetische Eingriffe.¹⁷²

[mexico.html](#) (11.09.2018).

¹⁶² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft in diversen der besuchten medizinischen Einrichtungen und Abteilungen.

¹⁶³ Frankfurter Allgemeine Zeitung. Frankfurt. Überfüllte Kliniken. Notaufnahmen im Frankfurter Bürgerspital am Limit. 28.06.2018, <http://www.faz.net/aktuell/rhein-main/kliniken-leiden-unter-ueberfuellung-15663266.html> (11.09.2018).

¹⁶⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft in diversen der besuchten medizinischen Einrichtungen und Abteilungen.

¹⁶⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft der Leitung und von Ärzten der Universitätsklinik in Tirana vom 12. April 2018.

¹⁶⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft Leitung Regionalspital Shkodër, Abteilung für Dialyse. 11.04.2018.

¹⁶⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft Regionalspital Shkodër, Abteilung für Dialyse. 11.04.2018.

¹⁶⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft Regionalspital Shkodër. Abteilung für Dialyse. 11.04.2018.

¹⁶⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft in privaten medizinischen Einrichtungen, 13.04.2018.

¹⁷⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft in privaten medizinischen Einrichtungen, 13.04.2018.

¹⁷¹ Schweizer Botschaft in Tirana. Auskunft auf Anfrage. 15.08.2018.

¹⁷² Policlínica dentale «UFO». Tirana. 2018. <https://www.facebook.com/turismodentaleufo> (11.09.2018).

Während der Abklärungsmission besuchte das SEM zwei private Einrichtungen in der Hauptstadt Tirana, die Hygeia-Klinik und das Spitali American 1-3.¹⁷³

Die griechische Hygeia-Klinik in Tirana besteht seit 2010 und verfügt über 220 Betten.¹⁷⁴ Das medizinische Angebot ist nahezu umfassend und deckt einen Grossteil der Krankheitsbilder ab. Ausgenommen sind unter anderem psychiatrische Behandlungen und Lebertransplantationen. Hingegen wurden bisher gegen 20 Nierentransplantationen vorgenommen. Als zusätzliches Behandlungsangebot ist nach dem Modell des «Shop in Shop» die German Eye Clinic eingemietet.¹⁷⁵

Die in der Hygeia-Klinik tätigen Ärzte kommen aus Griechenland und haben internationale Ausbildungen abgeschlossen. Gemäss Auskunft der Spitalleitung legt sie Wert auf ein regelmässiges medizinisches Training und eine ständige Aus- und Weiterbildung des Personals.

Die Notfallabteilung ist mit diagnostischen Apparaturen für Röntgen, Ultraschall, Computertomographie und Magnetresonanztomographie (MRI) ausgestattet. Es besteht ein Bereitschaftsdienst rund um die Uhr. Nach Eigendarstellung können die meisten Laboruntersuchungen selbst vorgenommen werden und diese werden auch für weitere staatliche und private Abnehmer gemacht.¹⁷⁶

Das Spitali American, gebaut in den Jahren 2007 bis 2009, verfügt in Tirana über drei verschiedene Spitäler mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten. Filialen befinden sich in Durrës, Fier und in Pristina im Kosovo. Schwerpunkte sind primär in den Bereichen Allgemein Chirurgie, Kardiologie, Nephrologie, Onkologie und Ophthalmologie zu finden.¹⁷⁷

Das Spitali American unterhält ein zentrales Labor und bietet verschiedenste Untersuchungen in den Bereichen biochemische, mikrobiologische, immunologische und histopathologische Analysen an.¹⁷⁸ Schliesslich verfügt die Spital-Gruppe über einen 24-Stunden Notfalldienst mit Ambulanzfahrzeugen.¹⁷⁹

Ende August 2018 übernahm die Spital-Gruppe Spitali American die Hygeia-Klinik.¹⁸⁰

Die in diesen Spitälern und Kliniken anfallenden Kosten sind im Landeskontext vergleichsweise hoch. Die Patienten bezahlen die bezogenen medizinischen Leistungen zum allergrössten Teil selbst.¹⁸¹ Gemäss Aussage von Ärzten der Universitätsklinik kommen jedoch Patienten aus privaten Kliniken wieder zu der staatlichen Klinik zurück, wenn sie die Kosten für private Angebote nicht mehr selbst tragen können.¹⁸²

Für die Mehrheit der Patienten ist ein vollumfängliches Ausweichen auf private Strukturen aus finanziellen und vor allem auch aus versicherungstechnischen Gründen in der Regel nicht möglich. Es ist jedoch gängige Praxis, dass Patienten sowohl staatliche als auch private Dienstleistungen kombinieren, vor allem im technisch-apparativen Bereich. Der private Sektor hat seine Stärke gerade in letzterem, wo modernste, dauerhaft funktionierende Geräte zur Verfügung stehen und Diagnosen in einer Qualität möglich sind, die im staatlichen Spital nicht immer gewährleistet ist. Ebenso entfallen im Regelfall im gesamten Behandlungsbereich die

¹⁷³ Spitali American 1-3. Tirana. 2018. <https://spitaliamerikan.com/> (11.09.2018).

¹⁷⁴ Spitali Hygeia. Tirana. 2018. <http://www.hygeia.al/al/> (11.09.2018).

¹⁷⁵ German Eye Clinic. Tirana. 2018. <http://www.visit-tirana.com/things-to-do/eye-care/194/german-eye-clinic> (11.09.2018).

¹⁷⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch des Hygeia Hospitals in Tirana. Auskunft der Spitalleitung. 13. April 2018.

¹⁷⁷ Spitali American. Fier. <http://al.spitaliamerikan.com/deget/qendra-mjekesore-amerikane-durres/> (11.09.2018).

¹⁷⁸ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch eines Spitali American in Tirana. Auskunft der Spitalleitung. 13. April 2018.

¹⁷⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch eines Spitali American in Tirana. Auskunft der Spitalleitung. 13. April 2018.

¹⁸⁰ Business Magazine. Tirana. Hygeia wird für 30,5 Millionen verkauft. <https://businessmag.al/hygea-shitet-per-30-5-milione-euro-spitali-amerikan-paguan-1-milion-euro-kesh-dhe-29-5-milione-euro-borxhe/> (11.09.2018).

¹⁸¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.13.04.2018. Besuch privater Kliniken in Tirana und Aussagen von Privatpersonen.

