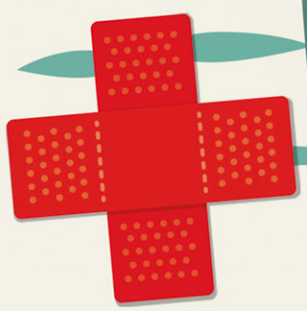
BUSINESS В РОССИИ
БИЗНЕС RUSSLAND

WIRTSCHAFTSJOURNAL ДЕЛОВОЙ ЖУРНАЛ №1/2017

Und vor allem Gesundheit!

EINE DIAGNOSE DES RUSSISCHEN GESUNDHEITSWESENS: WORAN ES KRANKT, WIE ES BEHANDELT WIRD UND WAS AUSLÄNDER – PHARMAFIRMEN UND PATIENTEN – ÜBER DAS GEMEINSAME DASEIN BERICHTEN.



А главное, здоровья!

ДИАГНОЗ РОССИЙСКОМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЮ: ЧЕМ СТРАДАЕТ, КАК ЛЕЧИТСЯ И ЧТО О СОВМЕСТНОМ СУЩЕСТВОВАНИИ С НИМ РАССКАЗЫВАЮТ ИНОСТРАННЫЕ ФАРМКОМПАНИИ И ПАЦИЕНТЫ.

ÜBER RUSSLAND AUS RUSSLAND
О РОССИИ ИЗ РОССИИ

МОСКОВСКАЯ НЕМЕЦКАЯ ГАЗЕТА

Moskauer Deutsche Zeitung

www.mdz-moskau.eu

UNABHÄNGIGE ZEITUNG FÜR POLITIK, WIRTSCHAFT UND KULTUR • GEGRÜNDET 1870

FRAUEN MIT GUTER QUOTE
Wie Unternehmerinnen in der russischen Wirtschaft Karriere machen 05

NACHBAR MIT SCHLECHTEM RUF
Wie Russland mit den Waffentests in Nordkorea umgehen soll 09

ВЛАСТИЛИН КОЛЕЦ
Audi планирует начать сборку в России III

STICHWORTE

Zauberbilder

Alte Schule
Wie die Ukraine auf den Spuren der DDR wandelt

MOSKAUER DEUTSCHE ZEITUNG

Alle 14 Tage • 16 Seiten auf Deutsch, 8 Seiten auf Russisch • Kostenlos zum Mitnehmen in vielen Moskauer Hotels, Business-Zentren, den Flughäfen Scheremetjewo, Domodedowo und Wnukowo und auf Flügen von Aeroflot nach Deutschland

МОСКОВСКАЯ НЕМЕЦКАЯ ГАЗЕТА

Каждые две недели • 16 полос на немецком и 8 на русском языках • Бесплатно во многих гостиницах и бизнес-центрах Москвы, а также в аэропортах Шереметьево, Домодедово и Внуково и на рейсах «Аэрофлота» в Германию

www.mdz-moskau.eu

Kernspintomograph Siemens Magnetom Aera in der Moskauer Klinik der Nationalen Agentur für Klinische Pharmakologie und Pharmazie (NAKFF).

Аппарат МРТ Siemens Magnetom Aera в московской клинике Национального агентства клинической фармакологии и фармации (НАКФФ).

FOTO: KLINIK NAKFF

Eindeutige Mehrdeutigkeit

Russische Wissenschaftler erproben ein neues universelles Mittel gegen Krebs. Ihm werden Eigenschaften zugeschrieben, die nichts weniger als einen Durchbruch in der Onkologie erwarten lassen, eine „Revolution", wie die „Iswestija" schreibt. Zur Bekämpfung praktisch aller Arten von Geschwüren in jedem Stadium der Erkrankung werden sogenannte Hitzeschockproteine eingesetzt – Moleküle, wie sie von Zellen im Organismus unter Stress ausgeschüttet werden. Mit ihrer Hilfe hoffen die Wissenschaftler Krebskranke zu heilen, die heute noch nicht geheilt werden können, und zwar ohne Nebenwirkungen. An Mäusen und Ratten wurde das Mittel bereits erfolgreich getestet. Bei weiterer Finanzierung könnte es in drei bis vier Jahren auch Patienten zur Verfügung stehen. Doch noch ist das Geld nicht aufgetrieben.

