

Systematische Begehung von Krankenhäusern für chronisch psychisch Kranke in Rumänien

Ralf-Peter Gebhardt
Paul-Otto Schmidt-Michel
Johannes Rusch
Anca Turcu
Keno Verseck

Gefördert von der Robert-Bosch-Stiftung

Bewilligungsnummer: 41.2.1300.0022.0
Bewilligungsdatum: 2.9.2004
Bewilligungszeitraum: 1.1.2004 – 31.12.2004
Bewilligungssumme: 3200.– Euro
Verwendungszweck: Projektentwicklung- / Begleitkosten PB2 2004
Bewilligungsempfänger: Beclean e.V., Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel, Ravensburg

Inhaltsverzeichnis

Fakten zu den besichtigten psychiatrischen Kliniken

- Projektbeschreibung
- Geografische Lage der zehn besichtigten psychiatrischen Kliniken in Siebenbürgen und Südrumänien
- Beschreibung der fünf besichtigten psychiatrischen Kliniken in Südrumänien
- Zusammenfassung der Ergebnisse
- Handhabung der Ergebnisse

Stand Dezember 2004

Projektbeschreibung

Seite 2

Der Beclean e.V. ist seit 1990 in der Psychiatrischen Klinik für chronisch psychisch Kranke in Beclean im Bezirk Bistrita aktiv. Im Oktober 2002 besuchten wir die 40 km entfernte Langzeitpsychiatrie Borsa im Nachbarbezirk Cluj. Das dort Gesehene erschütterte uns im Kern unserer Bemühungen für psychisch Kranke und Behinderte, da es außerhalb unserer Vorstellung war, dass in Rumänien solche Verhältnisse 13 Jahre nach Ende der Diktatur noch möglich sind. Das zufällige „Auffinden“ von Borsa legte nahe, dass vergleichbare Initiativen von Nichtregierungsorganisationen (NGO), die wie in Beclean humanitäre Hilfe leisten, eher die Ausnahme darstellen dürften. Uns bekannte Ausnahmen sind Nucet und Suceava. In jedem der 42 Bezirke Rumäniens existiert eine Langzeitpsychiatrie. Insbesondere in der Grenzregion zu Moldawien und dem südlichen Rumänien (Walachei) befürchteten wir, dass ähnlich verheerende Verhältnisse vorherrschen, wie die in Borsa vorgefundenen.

Zwischen dem 11. und 18. September 2004 besichtigten wir die folgenden fünf Kliniken in Südrumänien:

13. September 2004 Klinik Sf. Maria Vedea im Bezirk Arges
14. September 2004 Klinik Schitu Greci im Bezirk Olt
15. September 2004 Klinik Kalinderu/Balaci im Bezirk Teleorman,
16. September 2004 Klinik Turceni im Bezirk Gorj
17. September 2004 Klinik Balaceanca im Bezirk Ilfov

Unsere Visitationsgruppe bestand aus:

Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel, Chefarzt am ZfP Weissenau, Vorstand des Beclean e.V.
Dipl.-Psych. Dr. Ralf-Peter Gebhardt, Koordinator im Beclean e.V.
Johannes Rusch, Arzt am ZfP Reichenau, Fotograf
Anca Turcu, Sozialpädagogin in Cluj / Rumänien, Dolmetscherin
Keno Verseck, Freier Journalist, Dolmetscher

Unser Ziel war zum einen, die besuchten Kliniken an Partnerkliniken und NGO's in Deutschland zu vermitteln, die die Kliniken in Rumänien materiell und ideell unterstützen wollen.

Zum anderen sollten die Ergebnisse unserer Visitationen in die Memorandumskommission zur Reform der Psychiatrie in Rumänien eingebracht werden. Professor Paul-Otto Schmidt-Michel ist externer beratender Experte dieser Kommission.

Auf der Landkarte auf der nächsten Seite sowie in der tabellarischen Zusammenfassung der Ergebnisse werden zusätzlich fünf weitere Langzeitpsychiatrien (Borsa / Cluj, Zam / Hunedoara, Baia de Aries / Alba, Galda de Jos / Alba, Tarnaveni / Mures) aufgeführt, die wir bereits im Jahre 2003 im Raum Siebenbürgen besucht hatten.