¹⁸² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch der Universitätsklinik Tirana. 12.04.2018. Aussagen der Klinikleitung und von Ärzten.

in öffentlichen Spitälern teilweise bestehenden Wartezeiten und wird erwartet, dass die Aufmerksamkeit des medizinischen Personals wegen der geringeren Anzahl Patienten grösser ist. Zudem vermitteln die zentral, in modernen Gebäuden gelegenen Kliniken einen zumindest subjektiv besseren Eindruck als die meistens stark frequentierten staatlichen Spitäler mit manchmal aufgelaufenem Investitions- und Renovationsbedarf.¹⁸³

7.5. Rolle der Einrichtungen in Nachbarstaaten

Patienten aus Albanien suchen teilweise selbständig Spitäler in Griechenland, Italien oder auch in Kosovo (Dialyse) und Mazedonien auf. Diese Einrichtungen sind relativ nahe und verkehrstechnisch gut zu erreichen. Das Ausmass und der Umfang dieses «Medizinal-Tourismus» ist schwierig zu quantifizieren, ebenso der damit zu Ungunsten der albanischen Strukturen verbundene Geldabfluss. Der dynamische Ausbau privater Strukturen in der Hauptstadt Tirana stoppte diesen Trend vor allem auch bei kardiologischen Interventionen.¹⁸⁴

Gemäss Angaben des Gesundheitsministeriums besteht eine Kooperation mit der Türkei im Bereich der Transplantationen (Leber, Nieren) für ca. 100 Fälle pro Jahr.¹⁸⁵ Eine Ärzte-Kommission der Universitätsklinik in Tirana muss bestätigen, dass der Eingriff an der Universitätsklinik Tirana nicht vorgenommen werden kann. Das Auswahlverfahren ist mit administrativ-bürokratischem Aufwand verbunden und die Patienten-Nachfrage grösser als das zur Verfügung stehende Kontingent. Daher werden Plätze in der Regel privilegiert an Kinder und Jugendliche vergeben.

7.6. Pflege in der Familie in Kombination mit medizinischem Fachpersonal

Ein Teil der medizinischen Dienstleistungen, namentlich die Betreuung älterer Menschen, chronisch Kranker oder von Menschen mit körperlichen und/oder psychischen Behinderungen, wird in Albanien traditionell durch die Familie abgedeckt. Die Familie ist in der Regel zuständig für die Pflege und Betreuung von kranken Menschen, die dauerhaft auf eine Unterstützung und Hilfe Dritter angewiesen sind. Der Tradition folgend wird dies in der Regel als Aufgabe und Pflicht betrachtet.

Institutionalisierte Strukturen, wie diese in der Schweiz mit der Spitex bestehen, sind in Albanien ohne Tradition. Zumindest in einem gewissen Umfang kann Pflegepersonal von Gesundheitszentren und Spitälern auch spitalexterne Pflegeleistungen zu Hause erbringen.¹⁸⁶

Es ist auf privater, kostenpflichtiger Basis möglich, medizinisches Betreuungspersonal für Pflegedienstleistungen für zu Hause zu engagieren. Die Kosten hängen vom zeitlichen Umfang ab. Allerdings verfügen Teile der Bevölkerung nicht über die finanziellen Mittel, solche Zusatzleistungen zu bezahlen.¹⁸⁷

8. Besondere Gruppen

8.1. Situation der Roma-Minderheit

Im Gesetz über das Gesundheitswesen aus dem Jahr 2008 und in der Verfassung Albanien

¹⁸³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Besuch privater und staatlicher Kliniken.

¹⁸⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 13.04.2018. Besuch des Hygeia Hospitals und des Spitali American in Tirana. Auskunft von Leitungspersonen beider Spitäler.

¹⁸⁵ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Auskunft des Gesundheitsministeriums vom 12.04.2018.

¹⁸⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Aussagen von Ärzten in primären und sekundären Gesundheitseinrichtungen.

¹⁸⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischem Personal und Privatpersonen / Neue Caritas. Freiburg. i. Br. Für die Pflege bleibt kein Geld. 23.09.2013. <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2013/artikel/fuer-die-pflege-bleibt-kein-geld> (11.09.2018).

(Artikel 55) wird festgehalten, dass alle Bürger ein Recht auf eine staatliche Gesundheitsversorgung haben. Zudem werden besondere Anstrengungen für Gruppen unternommen, deren Zugang aus verschiedenen Gründen erschwert ist (low access).¹⁸⁸

Es gibt keine konkreten Anhaltspunkte für spezielle Fälle von Diskriminierungen von Angehörigen der Roma-Minderheit. Im Einzelfall können jedoch wie auch immer motivierte Diskriminierungen nicht ausgeschlossen werden. In den besuchten Gesundheitseinrichtungen in Albanien gibt es keine Hinweise auf eine offensichtliche Diskriminierung von Roma oder darauf, dass der Zugang zur medizinischen Versorgung für diese Bevölkerungsgruppe nicht gewährleistet wäre. Roma suchen staatliche Gesundheitseinrichtungen an ihren jeweiligen Wohnorten und namentlich auch die Universitätsklinik in Tirana auf.¹⁸⁹

Der Fortschrittsbericht der EU von April 2018 hält fest, dass sich der Zugang von Roma zum Gesundheitswesen insgesamt verbesserte, die Erlangung der Gesundheitskarte für oft im informellen Erwerbsektor tätige Roma jedoch mit administrativ-bürokratischen Hürden verbunden sein kann.¹⁹⁰

Die wirtschaftlichen und sozialen Lebensbedingungen der Roma können es im Einzelfall schwierig machen, für die geforderten Patientenbeteiligungen oder andere finanzielle Auflagen aufzukommen.¹⁹¹ Die lokale NGO für Patientenrechte, «Together for Life», führt keine darüber hinausgehenden Herausforderungen für die Gruppe der Roma an.¹⁹²

8.2. Personen, die aus dem Ausland zurückkehren

Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass Rückkehrer aus dem Ausland, unabhängig von der jeweiligen Verweildauer, nicht nach denselben Regeln behandelt werden wie in Albanien lebende Patienten.¹⁹³ Für die Wiederanmeldung bei den relevanten Behörden und Dienststellen müssen Identitäts- und – in Abhängigkeit des Krankheitsbildes – unter Umständen weitere Dokumente beigebracht werden. Die teilweise bürokratischen Abläufe können einige Zeit beanspruchen.¹⁹⁴ Die Webseite des Gesundheitsministeriums enthält offizielle Informationen für Rückkehrer,¹⁹⁵ eine generelle Darstellung der Gesundheitsstrukturen, inklusive Hinweise auf die Einhaltung des im staatlichen Gesundheitssystem bestehenden Referenzsystems.