Die Medizin ist Russland ist eben eindeutig mehrdeutig. Ehrgeizigen Plänen, Fachleuten von Weltruf und neuester Ausrüstung stehen eine vielfach heruntergekommene Infrastruktur, Sparzwänge beim Allernotwendigsten und Reformen, die in den Ohren der Patienten nach Rückschritt klingen, gegenüber. Vieles kommt bei denen überhaupt nicht an.

Dieser sensible Wirtschaftszweig mit seinen Höhen und Tiefen, seinen halben Siegen und halben Niederlagen, der Importsubstitution und dem Potenzial für Investitionen ist das Thema dieser neuen Ausgabe von „Business in Russland".

Tino Künzel, *Chefredakteur*

Однозначная неоднозначность

Российские ученые испытывают новое универсальное лекарство от рака. Ему приписывают такие свойства, что оно должно стать прорывом в онкологии, «революцией», как пишет газета «Известия». Для борьбы практически с любым видом опухолей и на любой стадии заболевания используется «белок теплового шока» – молекула, которая вырабатывается клетками в стрессовых ситуациях. С его помощью ученые надеются излечить сегодня еще неизлечимые формы рака при отсутствии побочных эффектов. Средство уже доказало свой потенциал в опытах на мышах и крысах. При условии дальнейшего финансирования до пациентов оно сможет дойти за ближайшие три-четыре года. Но деньги пока не найдены.

Медицина в России однозначно неоднозначна. С одной стороны, амбициозные планы, ведущие специалисты и новейшее оборудование, с другой – убогая инфраструктура многих учреждений, экономия на всем необходимом и реформы, которые пациенты понимают как регресс. До них вообще многое не доходит.

Этой чувствительной сфере экономики с ее взлетами и падениями, полупобедами и полупоражениями, импортозамещением и потенциалом для инвестиций посвящается новый выпуск журнала «Бизнес в России».

Тино Кюнцель, *главный редактор*

Inhalt | Содержание

Schwerpunktthema dieser Ausgabe: Medizin

4 **Rundschau**
Arztgehälter, Schulfach Ernährung, Rettungshubschrauber

6 **Erfolge und Ziele: Das sagt man im Kreml**
Die staatliche Sicht auf den Stand der Dinge

10 **Masse und Kasse**
Bayer und andere Gewinner auf dem russischen Pharmamarkt

12 **Warum es sich lohnt, Arzneimittel in Russland zu produzieren**
Von den Freuden und Sorgen der Investoren

16 **Wenn Medizin noch kränker macht**
Importsubstitution bringt Menschen mit seltenen Krankheiten in eine schwierige Lage

18 **Evaluation von Innovationen in der Medizin: die Geschichte einer Kapitalisierung**
Ein Beitrag von Mazars

22 **200 Jahre leben und andere Aufreger der russischen Medizin**
Zitate rund um die Höhen und Tiefen des Gesundheitswesens in Russland

26 **„Geldmangel? Das stimmt nicht!“**
Alexander Sawerskij, Präsident der „Patienten-Liga“, im Interview

30 **Die Geschichte eines Wunders**
Wie Europas größte Kinderkrebsklinik in Moskau entstand

34 **„In Russland sagt kein Arzt: ‚Sie werden sterben!‘“**
Warum lassen sich zahlreiche Russen von deutschen Ärzten behandeln?

38 **Sachsen: Behandlungen auf höchstem Niveau**
Ein Beitrag der Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen mbH

42 **Zahlenwissen zur Medizin in Russland**
So viel Alkohol trinken die Russen im Jahr und andere Statistiken

46 **Ein Sanatorium auf den ersten Blick**
Unsere Redakteurin fuhr für zwei Tage zur Kur

50 **Kleine russische Kurkunde**
Vom ersten Bäderort Russlands zu den „Kaukasischen Mineralbädern“

58 **Liebe zum Detail als Erfolgsgeheimnis**
Ein Beitrag von Tilling Peters

60 **Was die Straße lehrt**
Russische soziale Werbung zum Thema Gesundheit

62 **Hilfe von privat**
Wohin sich wenden, wenn man als Ausländer in Moskau krank wird?

