

# Ein Gesundheitswesen in Geiselhaut



Seit einem Jahr führt Russland einen Angriffskrieg gegen die Ukraine. Von Beginn an wurden auch gezielt Gesundheitseinrichtungen angegriffen. Millionen Menschen sind auf der Flucht oder innerhalb des Landes vertrieben. Ihnen Zugang zu einer grundlegenden Gesundheitsversorgung zu geben, ist eine riesige Herausforderung.

Text: Martina Camenzind

Seit am 24. Februar 2022 russische Truppen in die Ukraine einmarschierten, dominieren Schreckensbilder die Nachrichten. Zerstörte Städte, zerstörte Infrastruktur, tote und verletzte Armeeangehörige, Massaker an der Zivilbevölkerung. Was vor einem Jahr noch unvorstellbar war, wurde plötzlich Realität: Nach über zwanzig Jahren Frieden herrscht ein Krieg in Europa, in dem humanitäre Grundsätze laufend verletzt werden. Dazu gehören auch die 767 bestätigten gezielten Angriffe auf die Gesundheitsversorgung, davon 678 auf Gesundheitseinrichtungen (WHO, Stand 7. Februar 2023). Fast 19 000 zivile Opfer sind zu beklagen, über 7 000 von ihnen wurden

getötet, darunter auch Kinder und Jugendliche. Auch hier handelt es sich nur um die bestätigten Zahlen. Bis Ende Januar 2023 wurden in Europa mehr als 8 Millionen ukrainische Geflüchtete registriert, dazu kommen schätzungsweise 5,4 Millionen innerhalb der Ukraine Vertriebene. Etwa 40 Prozent der über 40 Millionen Ukrainer:innen sind auf Unterstützung und Schutz angewiesen. Viele von ihnen benötigen medizinische Versorgung, in der Ukraine ebenso wie in den Aufnahmeländern. In umkämpften Gebieten ist die Versorgung komplett zusammengebrochen, manche Dörfer können auch nach dem Abzug der russischen Truppen über Wochen oder

Gesundheitsversorgung im Krieg: ein unterirdisches Feldlazarett in Lviv (Westukraine) im April 2022



WHO / Chephet Volodymyr

*Angriffe auf die Gesundheits- und Energieinfrastruktur bedeuten, dass Hunderte Gesundheitseinrichtungen nicht länger voll funktionsfähig sind.*



gar Monate nicht erreicht werden, da Strassen zerstört oder vermint sind. Das Gesundheitswesen in der Ukraine werde «in Geiselhaft» genommen wurde, kritisierte WHO-Regionaldirektor Hans Kluge im November und forderte – einmal mehr – die Schaffung von sicheren humanitären Korridoren.

### **Tuberkulose, Polio, Masern, HIV**

Vor dem Krieg hatte die Ukraine eine funktionierende Gesundheitsversorgung mit 1630 Spitälern und 10 140 Einrichtungen der medizinischen Grundversorgung (WHO 2022) Doch das Land kämpfte schon vor der Covid-19-Pandemie mit gesundheitlichen Herausforderungen, namentlich Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Polio und Masern und im Vergleich mit Europa überdurchschnittlich vielen Menschen mit HIV/Aids. Nicht-übertragbare Krankheiten wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Krebs, chronische Atemwegserkrankungen und psychische Gesundheitsprobleme sind die Haupttodesursachen in der Ukraine. Die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt 72 Jahre, neun Jahre weniger als in der EU.

### **Zerstörte Infrastruktur – und dazu der Winter**

Angriffe auf die Gesundheitsversorgung sind ein Verstoß gegen das humanitäre Völkerrecht. Ende November 2022 warnte die Weltgesundheitsorganisation WHO vor zusätzlichen Herausforderungen: «Der Winter wird für Millionen Menschen in der Ukraine lebensbedrohlich», sagte Hans Kluge anlässlich seines vierten Besuchs in der Ukraine seit Kriegsbeginn. «Fortgesetzte Angriffe auf die Gesundheits- und Energieinfrastruktur bedeuten, dass Hunderte Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen nicht länger voll funktionsfähig sind – es fehlt an Brennstoff, Wasser und Elektrizität, um die Grundbedürfnisse zu erfüllen.»