Im Einzelnen haben Rückkehrer, die medizinische Behandlungen benötigen, einen Hausarzt zu konsultieren, der anschliessend den Status des Patienten überprüft, ihn nötigenfalls erneut registriert, eine (Gesundheits-)Kartenummer vergibt und eine Heimkehrer(-Gesundheits)karte ausstellt. Benötigt werden für die Registrierung ein Personalausweis oder ein Reisepass.

Mit diesem Gesundheitsdokument und den jeweiligen Empfehlungen des Hausarztes können Heimkehrer alle öffentlichen Gesundheitseinrichtungen aufsuchen.¹⁹⁶ Von Rückkehrern mitge-

¹⁸⁸ Tirana, Republic of Albania, On the Public Health 2008, Based on articles 78 and 83, number 1, of the Constitution, and upon the proposal of the Council of Ministers, Article 50, http://www.ishp.gov.al/wp-content/uploads/2015/lqjet/Public-Health-Law_Albania.pdf (11.09.2018) / Constitution of the Republic of Albania. Text approved by referendum on 22 November 1998 and amended on 13 January 2007. Translated under the auspices of OSCE –Albania. Art. 55. <https://www.osce.org/albania/41888?download=true> (11.09.2018).

¹⁸⁹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Besuch von staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

¹⁹⁰ European Commission. Brussels. 2018 Albania Progress Report. 17.04.2018, S. 5, 31.

<https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/20180417-albania-report.pdf> (11.09.2018).

¹⁹¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.13.04.2018. Auskunft von Ärzten in staatlichen Kliniken.

¹⁹² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch der NGO «Together for Life». Tirana. 12.04.2018.

¹⁹³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Besuch von staatlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen.

¹⁹⁴ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Besuch von staatlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen.

¹⁹⁵ Offizielle Informationen des Gesundheitsministeriums online für Rückkehrer, <http://www.shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2018/03/Informacion.pdf> (13.09.2018).

¹⁹⁶ Offizielle Informationen des Gesundheitsministeriums online für Rückkehrer, <http://www.shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2018/03/Informacion.pdf> (13.09.2018).

brachte Verschreibungen von Medikamenten, auch von solchen der neusten Generation, können fortgeführt und medizinisch begleitet werden. Die dafür notwendigen medizinischen Kenntnisse sind in der Regel vorhanden.¹⁹⁷

9. Krankenversicherungskarte und Kosten

Grundsätzlich haben alle Personen mit Wohnsitz in Albanien ein Anrecht auf medizinische (Gratis-)Dienstleistungen in öffentlichen Einrichtungen. Anders formuliert werden die gesamten Gesundheitskosten für Patienten mit Krankenversicherungskarte und einer Verschreibung durch den Arzt eines Gesundheitszentrums vollständig vom staatlichen Gesundheitssystem übernommen.¹⁹⁸ Die Ausstellung der Krankenversicherungskarte erfolgt aufgrund von Einzahlungen des Arbeitgebers oder durch selbständige Beiträge. Letzteres ist vor allem der Fall bei Personen, die selbständig erwerbend oder im informellen Sektor tätig sind. In ländlichen Gebieten wird die Karte auch für Personen ausgestellt, die die Grundsteuer (Steuer für Liegenschaften) bezahlt haben.¹⁹⁹ Praktisch erfolgt die Ausgabe der Versicherungskarte, wenn eine Person in einer ambulanten medizinischen Einrichtung der jeweiligen Wohngemeinde registriert worden ist.²⁰⁰

Sowohl bei medizinischen Behandlungen als auch bei Medikamenten können Patientenbeteiligungen (Co-Payment, vgl. Kapitel 9.2) anfallen, auch für Personen, die krankenversichert sind.²⁰¹

Aber selbst die Nutzungskosten für nichtversicherte Patienten sind gemäss einer Quelle vergleichsweise gering. So müssen in Gesundheitszentren ca. € 1,2, in Polikliniken ca. € 2,5 und für stationäre Aufnahmen in Distrikt- oder Regionalspitälern ca. € 3,3 bezahlt werden.²⁰² Die Preise können gewissen Veränderungen unterliegen und scheinen auch nicht überall einheitlich zu sein.

Eine Nachfrage im Regionalspital In Elbasan ergab beispielsweise, dass drei Kategorien bestehen: Versicherte Personen werden gratis behandelt. Nicht versicherte Personen, die sich jedoch an das Referenzsystem gehalten haben, bezahlen mehrheitlich relativ geringe Beträge zwischen ALL 100 – 500 und für die aufwändigeren Laboruntersuchen ALL 1'000. (ALL 100 entsprechen ca. € 0,8).²⁰³ Höhere Preise, mehrheitlich zwischen ca. € 5 – 15, werden Patienten verrechnet, die sich unter Umgehung des gesetzlich vorgesehenen Referenzsystems direkt im Spital einfinden.²⁰⁴

Wenn für Behandlung und Medikamente Kosten anfallen sollten, können diese in vielen Fällen in ihrer Gesamtheit nur annäherungsweise ermittelt, respektive geschätzt werden. Denn sie setzen sich aus verschiedenen Komponenten zusammen: Co-Payment, möglicherweise freiwillig oder gezwungenermassen zugekaufte private geräte- oder labortechnische Ergänzungsleistungen, Kosten für privat erworbene Medikamente sowie nicht in jedem Fall auszuschlies-

¹⁹⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018 Besuch von staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

¹⁹⁸ Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH). Bern. Albanien: Behandlung von Hepatitis B. 14.03.2017. <https://www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslander/europa/albanien/170314-alb-hepatitis-b.pdf> (11.09.2018).

¹⁹⁹ Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH). Bern. Albanien: Behandlung von Hepatitis B. 14.03.2017. <https://www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslander/europa/albanien/170314-alb-hepatitis-b.pdf> (11.09.2018).

²⁰⁰ Bundesamt für Migration und Flüchtlingen (BAMF), Internationale Organisation für Migration (IOM). Nürnberg. ZIRF-Counselling Individualanfrage. 2017. http://files.returningfromgermany.de/files/2017_Albanien_Elbasan_Depression.pdf (11.09.2018).

²⁰¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Besuch in und Auskunft von staatlichen Gesundheitseinrichtungen sowie von (privaten) Apotheken.

²⁰² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Aussagen von Spitalleitungen und medizinischem Personal.

²⁰³ Finanzen.net. Karlsruhe. Währungsrechner: Lek – Euro (ALL in EUR). 20.07.2018. https://www.finanzen.net/waehrungsrechner/lek_euro (12.09.2018).

²⁰⁴ Schweizer Botschaft in Tirana. Auskunft auf Nachfrage im Regionalspital Elbasan. 20.07.2018.

sende, unterschiedlich motivierte Zuzahlungen aus der eigenen Tasche («out-of-pocket-payment»).