68 **Durch die Brille des Ausländers**
Was Deutsche mit dem russischen Gesundheitswesen erlebt haben

72 **Aus Meisterhand**
Wie in Behindertenwerkstätten in Pskow gefragte Waren hergestellt werden

Главная тема выпуска: медицина

4 **Заметки**
Зарплаты врачей, уроки здорового питания, спасательные вертолеты

8 **Достижения и направления: что говорят в Кремле**
Государственный взгляд на положение дел

11 **Масса и касса**
«Байер» и другие победители на российском фармрынке

14 **Производить лекарства в России стало выгодно**
Радости и тревоги инвесторов

17 **Когда лекарство не лечит**
Из-за импортозамещения люди с редкими заболеваниями попадают в трудные ситуации

20 **Оценка инноваций в медицине: история капитализации**
Информация от Mazars

24 **О жизни до 200 лет и других делах в российской медицине**
Цитаты о взлетах и падениях здравоохранения в России

28 **«Денег нет? Это неправда!»**
Интервью с Александром Саверским, президентом «Лиги пациентов»

32 **История одного чуда**
Как в Москве появилась самая большая детская онкологическая больница Европы

36 **«В России ни один врач не скажет: „Вы умрете!“»**
Почему так много россиян предпочитают лечиться у немецких врачей?

40 **Саксония: медицинские услуги высочайшего уровня**
Информация от Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen mbH

44 **В цифрах о медицине в России**
Столько алкоголя в год пьют россияне и другая статистика

52 **Санаторий на первый взгляд**
Наш редактор два дня побывала на курортном лечении

56 **Курортный обзор**
От первого курорта России до Кавказских Минеральных Вод

59 **Внимание к деталям – залог успеха**
Информация от фирмы «ТИЛЛИНГ ПЕТЕРС»

60 **Уличное воспитание**
Социальная реклама в России на темы здоровья

65 **В частные руки**
Куда обратиться иностранцу, если он заболеет в Москве?

70 **Глазами иностранца**
С чем сталкивались немцы в российских медучреждениях?

72 **Руками мастеров**
В мастерских для инвалидов в Пскове производят хиты продаж

INTELLECTUAL PROPERTY
TILLING PETERS
LITIGATION. ARBITRATION
RECHTSANWÄLTE

- PROZESSFÜHRUNG & SCHIEDSGERICHTSBARKEIT
- SCHUTZ DER GEISTIGEN EIGENTUMS
- MEDIA & IT-RECHT
- STEUERRECHT
- ARBEITSRECHT
- GESELLSCHAFTS- & HANDELSRECHT

EMAIL: INFO@TILLINGPETERS.COM
MEHR AUF WWW.TILLINGPETERS.COM

РЕКЛАМА

200 % FÜR ÄRZTE

Ärzte im staatlichen Sektor sollen ab 2018 doppelt so hoch entlohnt werden wie ein Durchschnittsverdiener in der jeweiligen Region. Das ist Teil der sogenannten „Mai-Direktiven“ von Wladimir Putin, unterzeichnet 2012 am Tag seines erneuten Amtsantritts als Präsident. Lohnerhöhungen im Gesundheits- und Bildungswesen sowie in der Kultur hatten zu seinen Wahlversprechen gehört. 2016 verdienten Ärzte in Russland laut der Statistikbehörde Rosstat durchschnittlich 50 700 Rubel (ca. 780 Euro). Die Spanne reichte dabei von 27 300 Rubel in Kalmückien bis zu 116 100 Rubel in Tschukotka. Im laufenden Jahr soll der Lohn noch zweimal angehoben werden, zum 1. Oktober und zum Jahresende.

200 % ДЛЯ ВРАЧЕЙ

С 2018 года заработная плата врачей, работающих в государственном секторе, должна вдвое превышать среднюю заработную плату по региону. Это часть «майских указов» Владимира Путина, подписанных им в 2012 году в первый день его нового срока в должности президента. Повышение зарплат в здравоохранении и образовании, а также в сфере культуры было частью его предвыборных обещаний. Согласно Росстату, в 2016 году врачи в России зарабатывали в среднем 50 700 рублей. При этом разница в оплате колеблется от 27 300 рублей в Калмыкии до 116 100 рублей на Чукотке. В текущем году зарплата должна будет подняться еще дважды: к 1 октября и к концу года.