Mit der Kälte drohten Atemwegsinfektionen, Grippe, Diphtherie- und Masernausbrüche sowie Vergiftungen und Verbrennungen, wenn die Menschen versuchen, durch das Verbrennen von Kohle oder Holz oder mit Hilfe von Dieselgeneratoren etwas Wärme zu bekommen. Dazu kommen Covid-19 und kriegsbedingte Belastungen für die psychische Gesundheit: akuter Stress, Angststörungen, Depressionen, Substanzmissbrauch und posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD). Sorgen bereitet auch geschlechtsspezifische Gewalt (Gender-based Violence GBV), die in Krisen und Notsituationen zunimmt, einschliesslich sexueller Ausbeutung, Missbrauch und Menschenhandel.

### **Grossangelegte internationale Hilfe**

Die WHO begann über das Regionalbüro Europa sofort nach Kriegsbeginn, die medizinische Nothilfe zu organisieren und das ukrainische Gesundheitspersonal zu unterstützen, das wie zum Beispiel die Chirurgin Nataliia Tetruieva (s. S. 8) unter schwierigsten Bedingungen weiterarbeitete. Ein strategischer Reaktionsplan definiert die Aktivitäten, die Resultate werden monatlich evaluiert. Gemeinsam mit Partner:innen wie dem IKRK, Médecins sans Frontières und nationalen Rot-Kreuz-Organisationen und privaten Organisationen

## **SAMMELAUFRUF**

### **Medizinisches Material**

In der ukrainischen Gesundheitsversorgung fehlt es an allem. Der SBK ruft seine Mitglieder dazu auf (mit dem Einverständnis der Vorgesetzten) medizinisches Material wie Metallscheren, -pinzetten oder -klemmen zu sammeln, das in der Schweiz nach einmaligem Gebrauch meist entsorgt wird. Dieses Material (wie auch Medikamente, und jede Art von Pflege- und von medizinischem Material, vom Stethoskop bis zum Rollstuhl) wird in der Ukraine dringend gebraucht. Das gesammelte Material kann an verschiedenen Sammelorten abgegeben werden und wird dann von Hilfsorganisationen in die Ukraine transportiert. Die Kontakte der Sammelstellen sind auf [www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch) zu finden.

### **Geldspenden**

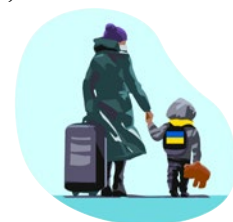
Für Geldspenden empfiehlt der SBK das Schweizerische Rote Kreuz oder Médecins sans Frontières: [www.redcross.ch/ukraine](http://www.redcross.ch/ukraine) [www.msf.ch/ukraine](http://www.msf.ch/ukraine)

sollen die vom Krieg betroffenen Menschen diskriminierungsfrei und unabhängig von ihrem Aufenthaltsort Zugang zu Notfall- und grundlegenden Gesundheitsdiensten und Präventionsprogrammen erhalten. Angesichts der Millionen vertriebenen und geflüchteten Menschen ist das eine riesige Herausforderung. Allein Polen hat über 1,5 der 2,5 Millionen Flüchtlinge aufgenommen, die in eines der Nachbarländer geflohen sind. Es müssen folglich auch die Gesundheitssysteme dieser Länder unterstützt und gestärkt werden, damit sie die Krise bewältigen können. Die Schweiz hat rund 78 000 Menschen aufgenommen, die ebenfalls Zugang zur Versorgung benötigen, zum Beispiel in der Kollektivunterkunft auf dem Berner Viererfeld (s. Interview S. 14).

Die WHO hat über die Bereitstellung von Personal, Material, Geräten, Informationen und Knowhow hinaus Querschnittsbereiche definiert: Dazu gehören Massnahmen zum Aufbau von Vertrauen und sozialem Zusammenhalt zwischen Behörden, Aufnahmegemeinschaften, Geflüchteten und den intern Vertriebenen. Diese sollen gesundheitspezifische Informationen erhalten und vor sexueller Ausbeutung, Missbrauch und Belästigung geschützt werden. Besondere Berücksichtigung erhalten die Bedürfnisse aufgrund von Alter, Gender, Diversität und Handicap.