Personen ohne Krankenversicherung bezahlen die vollen Preise für Behandlung und Medikamente. Die Angaben zur tatsächlichen Zahl krankensicherter Personen in Albanien weichen voneinander ab. Eine Quelle führt für das Jahr 2015 an, dass 61 Prozent der Bevölkerung gesetzlich krankensichert sind.²⁰⁵ Gemäss anderen Angaben sind bis heute schätzungsweise 70 Prozent krankensichert und die restlichen 30 Prozent der Patienten weiterhin aus verschiedenen Gründen nicht krankensichert.²⁰⁶

Notfälle werden unabhängig von der Versicherungssituation behandelt. Das grössere Problem sind gemäss Aussagen von Spitalpersonal nichtversicherte Patienten mit chronischen Krankheiten und einer entsprechend langen Behandlungsdauer.²⁰⁷

9.1. Kostenbefreite Gruppen

Die Gruppe der unten stehenden nicht erwerbstätigen Personen können aufgrund einer Bestätigung ihres Status' durch das örtliche Arbeitsamt, das Amt für Soziale Wohlfahrt, einer medizinische Kommission etc. ebenfalls in das staatliche Krankenversicherungssystem integriert werden und die medizinischen Behandlungen kostenlos erhalten.²⁰⁸

- Kinder und Jugendliche von 14 – 18 Jahren, Waisenkinder;
- Schüler und Studierende bis 23 Jahre+;
- Rentner (Personen über 65 Jahre);
- Arbeitslose/arbeitsuchende Personen;
- Sozialhilfeempfänger;
- Menschen mit Behinderungen;
- Personen mit bestimmten chronischen Erkrankungen (Tumore, multiple Sklerose etc.);
- Personen mit psychischen Erkrankungen.²⁰⁹

Die Kostenübernahme für Medikamente ist vom Prinzip her gestaffelt und richtet sich sowohl nach der Versichertengruppe als auch nach der Medikamentenklasse. Die Rückerstattung regelt das «Law on Compulsory Health Care Insurance».²¹⁰ Die oben angeführten Patientengruppen kommen in den Genuss einer vollständigen Kostenübernahme, unabhängig von der Medikamentenklasse.

Dieser Personenkreis ist vergleichsweise gross und fällt als Zahler an das öffentliche Gesundheitssystem weg, respektive erfordert weiterhin eine Subventionierung der staatlichen Krankenversicherung in relevantem Umfang zu Lasten des Staatsbudgets.

9.2. Institution des «Co-financing» und «Co-payment»

Das «Co-financing» von Gesundheitsdienstleistungen, respektive «Co-payment» wird im

²⁰⁵ Albanien: Medizin ist eine Frage des Geldes. Deutsches Ärzteblatt 2016; 113(21) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/179471/Albanien-Medizin-ist-eine-Frage-des-Geldes> (12.09.2018).

²⁰⁶ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von Ärzten in verschiedenen staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

²⁰⁷ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018 Besuch in und Auskunft von Personal in staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

²⁰⁸ Memia, Fjoralba. Health Care Insurance System in the Republic of Albania and Development Perspective. Journal of Educational and Social Research, 5:1 (January 2015), S. 49-53. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.665.4385&rep=rep1&type=pdf> (12.09.2018).

²⁰⁹ Memia, Fjoralba. Health Care Insurance System in the Republic of Albania and Development Perspective. Journal of Educational and Social Research, 5:1 (January 2015), S. 49-53. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.665.4385&rep=rep1&type=pdf> (12.09.2018).

²¹⁰ Republic of Albania. Tirana. Law No. 10 383, dated 24.02.2011: On Compulsory Health Care Insurance in the Republic of Albania. https://www.fsdksh.com.al/images/stories/faqe_kryesore/legjislacioni/Ligji_nr_10833_24-2-2011_eng.pdf (12.09.2018) / Memia, Fjoralba. Health Care Insurance System in the Republic of Albania and Development Perspective. Journal of Educational and Social Research, 5:1 (January 2015), S. 49-53. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.665.4385&rep=rep1&type=pdf> (13.09.2018).

Deutschen mit «Kostenbeteiligung» oder «Selbstbehalt» für Patienten übersetzt. Die Höhe des Co-Payment für medizinische Dienstleistungen und Medikamente ist gesetzlich festgelegt, jedoch unterschiedlich. So erfolgt beispielsweise bei Patienten mit Behinderungen, in Abhängigkeit von deren Schweregrad, eine Rückerstattung von 100, 50 oder 20 Prozent der Behandlungs- und/oder Medikamentenkosten.²¹¹

Anbieter medizinischer Dienstleistungen geben an, dass die Kostenbeteiligung grundsätzlich immer erhoben und mit Nachdruck auf deren Bezahlung gedrängt werde. Die erhobenen Beiträge seien «eher symbolischer Natur», selbst vor dem Hintergrund der teilweise schwierigen wirtschaftlich-sozialen Lebensbedingungen in Albanien.²¹² Die Patienten würden dies in der Regel einsehen und der Aufforderung nachkommen, wenn manchmal auch widerwillig. Trotz dieses Bekenntnisses der staatlichen Leistungserbringer gibt es manchmal Anhaltspunkte dafür, dass die gesetzlich vorgegebenen Patientenbeteiligungen überhaupt nicht oder zumindest nicht konsequent und systematisch eingefordert werden, wenn Patienten zahlungsunwillig sind. In der Tat gibt es bei den Patientenbeteiligungen bis heute unterschiedlich motivierte Herausforderungen: Viele Patienten sind der Auffassung, dass die medizinische Versorgung gratis zu sein hat und sind daher auch nicht bereit, geringfügige Beträge zu entrichten. Allerdings ist es auch eine Tatsache, dass es sich teilweise auch versicherte Personen in schwierigen ökonomischen und sozialen Bedingungen manchmal nicht leisten können, für die Selbstbeteiligung an den Behandlungen und Medikamenten aufzukommen. Gemäss Aussagen von Ärzten erfolgen die notwendigen Behandlungen in diesen Fällen dennoch.²¹³

9.3. Medizinische Kosten und Löhne im Lichte des Sozialsystems

Um die Höhe medizinischer Behandlungskosten, Medikamentenpreise oder die verschiedentlich angeführten «Korruptionszahlungen» einordnen zu können, erscheint es sinnvoll, einige wirtschaftliche Eckdaten anzuführen, wie die Durchschnittslöhne, die Gehälter des medizinischen Personals und ebenso die Leistungen des Sozialversicherungssystems.