GESÜNDER ESSEN

Die südrussische Region Rostow will zum kommenden Schuljahr ein neues Fach einführen. Es soll „Grundlagen der gesunden Ernährung“ heißen. Die Nachrichtenagentur TASS zitiert Gouverneur Wassilij Golubew mit den Worten, es sei wichtig, Kindern von der ersten Klasse an zu vermitteln, welchen Wert Gesundheit, ein langes Leben und ein aktiver Lebensstil hätten. Man investiere lieber ein wenig Geld in die Erziehung zu einer gesunden Lebensführung als später viel Geld in die Behandlung von Krankheiten, die unter anderem aus einer falschen Ernährung resultierten. Der genaue Lehrplan soll mit Ernährungsexperten erarbeitet werden. Die Verbraucheraufsichtsbehörde ist bereits eingeschaltet.

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

В школах Ростовской области в будущем учебном году будет введен новый предмет под названием «Основы здорового питания». По словам губернатора Василия Голубева, которые приводит информационное агентство ТАСС, ценности здоровья, долголетия и активного образа жизни необходимо прививать с первого класса. Глава региона отметил, что лучше потратить немного денег на обучение детей здоровому образу жизни, чем потом тратить большие средства на лечение от болезней, которые, в частности, становятся результатом неправильного питания. Подробный учебный план должен разрабатываться совместно с экспертами. К процессу уже подключился Роспотребнадзор.

RETTER VON OBEN

In der Oblast Wolgograd wurde Anfang Juni der erste neue Rettungshubschrauber im Rahmen eines staatlichen Programms in Dienst gestellt, das 34 russische Regionen erfasst. Der leichte Mehrzweckhubschrauber vom Typ Ansat des Herstellers Kazan Helicopters ist speziell für notärztliche Aufgaben ausgerüstet. Bis Jahresende sollen insgesamt 29 Hubschrauber (Mi-8, Ansat) ausgeliefert werden, um Menschen in schwer zugänglichen Gebieten zu versorgen und in Krankenhäuser zu bringen. Das Gesundheitsministerium hat den Notdienst aus der Luft zu einem „Prioritätsprojekt“ erklärt. Von 2017 bis 2019 übernimmt der Staat 87 Prozent der Kosten. Den weiteren Betrieb müssen die Regionen selbst finanzieren.

НЕБЕСНЫЕ СПАСАТЕЛИ

В Волгоградской области в начале июня начал полеты первый спасательный вертолет, поставленный в рамках государственной программы, охватывающей 34 российских региона. Легкий многоцелевой «Ансат» от производителя «Казанские вертолеты» оборудован для нужд скорой помощи. До конца года должны быть введены в эксплуатацию 29 таких вертолетов (Ми-8, «Ансат»), чтобы обслуживать людей в труднодоступных районах и доставлять их в больницы в угрожающих жизни ситуациях. Министерство здравоохранения объявило программу санитарной авиации приоритетным проектом. В период с 2017 по 2019 год государство берет на себя 87 % расходов.

FOTOS: PIXABAY, TINO KLINZEL, WIKIMEDIA COMMONS

wegweiser® Ost-Ausschuss der Deutschen Wirtschaft oa

Zum 10. Mal/В 10-й раз

„Recht in Russland“ – Der Unternehmerkongress
„Право в России“ – Экономический конгресс

Die gemeinsame Rechtskonferenz von Ost-Ausschuss der Deutschen Wirtschaft und Wegweiser Media & Conferences GmbH Berlin / **Совместная правовая конференция Восточного комитета германской экономики и Wegweiser Media & Conferences GmbH Berlin**

12. Oktober 2017 | Hotel de Rome | Behrenstraße 37, 10117 Berlin
12 октября 2017 | Hotel de Rome | Behrenstraße 37, 10117 г. Берлин

Information unter/Информация на сайте **www.wegweiser.de • www.recht-in-russland.info**

Stand/По состоянию на: 22.6.2017

In Zusammenarbeit mit/В сотрудничестве с
Handels- und Wirtschaftsbüro Botschaft der Russischen Föderation in der Bundesrepublik Deutschland
Verband Deutsch-Russischer Akademiker in Deutschland

Platinpartner/Платиновый партнер
SCHNEIDER GROUP

Goldpartner/Золотой партнер
BEITEN BURKHARDT

Silberpartner/Серебряные партнеры
DAGMAR LORENZ Rödl & Partner RSP International

Bronzepartner/Бронзовые партнеры
GTAI GERMANY TRADE & INVEST

Partner/Партнер

Mediapartner/Медиа-партнеры
ЮРИСТ Moskauer Deutsche Zeitung

PERFAKT

Sitzungssaal von Stadiongröße: So wurde im Kreml zur Gesundheit getagt.