Geografische Lage der zehn besuchten Langzeitpsychiatrien in Siebenbürgen und Südrumänien

Seite 3



- 1 Cluj / Borsa
- 2 Alba / Baia de Aries
- 3 Alba / Galda de Jos
- 4 Mures / Târnaveni
- 5 Hunedoara / Zam
- 6 Arges / Vedea
- 7 Olt / Schitu Greci
- 8 Teleorman / Balaci
- 9 Gorj / Turceni
- 10 Ilfov / Balaceanca

Beschreibung der fünf besichtigten psychiatrischen Kliniken in Südrumänien

Seite 4

Spitalul de psihiatrie „Sfânta Maria“ (190 Patienten)

Montag, 13.9.2004

Vedea / Bezirk Arges

Das Dorf Vedea (6000 Einwohner) im Bezirk Arges befindet sich 30 km westlich von der Bezirkshauptstadt Pitesti, die aufgrund der dort ansässigen Automobilwerke von Dacia-Renault zu den reichsten Städten (und Arges zu den reichsten Bezirken) Rumäniens zählt. Das Krankenhaus „Sfânta Maria“ besteht aus zwei etwa einen Kilometer auseinanderliegenden Gebäuden, die beide innerhalb des Dorfes direkt an der gut ausgebauten Landstraße nach Pitesti liegen. Ein Gebäude ist mit akuten Patienten und das andere Gebäude mit Langzeit-Patienten belegt. Die Gesamtbettenzahl und Belegung beträgt momentan 190 Patienten (davon ca. 60% mit der Diagnose Schizophrenie), die Anzahl der Aufnahmen und Entlassungen lag im vergangenen Jahr bei etwa 1800 Patienten. Der Bau eines zusätzlichen Hauses mit 20 weiteren Betten zur Entgiftung suchtkranker Patienten ist geplant.

Das gesamte Krankenhaus weist einen für rumänische Verhältnisse guten Standard auf. Die Mehrzahl der Krankenzimmer ist mit maximal 6 Betten belegt. Teilweise haben die Patienten sogar eigene Nachttische, was deutlich über dem üblichen Ausstattungsstandard liegt. Die neuralgischen Bereiche Küche, Sanitäranlagen und Wäscherei sind zwar unmodern und erneuerungsbedürftig aber funktionstüchtig und sauber. An Funktionsräumen existieren des weiteren Speiseraum, Ergotherapie Räume (Holzwerkstatt, Marmor-schneiderei, Buchbinderei, Musik- und Kunsttherapie), Labor und Apotheke. Mit finanzieller Unterstützung der orthodoxen Kirche wird derzeit eine Dorfkapelle auf dem Krankenhausgelände errichtet, was zusätzliche „ergotherapeutische“ Möglichkeiten für insgesamt etwa 20% der Patienten schafft.

Die medikamentöse Versorgung, die Wasserversorgung und die Ernährungssituation sind gut. Zwei Krankenschwestern sind eigens für die Bekämpfung von Läusen, Flöhen und Krätze bei neu ein-gewiesenen Patienten verantwortlich. Im vergangenen Jahr starben in „Sfânta Maria“ 12 Patienten, was bezogen auf 1800 Entlassungen einer Sterberate von 0,67% entspricht.

Das rumänische Stellen-Normativ wird in „Sfânta Maria“ derzeit zu 88% erfüllt. Der Erfüllungsgrad bei den qualifizierten Krankenschwestern (Assistente) beträgt sogar 95%. Der ärztliche Direktor, Psychiater Dr. Iakob, hat gerade ein Zweitstudium als Theologe absolviert.

Er ist sehr engagiert und präsent. Eigens zu unserem Besuch erstellte er ein komplettes Dossier in deutscher Übersetzung mit den wesentlichen Informationen über „sein“ Krankenhaus. Es ist erstaunlich zu sehen, was mit einem Pflegesatz von umgerechnet 6 Euro pro Tag und Patient hier alles auf die Beine gestellt wurde.

Kritisch anzumerken ist allenfalls, dass obwohl nur 3 der Patienten richterlich untergebracht sind, kein Patient das Krankenhausgelände ohne Personalbegleitung verlassen darf.