Die offizielle Arbeitslosenquote liegt zu Jahresbeginn 2018 bei 13 Prozent.²¹⁴ Aufgrund der bedeutenden Rolle des informellen Sektors ist die tatsächliche Quote wohl etwas geringer. Die Jugendarbeitslosigkeit beträgt gegen 25 Prozent.²¹⁵

Gemäss Angaben von Trading economics beträgt der Mindestlohn im Monat 24'000 ALL²¹⁶ (ca. € 190).²¹⁷ Der durchschnittliche Monatslohn beträgt ca. 33'000 ALL (€ 260).²¹⁸

Die Angaben zu den Löhnen der Ärzte und des Pflegepersonals sind unterschiedlich. Das Grundgehalt für junge Fachärzte beträgt zwischen € 300 bis 400,²¹⁹ je nach Ausbildung und Spezialisierung. An der Universitätsklinik erhalten Fachärzte einen Lohn zwischen € 500 – 900.²²⁰ Die Löhne des Pflegepersonals bewegen sich im Bereich von € 230 - 300. Bei diesen

²¹¹ Memia, Fjoralba. Health Care Insurance System in the Republic of Albania and Development Perspective. Journal of Educational and Social Research, 5:1 (January 2015), S. 49-53. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.665.4385&rep=rep1&type=pdf> (12.09.2018).

²¹² Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von Ärzten in verschiedenen staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

²¹³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischem Personal in staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

²¹⁴ Trading Economics. New York. Albania Unemployment Rate 1993-2018. 2018. <https://tradingeconomics.com/albania/unemployment-rate> (12.09.2018).

²¹⁵ Trading Economics. New York. Albania Minimum Monthly Wage 1993-2018. 2018. <https://tradingeconomics.com/albania/minimum-wages> (12.09.2018).

²¹⁶ Finanzen.net. Karlsruhe. Währungsrechner: Lek – Euro (ALL in Euro). 16.07.2018. https://www.finanzen.net/waehrungsrechner/lek_euro (12.09.2018).

²¹⁷ Trading Economics. New York. Albania Minimum Monthly Wage 1993-2018. 2018. <https://tradingeconomics.com/albania/minimum-wages> (12.09.2018).

²¹⁸ Trading Economics. New York. Albania Minimum Monthly Wage 1993-2018. 2018. <https://tradingeconomics.com/albania/minimum-wages> (12.09.2018).

²¹⁹ Albanien: Medizin ist eine Frage des Geldes. Deutsches Ärzteblatt 2016; 113(21) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/179471/Albanien-Medizin-ist-eine-Frage-des-Geldes> (12.09.2018).

²²⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). Besuch der Universitätsklinik in Tirana. 12.04.2018. Auskunft der Klinikleitung.

Angaben bleibt jedoch zu berücksichtigen, dass diese Schätzungen keine Zulagen für Nachtarbeit, Wochenendeinsätze etc. enthalten.²²¹ Die real bezogenen Löhne im Gesundheitsbereich sind somit in der Regel leicht höher.

Das soziale Sicherungssystem im Albanien umfasst im Wesentlichen Altersrenten, eine Arbeitslosenversicherung und die Sozialhilfe. Die Anforderungen an die Arbeitslosenunterstützung sind jedoch hoch. Ebenso wird diese nicht kumulativ, das heisst mit Sozialhilfe ausbezahlt.²²² Die staatliche Krankenversicherung ist das vierte Standbein.

Arbeitnehmer, die Beiträge an eine Pensionskasse entrichtet haben, erhalten spätestens ab dem 65. Lebensjahr eine monatliche Pension zwischen € 75 und 150, durchschnittlich ca. € 100. Die Höhe der Rente ist abhängig von der Beitragsdauer, dem Erwerbseinkommen und dem Wohnort.²²³

Mehrgenerationen-Haushalte sind in Albanien eher die Regel als Ausnahme. Die Familie stellt weiterhin ein wichtiges soziales Netz dar. Die Ausrichtung von Sozialhilfe erfolgt daher nicht an Einzelpersonen, sondern an Haushalte nach den Kriterien des Arbeits- und Sozialministeriums, das auch die Höhe der Bezüge festlegt. Diese richten sich nicht nur nach dem zur Verfügung stehenden gesamten Haushalteinkommen einer Familie, sondern variieren zusätzlich abhängig von der Wohnregion. In Städten sind die Sozialhilfeansätze generell höher als auf dem Land. Die Beantragung von Sozialhilfe ist mit einem gewissen bürokratischen Aufwand verbunden, unter anderem muss eine Erklärung über den sozialökonomischen Status der Familie, Kopien der Ausweispapier aller Familienmitglieder, eine Arbeitslosenbescheinigung und noch verschiedene weitere Dokumente beigebracht werden.²²⁴ Für die Beantragung einer Invalidenrente wird die Bescheinigung der Medizinischen Kommission betreffend Arbeitsunfähigkeit benötigt.²²⁵

9.4. Korruption und informelle Zahlungen

Gemäss dem Index von *Transparency International* befindet sich Albanien auf Rang 91 von 180 Staaten.²²⁶ Albanien ratifizierte im Jahr 2001 zwei Konventionen des Europarates im Bereich Korruptionsbekämpfung: die «Criminal Law Convention against Corruption» und die «Civil Law Convention against Corruption».²²⁷ Albanien unterzeichnete am 18. Dezember 2003 die UNO-Konvention gegen Korruption und ratifizierte diese am 25. Mai 2006.²²⁸

Der Kampf gegen die Korruption ist ein vorrangiges Ziel Albaniens im Rahmen des EU-Integrationsprozesses. Im nationalen Plan für die europäische Integration 2017-2020 wurden die Massnahmen gegen Korruption auf alle Bereiche des Integrationsprozesses ausgedehnt.²²⁹

Gemäss allen Gesprächspartnern ist Korruption in Albanien ein Thema, auch in der Gesundheitsversorgung.²³⁰ Auch der Fortschrittsbericht der EU aus dem Jahr 2017 hält in genereller

²²¹ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von Ärzten und Pflegepersonal in staatlichen medizinischen Einrichtungen.

²²² PricewaterhouseCoopers International. London. Social security systems around the globe. January 2014. S. 5ff. <https://www.pwc.com/gx/en/hr-management-services/pdf/social-security-country-profiles-august-2014.pdf> (12.09.2018).

²²³ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von Privatpersonen.

²²⁴ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Internationale Organisation für Migration (IOM). Nürnberg. Zurf-Counselling-Formular für Individualanfragen: Bedingungen für die Auszahlung von Sozialhilfe? 24.04.2015.