### **Nicht aufgeben, in die Zukunft schauen**

Der Krieg in der Ukraine, die Kriegsverbrechen und die sinnlose Zerstörung der Infrastruktur schockieren. Doch in der Ukraine arbeiten die Gesundheitsfachpersonen weiter: «Das nationale Gesundheitssystem funktioniert und stellt mit Unterstützung der Entwicklungspartner und der humanitären Gemeinschaft Gesundheitsdienste für Millionen von Ukrainern bereit», erklärte Dr. Jarno Habicht, der WHO-Vertreter in der Ukraine am 7. Februar 2023. Der International Council of Nurses erhält Rückmeldungen von Pflegefachpersonen, dass ihnen die Solidarität Mut gibt. Auch der SBK ruft





LIVIA STÖCKLI, PFLEGEEXPERTIN APN

## «Viele erfahren durch den Krieg eine psychische Belastung»

Auf dem Viererfeld in der Stadt Bern betreibt der Kanton Bern eine Containersiedlung als temporäre Unterkunft für Geflüchtete. Die gesundheitliche Grundversorgung wird im Auftrag des Kantons von Xana Care durch ein interprofessionelles Team gewährleistet. Dazu gehört auch Pflegeexpertin APN Livia Stöckli.

Der Kriegsausbruch hat viele Menschen aus der Ukraine in die Flucht getrieben. Ab April errichtete der Kanton Bern auf dem Viererfeld eine Containersiedlung, um genügend Raum für geflüchtete Personen bereitzustellen. Die Nutzungskapazität von theoretisch 1000 Betten ist gegenwärtig etwa zur Hälfte ausgelastet. Die meisten Bewohner:innen sind Frauen, Kinder und ältere Menschen aus der Ukraine.

### Krankenpflege: Was sind die allgemeinen gesundheitlichen Bedürfnisse der Bewohner:innen der Siedlung Viererfeld?

**Livia Stöckli:** Grundsätzlich dieselben wie bei Schweizer:innen auch: Sie haben chronische Erkrankungen, die behandelt werden müssen. Dazu kommen akute Erkrankungen wie Grippe, Erkältungen und so weiter.

### Und die Kinder?

Derzeit wohnen auch Kinder in der Siedlung. Sie werden jedoch von einem Kinderarzt betreut und kommen höchstens bei akuten Ereignissen und Krankheiten wie Grippesymptomen oder Magen-Darm-Geschichten und ähnlichem zu uns.

### Ist immer eine ärztliche Fachperson anwesend?

Nein. Ärztliche Sprechstunden können auf Termin jeweils donnerstags und jeden zweiten Mittwoch vereinbart werden. Am Dienstag, Donnerstag und Freitag gibt es Walk-in-Zeitfenster à jeweils zwei Stunden, wo Pflegefachpersonen oder MPAs Triage führen.

### Wie setzt sich das Team zusammen?

Wir beschäftigen zurzeit zwei MPAs, eine diplomierte Pflegefachfrau und eine APN. Dazu kommen Dolmetschende und das ärztliche Team. Wir betreuen nicht nur die geflüchteten Personen auf dem Viererfeld, sondern auch in weiteren Kollektivunterkünften im Kanton Bern.

### Wie arbeiten Sie?

Im Grunde genommen funktionieren wir wie eine Hausarztpraxis, können aber gewisse Dienstleistungen wie beispielsweise Röntgen- oder Ultraschalluntersuchungen vor Ort nicht anbieten. In unserem Labor können wir die gängigsten Analysen selbstständig ausführen. Die restlichen Analysen geben wir in ein externes Labor ab, von dem wir in der Regel am Folgetag die Befunde erhalten. Sobald eine weiterführende Untersuchung oder Behandlung durch eine:n Spezialist:in notwendig wird, wird analog einer Hausarztpraxis eine Überweisung vorgenommen.

### Wie sieht es mit der psychischen Gesundheit aus?

Wenn die Menschen Anzeichen von psychischen Erkrankungen zeigen, verweisen wir sie weiter an einen psychiatrischen Dienst, wobei viele durch den Krieg psychische Belastung erfahren. Oft hilft ein Gespräch mit uns oder mit der dolmetschenden Person, um das Erlebte verarbeiten zu können. Sie möchten einfach erzählen und Dinge loswerden. Wir können ihnen zwar nicht professionelle psychiatrische Hilfe bieten, wie es eine psychiatrische Fachperson kann, wir können aber für sie da sein, Empathie zeigen und zuhören.