Spitalul de psihiatrie „Schitu Greci“ (140 Patienten)

Seite 5

Dienstag, 14.9.2004**Greci / Bezirk Olt**

Das Dorf Greci (1000 Einwohner) befindet sich 30 km östlich von der Bezirkshauptstadt Slatina im Bezirk Olt (aus dem auch Ceaucescu stammte). Das Krankenhaus „Schitu Greci“ liegt abseits und abgeschottet in agricolarer Randlage. In Richtung Slatina existiert eine befestigte Straße, aus den anderen Richtungen ist die Zufahrt nur über Schotterpisten möglich.

Wir hatten eine Einladung per E-Mail seitens der DSP und unsere Dolmetscherin hatte uns vor 14 Tagen nochmals telefonisch angemeldet. Trotzdem wurde uns die Besichtigung des Krankenhauses verwehrt. Zum Zeitpunkt unseres Eintreffens tagte gerade die DSP mit der Ärztlichen Direktion im Krankenhaus. Doch trotz unseres wiederholten Bittens, wurde uns kein Gespräch mit DSP und Krankenhausdirektor gewährt („wir sollen das Gelände verlassen“).

Aus diesem Grund basieren die weiteren Angaben auf unseren äußeren Eindrücken.

Das Krankenhaus besteht aus 2 von außen leidlich renovierten Gebäuden. Vom Büro des Verwaltungsleiters und der Toilette des Verwaltungstraktes aus rückschließend ist es um das Innere der Gebäude und um die sanitären Anlagen wahrscheinlich weniger gut bestellt.

Geheizt wird mit Holz. Die Verpflegung wird durch eigene Landwirtschaft ergänzt.

Eines der beiden Gebäude scheint ein komplett geschlossener Bereich für männliche Patienten zu sein.

Aus den vergitterten Fenstern strecken sich uns mindestens 20 verschiedene Arme und Hände entgegen und betteln um Zigaretten.

Wir haben auch aufgrund des unerwarteten Besichtigungsverbots keinen positiven Eindruck von „Schitu Greci“ gewinnen können.

Spitalul de psihiatrie „Balaci Kalinderu“ (110 Patienten)

Seite 6

Mittwoch, 15.9.2004**Balaci / Bezirk Teleorman**

Das Dorf Balaci (500 Einwohner) im Bezirk Teleorman befindet sich 80 km nordwestlich von der Bezirkshauptstadt Alexandria und 40 km nördlich von der nächsten größeren Stadt Rosiori de Vede. Die dazwischen liegende Landstraße ist in leidlichem Zustand. Die Problematik der isolierten und abseits der Ballungszentren liegenden Krankenhäuser / Heime ist in „Balaci Kalinderu“ besonders deutlich.

Das Krankenhaus für chronisch psychisch Kranke „Balaci Kalinderu“ entpuppte sich im Laufe der Besichtigung trotz der anders lautenden Bezeichnung als Behinderteneinrichtung mit etwa 80% geistig behinderten Menschen und etwa 20% schizophrenen Patienten.

Wir wurden erwartet und von einer großen Delegation (DSP, Lokalpolitiker, komplette Krankenhausleitung) und großen Erwartungen empfangen.

Das Krankenhaus „Balaci Kalinderu“ besteht aus einem Hauptgebäude in vergleichsweise gutem Zustand, das 70 Patienten beherbergt, und einem Nebengebäude in miserablen Zustand für 40 Patienten. Zehn Krankenzimmer haben 3 bis 4 Betten, 10 weitere Krankenzimmer sind mit 5 bis 8 Betten belegt. Teilweise haben die Patienten auch hier eigene Nachttische.

Die Küche ist neuwertig in gutem Zustand und die Sanitäreinrichtungen sind erträglich. Die Wäscherei besteht nur aus 2 normalen Haushaltswaschmaschinen. Ein Speisesaal existiert, (Räume für) Ergotherapie gibt es nicht. Die Wasserversorgung ist ausreichend und die Ernährungssituation ist aufgrund eigener Landwirtschaft ausreichend. Hygieneprobleme scheinen zumindest nicht prominent zu sein.