²²⁵ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF), Internationale Organisation für Migration (IOM). Zurf-Counselling-Formular für Individualanfragen: Bedingungen für die Auszahlung von Sozialhilfe? 24.04.2015.

²²⁶ Transparency International. Berlin. Corruption Perceptions Index 2017. Surveys. 21.02.2018. <https://www.transparency.org/country/ALB> (12.09.2018).

²²⁷ Council of Europe. Strassburg. Group of States against Corruption. Ohne Datum. [https://www.coe.int/en/web/greco/structure/member-and-observers#{"22358830":{0}}](https://www.coe.int/en/web/greco/structure/member-and-observers#{) (12.09.2018).

²²⁸ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Signature and Ratification Status. 2018. <http://www.unodc.org/unodc/en/corruption/ratification-status.html> (12.09.2018).

²²⁹ Global Legal Insights. London. Bribery & Corruption 2018; Albania. 2018. <https://www.globalle-galinsights.com/practice-areas/bribery-and-corruption-laws-and-regulations/albania#cha> (12.09.2018).

²³⁰ Dienstreise Albanien. Staatssekretariat für Migration (SEM). 10.-13.04.2018. Auskunft von medizinischem Personal und Privatpersonen.

Form fest, dass «Korruption weit verbreitet und Anlass zu Sorge ist.»²³¹

Korruption ist allerdings nicht die einzige Quelle von Unzufriedenheit mit dem Alltag in Albanien. Als primäre Gründe für eine Auswanderung werden «no future» und - ohne Konkretisierung - «die Politik» genannt.²³²

Eine aus dem Jahr 2005 stammende, nicht mehr neue, aber weiterhin aufschlussreiche amerikanische Studie mit Beiträgen lokaler Mitarbeiter zeigt die Komplexität des Themas «Korruption» auch im albanischen Kontext auf.²³³ Eine Darstellung des «Portals on Central Eastern and Balkan Europe»²³⁴ aus dem Jahr 2013 legt dar, dass die darin aufgezeigten gesellschaftlich-kulturellen Rahmenbedingungen weiterhin fortbestehen, letztlich wohl bis in die Gegenwart. Die Studie «Informal payments in government health facilities in Albania» beruht auf 130 Interviews in drei verschiedenen Bezirken, sowohl in einem ländlichen als auch kleinstädtischen Umfeld. «Informelle Bezahlung» wird definiert als «Geldbetrag oder andere Dinge, die staatlichem Personal für Dienstleistungen bezahlt werden, für die von der Regierung keine solche verlangt wird.»²³⁵ Dargestellt sind die Sichtweise und Haltungen von Patienten wie Anbietern und auch ihre wechselseitige Bedingtheit. Gesundheitspersonal hat das Gefühl, dass die Arbeit seitens des Staates nicht genügend geschätzt und bezahlt wird. Die Patienten ihrerseits «anerkennen diesen Sachverhalt und sehen informelle Zahlungen als einen berechtigten Teil ihrer Behandlung und Pflege an.»²³⁶ Allerdings kommt es gemäss dieser Studie in ländlichen Regionen, wo sich alle kennen, weniger zu informellen Zahlungen als in städtischen Gebieten. Ebenso gibt es medizinisches Personal, das von vulnerablen Personen generell keinerlei Gaben annimmt. Wenn jedoch informelle Bezahlungen erfolgen, sind diese bei medizinische Spezialisten und komplexen Eingriffen (Operationen, kardio-vaskulären Eingriffe oder Lebererkrankungen) höher als bei Allgemeinärzten. Aber auch Pflegepersonal mit mehr direktem Kontakt zu den Patienten ist offen, respektive anfällig, für informelle Bezahlungen oder soll in grösseren Spitälern gar den gesamthaft zu bezahlenden Betrag «aushandeln».²³⁷ Dennoch sind die Patienten der Auffassung, dass «informelle Bezahlungen» letztlich kaum Vorteile oder Vergünstigen zur Folge haben und eine «destruktive Praxis» darstellen, welche der Effizienz, der Vertrauensbasis und der Gesundheit letztlich schaden.²³⁸ Allerdings belegt die Studie auch, dass es keine klaren Angrenzungen zwischen Geschenken aus Tradition und informellen Zahlungen gibt. Ebenso zeigte die Studie, dass offenbar nicht allen Patienten den Unterschied zwischen «informeller Zahlung» und gesetzlich vorgesehenen Beiträgen wie Selbstbehalt oder Teilzahlungen an Behandlungen oder Medikamente verstehen. Es kommt auch vor, dass diese offiziell vorgesehenen und berechtigten Forderungen nicht transparent genug erhoben werden.²³⁹ Schliesslich haben Patienten und das medizinische Personal während der

²³¹ European Commission. Brussels. 2018 Albania Progress Report. 17.04.2018, S 16. <https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/sites/near/files/20180417-albania-report.pdf> (12.09.2018).

²³² Frankfurter Allgemeine Zeitung. Frankfurt. Flucht aus Albanien. Ein Land ohne future. 24.08.2015. http://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/warum-albanians-bevoelkerung-fluechtet-land-ohne-zukunft-13763436.html?printPagedArticle=true#pageIndex_0 (12.09.2018).

²³³ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 877-887. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²³⁴ Nence, Marsida. Corruption, Albania's biggest challenge for integration in E.U. December 2013. <http://www.pecob.eu/Corruption-Albania-biggest-challenge-integration-E-U> (13.08.2018).

²³⁵ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 877. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²³⁶ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 880-881. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²³⁷ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 882-883. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²³⁸ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 884, 887. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²³⁹ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 885-886. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

Erbringung der medizinischen Dienstleistungen nicht immer dieselben Vorstellungen und Wahrnehmungen betreffend Erwartung und Motivation von geleisteten informellen Bezahlungen.²⁴⁰



Abbildung 16: Distrikthospital Krujë: «Korruption ist ein Verbrechen gegen das Leben», «Keine Bestechung».

Obwohl sich viele Menschen über «informelle Zahlungen» beschweren, werden bei Verwandten und Freunden Informationen betreffend deren Höhe beschafft und finden die Zahlungsvorgänge gemäss den Studienteilnehmern «in the open» statt und «are not seen as something that must be hidden.»²⁴¹

Gemäss zwei weiteren Studien der UNO aus den Jahren 2011²⁴² und 2013²⁴³ bringen auch Firmen und Geschäfte Bestechungsvorgänge lediglich in etwas mehr als zwei Prozent der Fälle zur Anzeige. Die Motivation ist in der Geschäftswelt nahezu identisch. An erster Stelle steht die Hoffnung damit «Verfahren und Abläufe zu beschleunigen» und «ein Verfahren überhaupt zu einem Abschluss zu bringen.»²⁴⁴ In ca. 30 Prozent der Fälle geht gemäss diesen Studien die Initiative für die Leistung einer informellen Zahlung von den Bürgern/Kunden aus. Der durchschnittlich bezahlte Betrag beläuft sich auf etwas über € 40, wobei Frauen etwas

²⁴⁰ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 887. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²⁴¹ Taryn Vian, Kristina Grybosk, Zamira Sinoimeri, Rachel Hall. Informal payments in government health facilities in Albania: Results of a qualitative study. *Social Science & Medicine*, Vol. 62:4 (February 2006), S. 881. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605003679?via%3Dihub> (12.09.2018).