### Gibt es einen anderen Umgang bei den Ukrainer:innen mit psychischen Erkrankungen als bei der Schweizer Bevölkerung?

Es ist uns bei den Ukrainer:innen wohl stärker bewusst, dass sie aus einem Kriegsgebiet kommen und möglicherweise traumatisiert sind. Wenn ein:e Schweizer:in in eine Praxis kommt, überlegt man sich das vielleicht weniger, da man ja nicht weiss, wie die Person lebt.

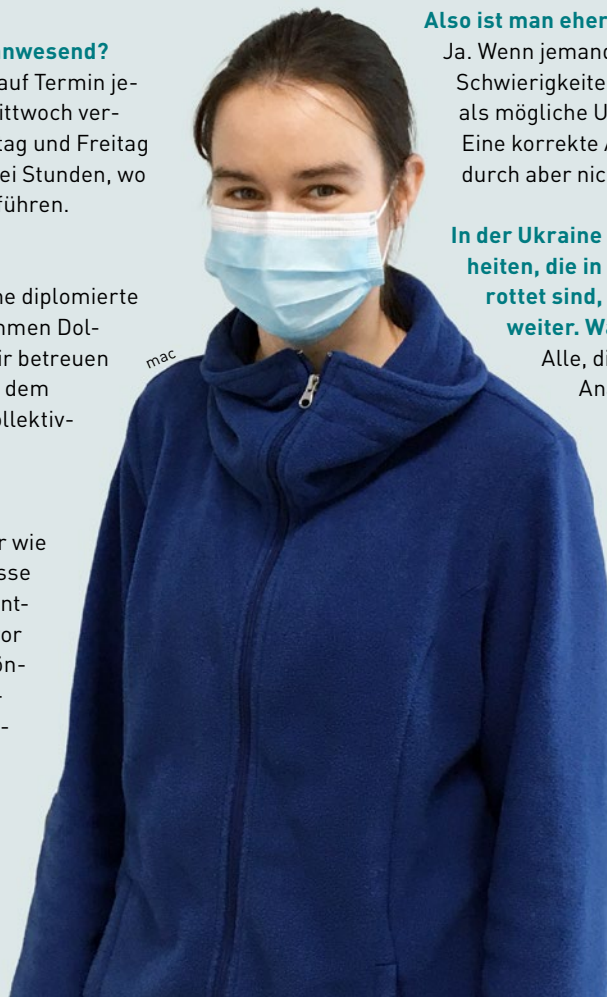
### Also ist man eher dafür sensibilisiert?

Ja. Wenn jemand beispielsweise sagt, sie habe Schwierigkeiten einzuschlafen, ist der Krieg als mögliche Ursache bereits im Hinterkopf. Eine korrekte Anamnesenerhebung wird dadurch aber nicht ersetzt.

### In der Ukraine gibt es Infektionskrankheiten, die in der Schweiz praktisch ausgerottet sind, wie Tuberkulose, Polio und so weiter. Was machen Sie diesbezüglich?

Alle, die ankommen, füllen einen Anamnese-Fragebogen aus: Gesundheitszustand, wie sie sich fühlen, ob sie chronische Erkrankungen haben und Impfstatus. Darin werden auch Leitsymptome von Infektionskrankheiten abgefragt und sie füllen zusätzlich einen Check aus. Wenn dieser Check einen bestimmten Score ergibt, kommen sie in eine Sprechstunde und das Risiko, an der Infektionskrankheit zu leiden, wird abgeklärt.

Das Team von Livia Stöckli stellt die Grundversorgung von ukrainischen Geflüchteten sicher.





### Wie sieht es mit Covid-19 aus?

Wir fragen nach dem Impfstatus, und wenn sie mit Symptomen kommen, testen wir.

### Wie ist der Impfstatus?

Oftmals ist der Impfstatus unklar, da die Dokumente meist nicht mitgeführt wurden, resp. in der Ukraine zurückgelassen wurden. Es zeigt sich jedoch, dass insbesondere die jüngeren Generationen alle gängigen Impfungen in der Kindheit durchgeführt haben. Oftmals fehlen Auffrischimpfungen und es wurde nur die Grundimmunisierung durchgeführt. Hier empfehlen wir selbstverständlich eine Auffrischung der Impfung.