Das große Problem ist die Unmöglichkeit der Stellenbesetzung. Während das Stellen-Normativ für Balaci ein Soll von 87 Mitarbeitern ergibt, sind nur 49 Stellen (56%) besetzt, die meisten davon mit nicht ausreichend qualifizierten Pflegern oder einfachen Arbeitern aus dem 500-Seelen-Dorf Balaci. Qualifiziertes Personal kann für diesen abgeschiedenen Standort nicht gewonnen werden. Die Fahrtkosten von Rosiori de Vede nach Balaci würden fast die Hälfte der monatlichen Einkünfte aufbrauchen. Insbesondere die fachärztliche Versorgung ist problematisch. Im ganzen Bezirk Teleorman praktizieren nur 5 Psychiater. Der ehemalige ärztliche Direktor ist mittlerweile 70 Jahre alt und pensioniert. Er arbeitet dennoch weiterhin regelmäßig im Krankenhaus. Sollte er ausfallen, wird es in Balaci keine psychiatrisch-ärztliche Versorgung für die Patienten mehr geben.

Spitalul de psihiatrie „Turceni“ (100 Patienten)**Donnerstag 16.9.2004****Turceni / Bezirk Gorj**

Seite 7

Die Stadt Turceni (20000 Einwohner) im Bezirk Gorj befindet sich knapp 50 km südlich von der Bezirkshauptstadt Târgu Jiu. In einem Randbezirk der Stadt inmitten einer tristen Plattenbausiedlung befindet sich das Allgemeinkrankenhaus. Zwei Kilometer entfernt am äußersten Stadtrand von Turceni liegt das zugehörige psychiatrische Krankenhaus im Gebäude einer ehemaligen Kaserne.

Alle 100 Patienten (davon ca. 60 mit der Diagnose Schizophrenie) leben in 5 bis 8 Bettzimmern. Ergotherapie (-räume) gibt es nicht. Der Zustand des Gebäudes ist marode, die Sanitäreinrichtungen funktionieren schlecht, die Heizanlage ist vollkommen veraltet und häufig defekt. Die Trinkwasserversorgung erfolgt per Eimer aus einem Brunnen. Dennoch sei die Wasserversorgung im Gegensatz zur Ernährungssituation als gut zu bezeichnen. Die bestehende Mangelernährung wurde nach Aussage der ärztlichen Direktorin des Allgemeinkrankenhauses im vergangenen Winter durch zeitweise Zufinanzierung von den Mitarbeitern aufge bessert.

Ein frisch renoviertes, auf dem Krankenhausgelände stehendes Nebenhaus ist mit Schlössern fest verriegelt und wird momentan nur als Lagerhalle für Nahrungskonserven und für 50 neue, hochwertige Matratzen genutzt, die von einer holländischen NGO gespendet wurden. Die ärztliche Direktorin erklärt, dass im März 2005 ein Psychiater als neuer ärztlicher Leiter von Turceni die Arbeit aufnehmen wird. Um ihn für die Tätigkeit in Turceni zu gewinnen, wurde ihm angeboten, das Nebenhaus als Wohnhaus zu benutzen. Auch die neuen Matratzen sollen erst nach seiner Ankunft verteilt werden.

Das Stellen-Normativ wird in Turceni zum Zeitpunkt unseres Besuchs nur zu 51% erfüllt. Die Ärztliche Direktorin des Allgemeinkrankenhauses ist zwar für das psychiatrische Krankenhaus mit zuständig aber selten dort. Vor Ort arbeitet derzeit kein festangestellter Arzt. Ein pensionierter Psychiater kommt an zwei Tagen in der Woche vorbei. In Turceni wird mit einem Pflegesatz von umgerechnet 4 Euro pro Tag und Patient der Mangel verwaltet: 1 Euro für Verpflegung, 1 Euro für Medikamente und 2 Euro Personalkosten.