FOTO: KREMLIN.RU

Erfolge und Ziele: Das sagt man im Kreml

Bevor wir uns in so manche Niederung des russischen Gesundheitswesens begeben, sollen die zu Wort kommen, die den Blick von oben haben. Die folgenden Textpassagen sind Auszüge aus Redebeiträgen von Präsident Wladimir Putin und Gesundheitsministerin Veronika Skworzowa im Frühjahr 2017 auf einer Sitzung des Rates für strategische Entwicklung und vordringliche Projekte im Kreml.

Präsident Wladimir Putin

In den vergangenen Jahren sind echte Veränderungen zum Besseren erreicht worden, wobei die zentrale Kennziffer zweifellos die gestiegene Lebenserwartung ist: Heute beträgt sie fast 72 Jahre. Innerhalb von zwölf Jahren ist die Lebenserwartung um 6,5 Jahre gestiegen – von 65,4 Jahren 2005 auf 71,87 Jahre 2016. Bei Männern belief sich der Anstieg auf 7,7 Jahre, bei Frauen auf 4,6 Jahre.

In derselben Zeit ist die Kindersterblichkeit von 10,2 auf 6 je 1000 Geburten gesunken, im Januar waren es sogar 5,1. Bei der Müttersterblichkeit sieht es noch besser aus, sie hat sich auf weniger als ein Drittel verringert.

Es wurde ein effektives System zum Mütter- und Kinderschutz geschaffen, die materiell-technische Ausrüstung medizinischer Einrichtungen in erheblichem Maße erneuert, High-Tech-Medizin hat sich auf breiter Front entwickelt. 2005 kamen nur 60 000 Patienten in den Genuss solcher Hilfe, 2016 waren es bereits 963 100, als fast 15 Mal so viele. Die Zahl der Einrichtungen, die High-Tech-Medizin anbieten, hat sich mehr als verzehnfacht – von 90 auf 932.

Damit sich die Lage auch weiter in unserem Sinne entwickelt, muss ein wirklich modernes Gesundheitssystem geschaffen werden, und zwar auf allen Ebenen: von der Erstinstanz bis zu den föderalen Kliniken. Ein System, das den höchsten Standards in der Welt gerecht wird.

Ich möchte unterstreichen, dass das oberste Erfolgskriterium echte, spürbare Resultate sind, wie sie die Menschen erwarten: eine genaue und schnelle Diagnostik, ein freundlicher und menschlicher Umgang mit dem Patienten, Verfügbarkeit, Qualität und Effektivität von Medikamenten.

Gesundheitsministerin Veronika Skworzowa

Dem russischen Gesundheitswesen liegt als Grundkonzeption die Schaffung eines nationalen patientenorientierten Systems zu Grunde, das alle im Lande existierenden medizinischen Einrichtungen in sich vereint, unabhängig von den Besitzverhältnissen und der behördlichen Zugehörigkeit, in dem einheitliche Anforderungen an die Qualität und die Erreichbarkeit medizinischer Hilfe sowie an die Qualität des medizinischen Personals gelten und das die staatlichen Garantien zu kostenlosen medizinischen Leistungen für die Bevölkerung nach den Prinzipien der Solidarität und sozialen Gleichheit umsetzt.

Das hat es möglich gemacht, in den letzten fünf Jahren bestimmte positive Resultate bei der Entwicklung des Gesundheitswesens zu erzielen, vor allem überhaupt ein System zum Mütter- und Kinderschutz zu schaffen und die Mütter-, Kleinkinder- und Kindersterblichkeit entscheidend zu senken, im Jahr 2013 großangelegte Vorsorgeuntersuchungen wieder einzuführen, die bereits 87,5 Millionen Erwachsene durchlaufen haben sowie alle Kinder.

Uns ist es gelungen, die Früherkennung von Krankheiten und damit deren Behandelbarkeit deutlich zu verbessern. Dank der aktiven Krebsvorsorge konnten im vorigen Jahr bereits 55 Prozent aller bösartigen Geschwüre im ersten oder zweiten Stadium erkannt werden, was dazu geführt hat, dass die Sterberate auf Ein-Jahres-Sicht bis auf 23 Prozent gefallen ist und die fünfjährige Überlebensdauer bei mehr als 53 Prozent liegt.