### Sie sind APN. Welche Vorteile sehen Sie darin, dass Sie in dieser Rolle hier arbeiten?

Ich kann den Arzt unterstützen. Wenn wir Walk-in-Zeitfenster anbieten, habe ich mehr Kompetenzen und einen anderen Hintergrund als eine MPA oder eine diplomierte Pflegefachfrau, die jeweils ihre spezifischen Qualitäten mitbringen. Wir ergänzen uns gut und können die Triage/Sprechstunde führen, ohne dass ein:e Ärzt:in vor Ort sein muss.

### Ist das Angebot ausreichend?

Die ärztliche Sprechstunde haben wir kürzlich um einen zweiten Tag jede zweite Woche aufgestockt. Die Sprechstunden und das Walk-in sind gut besucht, aber nicht überfüllt. Aktuell reicht das Angebot. Selbstverständlich wird monatlich evaluiert, ob das Angebot erweitert oder zurückgefahren werden kann.

### Erhalten Sie Rückmeldungen zum Angebot?

Die Reaktionen von Seiten der Bewohner:innen sind durchwegs sehr dankbar. Zudem bemerken wir, wie eine gewisse Ruhe eingkehrt, da sich die Bewohner:innen nun sicher aufgehoben fühlen und das Vertrauen zu uns geschaffen wurde.

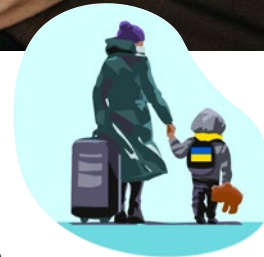
### Wie ist es für Sie, hier zu arbeiten?

Es ist sehr spannend. Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit der geflüchteten Personen ist sehr unterschiedlich zu unserem, zum Beispiel, ab wann Fieber mit Medikamenten behandelt werden sollte. Auch kennen viele unserer Patient:innen das Hausarztmodell nicht, was oft anfänglich zu Skepsis führt. Die Sprache ist auch eine grosse Herausforderung: Wir nutzen eine App oder den Dolmetscher. Zusätzlich gibt die Möglichkeit, in einem interprofessionellen Team zu arbeiten eine gute Möglichkeit, Wissen und Fertigkeiten auszubauen und eine qualitativ hochstehende Versorgung anbieten zu können.

*Interview: Martina Camenzind*



Mit Unterstützung der WHO werden in der Rivne Oblast Impfkampagnen durchgeführt, damit Kinder die notwendigen Impfungen erhalten.



zur Unterstützung auf (s. Box S. 13).

In seinem Dankesbrief an den SBK zitierte der ukrainische Botschafter die Präsidentin des ukrainischen Pflegeverbands, Tetyana Chernyshenko, mit den Worten: «Die ukrainischen Pflegefachpersonen fühlen, dass sie in diesem furchtbaren Krieg nicht allein sind und dass die demokratischen Länder die Pflege unterstützen.» Sobald es möglich ist, werden die Schäden an den Gesundheitseinrichtungen repariert. Auch der mittel- und längerfristige Wiederaufbau des Gesundheitswesens wird bereits ins Auge gefasst, um die vor dem Angriffskrieg in die Wege geleiteten Reformen weiterzuführen. In einer Roadmap wurden auch die Grundlagen skizziert, um die Angebote im Bereich psychische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung während und nach dem Krieg zu organisieren und zu koordinieren.

Es ist nicht absehbar, wann und unter welchen Umständen dieser Krieg aufhört. Der vehemente Widerstand der Menschen in der Ukraine gegen den russischen Angriff hat die Welt überrascht. Dieser Widerstand hat viele Gesichter. Er zeigt sich auch in den Anstrengungen der ukrainischen Gesundheitsfachpersonen, die Versorgung aufrechtzuerhalten.

### Quellen und detaillierte Informationen

WHO Regionalbüro Europa: [www.who.int/europe](http://www.who.int/europe)

UN-Hochkommissariat für Flüchtlinge: [www.unhcr.org](http://www.unhcr.org)

UN-Hochkommissariat für Menschenrechte: [www.ohchr.org](http://www.ohchr.org)