Spitalul de psihiatrie „Balaceanca“ (450 Patienten)

Seite 8

Freitag, 17.9.2004**Balaceanca / Bezirk Ilfov-Bukarest**

Balaceanca im Bezirk Ilfov ist ein Vorort 20 Kilometer östlich von Bukarest. Das psychiatrische Krankenhaus ist sowohl für die Versorgung des Bukarest komplett umgebenden Ringbezirks Ilfov als auch für drei von sechs Sektoren der Hauptstadt selbst zuständig. (Die anderen drei Sektoren Bukarests werden von der 1400 Betten großen Universitätsklinik für Psychiatrie versorgt, für deren Besichtigung wir leider keine Zeit mehr hatten.)

In Balaceanca ist sowohl die Akutpsychiatrie (mit 5000 Aufnahmen pro Jahr) als auch die Langzeitpsychiatrie angesiedelt. Balaceanca hat ein Soll von 340 Betten. Am Tag unseres Besuchs beträgt die Ist-Belegung 450 Patienten. Für diese 450 Patienten stehen insgesamt 161 Mitarbeiter zur Verfügung. Es gibt nur 7 Ärzte inklusive der ärztlichen Direktorin. Das Stellen-Normativ wird bezogen auf die tatsächliche Anzahl der Patienten nur zu 45% erfüllt (bezogen auf das Soll von 340 Betten zu 59%). Von allen Einrichtungen, die wir besucht haben, ist die „Versorgung“ hier am „günstigsten“. Wir schätzen einen Pflegesatz von 3 Euro pro Tag: weniger als 1 Euro für Verpflegung, weniger als 1 Euro für Medikamente und nur etwas mehr als 1 Euro Personalkosten.

In Balaceanca waren wir nicht angemeldet. Die Besichtigung verlief unsystematisch. Fotografieren durften wir nicht. Die Gebäude und Sanitäreanlagen, die uns präsentiert wurden, waren in kaum gebrauchsfähigem Zustand. Doch es waren andere Anblicke, die bei uns einen dramatischen Eindruck hinterließen:

Auf der Gerontopsychiatrie für Frauen, einer geschlossenen Station mit einem unerträglichen Gestank nach Urin und Speiseresten, begegneten wir einer jungen Patientin. Vom Personal erfuhren wir, dass sie sich aus disziplinarischen Gründen auf dieser Station befand, solange, bis sie bereit sei, die verordneten Medikamente einzunehmen.

Im Treppenhaus drängten sich drei amüsiert wirkende Pflegerinnen an uns vorbei, die gemeinsam eine braune Decke hielten. In der Decke saß zusammengekümmert ein Patient. Der Patient wurde deshalb auf diese Art zum Krankenwagen transportiert, weil es im gesamten Krankenhaus keine Krankentrage gibt.

Die Verpflegung wirkte unappetitlich. Der Essensbrei wurde in einem Plastikeimer auf die Stationen geliefert. Die Patienten nehmen ihr Mittagmahl im eigenen Zimmer ein. Speisesäle gibt es entweder nicht oder sie werden nicht genutzt.

Die Akutpsychiatrie der Männer ist wie alle anderen Stationen in Balaceanca geschlossen. Die Patienten sind zusätzlich in ihren Zimmern zusammen mit 9 und mehr anderen Patienten hinter Stahltüren eingeschlossen. Fast alle Patienten haben auch tagsüber Schlafanzüge an, wirken schlecht ernährt und gequält. Die akutpsychiatrische Station der Frauen durften wir mit der Begründung, dass es dort zu gefährlich sei, nicht besichtigen.

„Abgerundet“ wurde unser Rundgang mit der Besichtigung einer mit EU-Geldern neu eingerichteten Rehabilitationsstation für 20 heroinabhängige Patienten. Dort durften wir in einem klimatisierten Raum 20 topmoderne Computer-Arbeitsplätze bestaunen.

Seite 9

Zusammenfassung der Ergebnisse

1. Hohe somatische Morbidität und Mortalität aufgrund nicht gedeckter physiologischer Bedürfnisse und hohen Infektionsraten

In drei Kliniken sind elementare Grundbedürfnisse der Essensversorgung nicht gedeckt (Vitaminmangel, Eiweißmangel und Kalorienmangel). In fünf Kliniken sind Gebäude und Krankensäle marode, Sanitäreinrichtungen und Wäscherei sind nicht ausreichend funktionstüchtig – mit der Folge hoher Infektionsraten (auch Durchseuchung mit Krätze und Flöhen in einer Klinik).