Wir haben ein System von notärztlicher Fachhilfe geschaffen, das auf der Einrichtung und richtigen Platzierung von medizinischen Einrichtungen der zweiten überregionalen Ebene beruht: Das sind mehr als 540 Zentren für Gefäßkrankheiten, mehr als 1500 Unfallzentren. Innerhalb von fünf Jahren ist die Sterblichkeit durch Schlaganfälle um mehr als 34 Prozent gesunken, bei Unfällen im Straßenverkehr haben wir 20 Prozent weniger Tote zu beklagen.

Wir haben fünf vordringliche Entwicklungsrichtungen benannt, an vorderster Stelle steht dabei die weitere Verbesserung des Zugangs zu medizinischer Hilfe. Gemeinsam mit den Regionen wird im Jahr 2018 die Einrichtung eines dreigliedrigen regionalen Gesundheitssystems zum Abschluss gebracht, das sich nach einheitlichen Anforderungen an die Verteilung medizinischer Einrichtungen auf Basis eines eigens entwickelten Geoinformationssystems und nach einheitlichen Standards der medizinischen Hilfeleistung – darunter in Form eines Außendienstes für kleine Ortschaften mit bis zu 100 Einwohnern – richtet. Solche Punkte gibt es in unserem Land über 80 000. Das erlaubt es uns, in allen Regionen die Einhaltung der maximalen Wartezeiten auf medizinische Hilfe sicherzustellen.

Riesige Reserven beim Zugang zu medizinischer Hilfe birgt die Entwicklung von digitalen Technologien. Bereits jetzt haben sich die elektronische Terminvergabe zur Sprechstunde, auf elektronischem Wege ausgestellte Rezepte und Krankenscheine bewährt.

2019 wird die Schaffung eines Systems für Telemedizinkonsultationen zwischen medizinischen Organisationen verschiedener Ebenen fertiggestellt. 2020 wird schrittweise ein elektronisches Monitoring der Gesundheit von Risikopatienten eingeführt, das sich individueller Geräte bedient, die den Blutdruck, den Puls, die Konzentration von Glukose und anderer Elemente im Blut sowie andere Daten überwachen. Wenn sich die Parameter in kritischer Weise verändern, wird ein System der Notfallreaktion in Gang gesetzt.

Eine zweite wichtige Entwicklungspriorität ist die Einführung einheitlicher Anforderungen an die Qualität medizinischer Hilfe im gesamten Land und die Schaffung eines Systems des Qualitätsmanagements. Von 2014 bis 2016 wurde gemeinsam mit den Experten der Nationalen Medizinischen Kammer ein System von nationalen klinischen Empfehlungen für die wichtigsten Krankheiten geschaffen. Bis 2018 werden diese klinischen Empfehlungen in allen Regionen des Landes eingeführt.

Eine Priorität von außerordentlicher Wichtigkeit ist die Entwicklung und Einführung neuer digitaler und biomedizinischer Technologien. 2020 wird die Schaffung eines einheitlichen staatlichen Informationssystems im Gesundheitswesen auf Grundlage einer einheitlichen elektronischen Patientenkarte abgeschlossen sein. Das ermöglicht es, einen elektronischen Datenverkehr in beide Richtungen und einen persönlichen Bereich des Patienten einzurichten. Damit kann jeder von jedem beliebigen Computer in seinen persönlichen Bereich gelangen und die benötigten Informationen oder Auszüge aus medizinischen Dokumenten erhalten, einen Termin beim Arzt vereinbaren oder sich mit einem Versicherungsvertreter in Verbindung setzen.

Ein besonders wichtiges Anliegen in unserer Arbeit ist auch die Ausprägung des Verantwortungsgefühls der Menschen für ihre Gesundheit. Mit diesem Ziel wird ein komplexes Programm fortgeführt, das Bürger zu einem gesunden Lebenswandel animieren soll: angefangen von speziellen Bildungsmodulen im Vorschul- und Schulalter über die Förderung von Freiwilligenarbeit und sportlicher Betätigung an den Universitäten bis hin zu betrieblichen Programmen, die darauf gerichtet sind, ein gesundes Arbeitsklima zu erzeugen. Fortgeführt werden auch Projekte gegen den Tabak- und Alkoholmissbrauch, für eine gesunde Ernährung und die Entwicklung von Körperkultur und Sport.