²⁴² United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Corruption in Albania: Bribery as experienced by the population. 2011. http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/corruption/Albania_corruption_report_2011_web_small.pdf (12.09.2018) / United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Business, Corruption and Crime in Albania: The impact of bribery and other crime on private enterprise. 2013. <http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/UNODC-Business-corruption-and-Crime-in-Albania-2013-March-2014.pdf> (12.09.2018).

²⁴² United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Business, Corruption and Crime in Albania: The impact of bribery and other crime on private enterprise. 2013. S. 6. <http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/UNODC-Business-corruption-and-Crime-in-Albania-2013-March-2014.pdf> (12.09.2018).

²⁴² United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Corruption in Albania: Bribery as experienced by the population. 2011. http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/corruption/Albania_corruption_report_2011_web_small.pdf (12.09.2018).

²⁴² Albanien: Medizin ist eine Frage des Geldes. *Deutsches Ärzteblatt* 2016; 113(21) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/179471/Albanien-Medizin-ist-eine-Frage-des-Geldes> (12.09.2018).

²⁴³ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Business, Corruption and Crime in Albania: The impact of bribery and other crime on private enterprise. 2013. <http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/UNODC-Business-corruption-and-Crime-in-Albania-2013-March-2014.pdf> (12.09.2018).

²⁴⁴ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Business, Corruption and Crime in Albania: The impact of bribery and other crime on private enterprise. 2013. S. 6. <http://globalinitiative.net/wp-content/uploads/2017/12/UNODC-Business-corruption-and-Crime-in-Albania-2013-March-2014.pdf> (12.09.2018).

häufiger «informelle Zahlungen» leisten als Männer.²⁴⁵

Die Entwicklung im Bereich Korruption scheint in den letzten Jahren ziemlich konstant zu sein und sich nur punktuell zu verbessern. Allerdings spielen bei Korruption auch Faktoren wie die politische und wirtschaftliche Kultur eine Rolle, die sich nicht einfach in messbare Kriterien giessen²⁴⁶ und schon gar nicht schnell ändern lassen.

Einzelne Presseberichte zur Korruption im Gesundheitssystem sind denn auch weiterhin sehr kritisch.²⁴⁷ Gemäss einer Monitoring-Studie betreffend Korruption in Albanien aus dem Jahre 2016 sind 76 Prozent der Befragten der Ansicht, dass «Korruption nicht drastisch reduziert werden kann.» Die Befragten dieser Studie nennen jedoch nicht in erster Linie im Gesundheitssektor tätige Personen.²⁴⁸ Lösungen werden weiterhin von allen Akteuren mehrheitlich vom Staat erwartet. Eigene Initiativen sind vorhanden, aber noch eher die Ausnahme. Regelmässig stattfindende Anti-Korruptionskampagnen mit Plakaten und Schildern in staatlichen medizinischen Einrichtungen bedürfen wohl noch der einen oder anderen Wiederholung²⁴⁹ sowie der vereinigten Anstrengung aller daran beteiligten Akteure.

10. Kommentar

Wo stehen der Wiederaufbau seit 1991 und die Reformen im Gesundheitswesen? Seit 1991 hat das Gesundheitssystem in Albanien, auch unter tatkräftiger finanzieller und materieller Mithilfe unterschiedlicher internationaler Akteure, grosse Fortschritte erzielt. Diese Einschätzung teilen im Jahr 2018 praktisch alle Gesprächspartner in den verschiedenen befragten medizinischen Einrichtungen. Kardiologie und Onkologie befinden sich auf der tertiären Stufe in der Universitätsklinik in Tirana auf hohem Niveau. Im Rahmen der budgetären Möglichkeiten werden auch auf der sekundären Stufe in den Regionalspitälern die apparativ-technologischen Rahmenbedingungen für Früherkennung und verbesserte Diagnose geschaffen. Mittlerweile reformierte Institutionen, die gesetzlichen Grundlagen, Konzepte, Mittel- und Langfrist-Strategien für weitere finanzielle, organisatorische und personelle Optimierungen aller drei medizinischen Stufen sind vorhanden. Die anspruchsvolle administrative Gliederung des Landes, die hohe Komplexität von auch in der Gesundheitspolitik politisch beeinflussten Entscheidungsfindungen, bürokratische Hürden und die Schwierigkeit, die Beschlüsse auch umzusetzen, sind jedoch weiterhin eine Herausforderung.

Ausbau der primären Strukturen priorisiert. Die vor einigen Jahren eingeleitete Anpassung und der sukzessive Auf- und Ausbau von Strukturen der primären Versorgung, die nach dem Prinzip der Familienmedizin arbeiten, ist in die neueste Gesundheitsstrategie (2016-2020) eingeflossen. Auch in europäischen Ländern mit hochentwickelten Gesundheitssystemen besteht aufgrund der in den letzten Jahren stetig abnehmenden Zahl von Arztpraxen ein klarer Trend hin zu integrierten, multiprofessionellen Gemeinschaftspraxen (Gesundheitszentren), die mit öffentlichen Grundversorgungsspitälern zusammenarbeiten.²⁵⁰

Die medizinische Grundversorgung ist sichergestellt. Die medizinische Grundversorgung in Albanien ist im Sinn der allgemein anerkannten Definition des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) von Grundversorgung sichergestellt. In dieser Definition wird ausdrücklich festgehalten,

²⁴⁵ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Vienna. Corruption in Albania: Bribery as experienced by the population. 2011. http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/corruption/Albania_corruption_report_2011_web_small.pdf (12.09.2018).

²⁴⁶ Neue Zürcher Zeitung. Zürich. Korruption in Bulgarien stürzt Brüssel ins Dilemma. 14.02.2018. www.nzz.ch/international/die-korruption-in-bulgarien-stuerzt-bruessel-ins-dilemma-ld.1357070 (11.09.2018).