2. Hospitalismus aufgrund des Fehlens sinnvoller Beschäftigung

Es fehlen sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeiten und ergotherapeutische Angebote für die Patienten in fast allen Kliniken. Nur in zwei Kliniken (Vedea, Galda de Jos) werden Ergotherapiebereiche vorgehalten, die von ca. 20 % der dortigen Patienten genutzt werden können. In Borsa wird seit dem vergangenen Jahr ein ergotherapeutisches Angebot finanziert.

Bemühungen um eine berufliche Integration finden nirgends statt (erste Ansätze in Nucet / Bihor).

3. Personalmangel und Entwurzelung der Patienten aufgrund abseitiger Lagen der Einrichtungen

Neun der zehn Kliniken haben erheblichen Personalmangel, zum Teil sind die erforderlichen Vorgaben für die Stellenbesetzung nur zu 45 % erfüllt; lediglich die Vorgaben für ungelerntes Personal können erfüllt werden. Hierfür gibt es verschiedene Gründe. Zum einen sind die Kliniken für chronisch psychisch Kranke mit einem hohen Stigma behaftet, sodass Fachpersonal dort nicht arbeiten möchte. Des Weiteren ist ein Großteil der Kliniken isoliert in kleinen Dörfern gelegen – mit geringer öffentlicher Verkehrsanbindung und schlechten Zufahrtswegen. Diese Isolierung der Kliniken bringt es auch mit sich, dass die Kontakte zu den Angehörigen rasch abbrechen und rehabilitative Entlassungen so gut wie nicht stattfinden. Die bessere Bezahlung des Personals in der Psychiatrie seit 1.11.2004 (+75%) kann diesen Mangel nicht beheben.

4. Freiheitsentzug und Verletzung von Menschenrechten

Obwohl bei keinem der Patienten in den von uns besuchten Kliniken eine richterliche Unterbringung vorliegt, werden häufig die Patienten gegen ihren Willen dorthin gebracht (mit Polizei oder Krankenwagen). In fast allen Kliniken dürfen die Patienten das Krankenhausgelände nicht verlassen. Allenfalls Ausgang mit Personal wird in Ausnahmefällen genehmigt (wobei dies aufgrund Personalmangels und mangelnder Motivation kaum stattfindet). In fast allen Kliniken sind viele Patienten darüber hinaus auf geschlossenen Stationen in ihren Zimmern mit neun und mehr Patienten isoliert (Isolare).

Dies widerspricht der in Rumänien bestehenden Gesetzesgrundlage (Gesetz Nr. 487 der geistigen Gesundheit und des Schutzes der Personen mit geistigen Störungen vom 11.7.02), welches offensichtlich in den Krankenhäusern und Heimen der Langzeitpsychiatrie bislang nicht umgesetzt wird.

5. Medizinisch-ärztliche und ärztlich-psychiatrische Versorgung

Seite 10

Die ärztliche Versorgung ist am Wochenende und nachts außer in Vedeia und Galda de Jos nirgends gewährleistet.

Handhabung der Ergebnisse

Das psychiatrische Krankenhaus Balaceanca wurde an eine Delegation von EU-Parlamentariern vermittelt, die dort Anfang November 2004 einen Blitzbesuch abstatteten.

Über die Klinik Turceni wird im Dezember 2004 ein Bericht von Keno Verseck in der Badischen Zeitung erscheinen (s. Beilage); Rückmeldungen dazu werden erwartet.

Dieser Bericht wird in etwas veränderter und erweiterter Form geschickt an:

- das Gesundheitsministerium in Bukarest
- Amnesty International
- Sorros – Centre for Legal Resources in Bukarest
- Deutsche Botschaft in Bukarest
- interessierte EU-Parlamentarier
- Europa-Referat Baden-Württemberg
- das Gesundheits- und Außenministerium in Deutschland

Eine Kontaktaufnahme mit dem Gesundheitsministerium in Rumänien ist erfolgt und erste Besprechungen über die Situation psychisch Kranker in Rumänien wurden abgehalten.

Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel
Vorstand Beclean e.V.

Dr. Ralf-Peter Gebhardt
Koordinator Beclean e.V.