Die Umsetzung der besagten prioritären Entwicklungsrichtungen wird es ermöglichen, die durchschnittliche Lebenserwartung bis 2025 auf nicht weniger als 76 Jahre und die Dauer des gesunden Lebens auf 66 Jahre zu verlängern, die Säuglingssterblichkeit auf 4,5 pro 1000 Lebendgeburten und die Sterberate im berufstätigen Alter zu senken.

Im Jahr 2016 haben wir bereits einen Rückgang von 3,5 Prozent von 546 auf 517 je 100 000 Berufstätige erreicht. Bis 2025 wollen wir es auf 380 je 100 000 gebracht haben. Es sollte auch darauf verwiesen werden, dass die Gesundheitsindustrie bis 2025 zu den wichtigsten Wirtschaftszweigen aufschließen wird und Russland alle Chancen hat, zu den Marktführern bei der Entwicklung biomedizinischer und digitaler medizinischer Technologien zu gehören.

Достижения и направления: что говорят в Кремле

Перед тем как перейти к взгляду снизу, любопытно узнать, как на здравоохранение в России смотрят сверху. Предлагаем познакомиться с отрывками из выступлений президента Владимира Путина и министра здравоохранения Вероники Скворцовой на заседании Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам в Кремле весной этого года.

Президент Владимир Путин

За последние годы удалось добиться существенных изменений к лучшему, и ключевой показатель – это, безусловно, рост продолжительности жизни: он сегодня составляет почти 72 года. Напомню, что за 12 лет продолжительность жизни выросла в России на 6,5 лет – с 65,4 в 2005 году до 71,87 в 2016-м. У мужчин рост составил 7,7 года, у женщин – 4,6 года. За это же время младенческая смертность снизилась с 10,2 до 6 на тысячу родившихся, а в январе была зафиксирована 5,1. Что касается материнской смертности, то здесь ситуация еще лучше: смертность снизилась более чем втрое.

Создана эффективная система охраны материнства и детства, значительно обновлена материально-техническая база медицинских учреждений, широкое развитие получила высокотехнологичная медицина. Напомню, что в 2005 году эту помощь могли получить 60 тысяч пациентов, в 2016-м – 963,1 тысячи, то есть рост почти в 15 раз. Число медучреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, выросло более чем в 10 раз – с 90 до 932 учреждений.

Для того чтобы ситуация и дальше развивалась в нужном нам ключе, предстоит создать действительно современную систему здравоохранения, причем на всех уровнях: от первичного звена до федеральных клиник, – систему, которая соответствует самым высоким мировым стандартам.

Подчеркну, главный критерий успеха всех проектов в сфере здравоохранения – значимые, ощутимые результаты, которых ждут люди: это точная и быстрая диагностика и действенное лечение, доброжелательное, человеческое отношение к пациенту, доступность, качество и эффективность лекарственных препаратов.

ФОТО KREMLIN.RU

Владимир Путин и Вероника Скворцова в НИИ неотложной детской хирургии и травматологии в Москве с директором института, известным детским врачом Леонидом Рошалем.

Министр здравоохранения Вероника Скворцова

Основной концепцией развития российского здравоохранения является создание национальной пациентоориентированной системы, объединяющей все имеющиеся в стране медицинские мощности независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности, работающей в рамках единых требований к качеству, доступности медицинской помощи и квалификации медицинских работников, а также реализующей государственные гарантии бесплатного оказания медицинской помощи населению на принципах солидарности и социального равенства.

Это позволило за последние пять лет достичь определенных положительных результатов в развитии здравоохранения, прежде всего в целом сформировать современную систему охраны материнства и детства и существенно снизить показатели материнской, младенческой и детской смертности, в 2013 году восстановить крупномасштабные профилактические осмотры населения и скрининги здоровья, которые прошли уже 87,5 миллиона взрослых и всё детское население.

Нам удалось существенно улучшить активные выявления заболеваний на ранних стадиях, поддающихся эффективному лечению. Хотела бы сказать, что благодаря активному онкопоиску в прошлом году уже 55% злокачественных новообразований выявлено на первой, второй стадии, что позволило снизить одногодичную летальность до 23% и повысить пятилетнюю выживаемость свыше 53%.