²⁴⁷ Le Courrier des Balkans. Arceuil. Albanie: le système de santé « le plus inégalitaire d'Europe ». 05.06.2017. <https://www.courrierdesbalkans.fr/Albanie-le-systeme-de-sante-n-inspire-toujours-pas-confiance> (13.09.2018).

²⁴⁸ Southeast European Leadership for Development and Integrity (SELDI). Sofia. Results of the Corruption Monitoring System, Albania, 2016. http://eeas.europa.eu/archives/delegations/albania/documents/press_releases/additional_information_results_of_the_corruption_monitoring_system_albania_2016.pdf (13.09.2018).

²⁴⁹ Albanien: Medizin ist eine Frage des Geldes. Deutsches Ärzteblatt 2016; 113(21) <https://www.aerzteblatt.de/archiv/179471/Albanien-Medizin-ist-eine-Frage-des-Geldes> (12.09.2018).

²⁵⁰ Neue Zürcher Zeitung. Zürich. Zusammenarbeit von Hausärzten und Spitälern. Gastkommentar von Jörg Kündig. 03.11.2015. <https://www.nzz.ch/meinung/kommentare/zusammenarbeit-von-hausaerzten-und-spitaelern-1.18640140> (12.09.2018).

dass die medizinische Grundversorgung nicht sämtliche Leistungen der Gesundheitsversorgung zu umfassen hat. Auch in ländlichen Regionen in Albanien bestehen medizinische Strukturen für eine staatliche Erstbetreuung und -versorgung, respektive für eine Überweisung von Patienten in die nächstgelegenen grösseren staatlichen medizinischen Zentren (Referenzsystem). Im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtung sind auch die ergänzenden medizinischen Dienstleistungen von privaten Dienstleistern sowie der seit 1991 privatisierten Apotheken und zahnmedizinischen Praxen dazu zu zählen. Selbst in westeuropäischen Ländern diskutieren die zuständigen Institutionen und Fachgremien in den letzten Jahren, wie für Berggebiete, gering besiedelte oder schwer zugängliche Randregionen eine adäquate medizinische Grundversorgung sichergestellt werden kann.²⁵¹

Innovative Ansätze, um Lücken und Mängel anzugehen. Auf der primären, aber auch auf der sekundären Stufe fehlen teilweise Fachärzte, vor allem in ländlichen Gebieten, aber selbst in von Aus- und Abwanderung betroffenen regionalen Zentren. Zudem sind die Bedürfnisse der Patienten und die Ansprüche an die medizinische Versorgung in Albanien gestiegen. Nicht alle Patienten können oder wollen sich in die Hauptstadt Tirana begeben. Das Gesundheitsministerium arbeitet mit temporären Einsätzen von Fachärzten aus Tirana, Ausbildungen von Ärzten der sekundären Stufe vor Ort, aber auch mit verbesserten materiellen und technisch-apparativen Rahmenbedingungen in den Regionalspitälern diesem Trend entgegen. Zudem wurden in Tirana fünf Telemedizin-Kompetenz-Zentren mit tertiären medizinischen Strukturen und ein e-Health Programm aufgebaut, die mit den Regionalspitälern verbunden sind. Gemäss Angaben von Ärzten in den besuchten Spitälern funktioniert dieses Programm.²⁵² Albanien ist zwar ein kleines Land, die topographischen Gegebenheiten sind jedoch zum Teil anspruchsvoll. Diese ungünstigen Voraussetzungen werden, zumindest in Notfällen, mit einem staatlich organisierten Helikopter-Rettungssystem aufgefangen und abgemildert.²⁵³

Finanzierung des Gesundheitswesens als Langzeit-Herausforderung. Seit den ersten Programmen zum Wiederaufbau des Gesundheitswesens in den Jahren 1991 war sowohl internationalen als auch lokalen Akteuren klar, dass ein ausschliesslich steuer- und staatsfonds-finanziertes öffentliches Gesundheitswesen mit dauerhaften Herausforderungen betreffend Finanzierung der angestrebten umfassenden, qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung konfrontiert sein wird. Die verschiedenen Reformationen der Krankenversicherung und die bereits laufende, konsequente Einforderung gesetzlich vorgeschriebener Selbstbehalte für Patienten sind ein richtiger Ansatz. Eine Reduktion der grosse Teile der Bevölkerung umfassenden Liste von gratis zu behandelnden Patienten sowie der Mindest- oder gar unwilligen Einzahler in die Krankenversicherung, ist im Interesse der weiteren Verbesserung des staatlichen medizinischen Behandlungsangebots unabdingbar.

Wie verbreitet ist Korruption? In den medizinischen Einrichtungen in Albanien gibt es Fälle von Korruption. Diese ist in ihrer ganzen Komplexität und ihrer wechselseitigen Bedingtheit zu würdigen. Das heisst, Opfer und Täter sind nicht immer klar definier- und abgrenzbar. Das hat auch mit der Zuschreibung von Verhaltensweisen und Erwartungshaltungen zu tun, die längst nicht immer eine gesellschaftliche Grundlage haben. Manchmal fehlt den Patienten auch die Information betreffend die gesetzlichen Zahlungspflichten. In einzelnen medizinischen Einrichtungen sind Bemühungen vorhanden, Kosten und Rechnungen für medizinische Leistungen nachvollziehbarer und transparenter zu gestalten. Ebenso sollen die Zahlungen unter dem Tisch zum Wohle aller auf den Tisch gebracht werden. Korruption im Gesundheitswesen bleibt auch in Albanien eine Herausforderung, wenn auch nicht die grösste. Trotz positiver Ansätze fehlen momentan die Aussichten auf grundlegende, umfassende Veränderungen.

²⁵¹ Neue Zürcher Zeitung. Zürich. Zusammenarbeit von Hausärzten und Spitälern. Gastkommentar von Jörg Kündig. 03.11.2015. <https://www.nzz.ch/meinung/kommentare/zusammenarbeit-von-hausaerzten-und-spitaeln-1.18640140> (12.09.2018).

²⁵² The Integrated Telemedicine and e-Health Program of Albania (ITeHP-AL). Tirana. 2018. <http://www.telemedicine.al/index.php/home/network/> (12.09.2018).

²⁵³ Ministria e Shëndetësisë. Tirana. Njësia e transportit mjekësor me helikopter [Einheit für medizinische Transporte per Helikopter]. 2018. <http://www.shendetesia.gov.al/njesia-e-transportit-me-helikopter/> (12.09.2018).

Anhang: Karte Medizinische Strukturen



Abbildung 17: Medizinische Versorgung in Albanien

Die Darstellung umfasst alle elf Regionalspitäler sowie die vom SEM besichtigten Einrichtungen, jedoch nicht alle vorhandenen medizinischen Strukturen.