В целом выстроена система экстренной специализированной медицинской помощи на основе создания и правильного размещения медицинских учреждений второго межрайонного уровня: это более 540 сосудистых центров, более 1500 травмоцентров. За пять лет смертность от инсульта снизилась более чем на 34% и на 20% – смертность от дорожно-транспортных происшествий.

Мы выделяем пять приоритетных направлений развития, прежде всего это совершенствование доступности медицинской помощи. Совместно с субъектами Российской Федерации в 2018 году в целом будет завершено формирование трехуровневой региональной системы здравоохранения на основе единых требований к размещению медицинской инфраструктуры со специально созданной геоинформационной системой, а также на основе единых порядков оказания медицинской помощи, в том числе в выездной форме для малонаселенных пунктов с населением от одного до 100 человек. Таких пунктов у нас более 80 тысяч на территории страны. Это позволит обеспечить соблюдение во всех регионах предельных сроков ожидания медицинской помощи разных видов в соответствии с программой государственных гарантий.

Огромный резерв в повышении доступности медицинской помощи заключен в развитии цифровых технологий. Уже сейчас положительно себя зарекомендовали электронная запись на прием к врачу, выписка электронных рецептов и больничных листов.

В 2019 году в целом будет завершено формирование системы телемедицинских консультаций между медицинскими организациями разного уровня. С 2020 года поэтапно будет введен электронный мониторинг здоровья пациентов из групп риска с помощью индивидуальных устройств, измеряющих давление, пульс, концентрацию глюкозы и других элементов в крови, положение в пространстве и так далее, с включением системы экстренного реагирования при изменении этих параметров до критичных величин.

Вторым важным приоритетом развития является внедрение на всей территории страны единых требований к качеству медицинской помощи и создание системы управления качеством. В 2014–2016 годах совместно с экспертным профессиональным сообществом Национальной медицинской палатой создана система национальных клинических рекомендаций по основным заболеваниям человека. До конца 2018 года клинические рекомендации будут внедрены во всех регионах страны.

Приоритетом чрезвычайной значимости является разработка и внедрение новых цифровых и биомедицинских технологий. В 2020 году в целом завершится формирование единой государственной информационной системы сферы здравоохранения на основе единой электронной медицинской карты пациента. Это позволит внедрить перекрестный электронный документооборот и личный кабинет пациента. С любого компьютера каждый человек сможет войти в свой личный кабинет и получить необходимую информацию, выписки из медицинских документов, записаться к врачу, связаться со страховым представителем.

Важнейшим направлением нашей работы является формирование ответственности у каждого человека за свое здоровье. С этой целью будет продолжена комплексная программа мотивирования граждан к здоровому образу жизни: начиная с дошкольного и школьного возраста – через специальные образовательные модули, в вузах – через привлечение к волонтерству и занятиям спортом и до корпоративных программ, направленных на создание и внедрение здоровьесберегающей среды на рабочем месте. В постоянном режиме будут продолжены и противотабачные, противоалкогольные проекты, программы по здоровому питанию и развитию физкультуры и спорта.

Реализация перечисленных приоритетных направлений развития позволит нам к 2025 году существенно увеличить среднюю продолжительность жизни в стране до не менее 76 лет, среднюю продолжительность здоровой жизни до 66 лет, снизить младенческую смертность до 4,5 на тысячу родившихся живыми и снизить смертность лиц трудоспособного возраста.

Нужно сказать, что за 2016 год мы достигли 3,5%-ного снижения – с 546 до 517 на 100 тысяч, планируем в 2025 году достичь величины 380 на 100 тысяч. И также следует отметить, что сама индустрия здоровья выйдет на первые места в экономике страны к 2025 году и Россия имеет очень большие шансы выйти в число лидеров по развитию и биомедицинских, и цифровых медицинских технологий.

Masse und Kasse

Das Russlandgeschäft von Bayer läuft prächtig. Kein anderes Pharmaunternehmen macht hierzulande mehr Umsatz. Dabei werden die großen Renner in den Apotheken von anderen produziert.

Von Tino Künzel

Der deutsche Konzern Bayer ist Topverdiener unter 982 Pharmaherstellern aus dem In- und Ausland, deren Produkte in Russlands Apotheken zu finden sind. Das Marktforschungsinstitut DSM Group bezifferte den Marktanteil des DAX-Unternehmens nach Umsätzen im Frühjahr auf fünf Prozent – Tendenz steigend. Bayer ist auf dem russischen Arzneimittelmarkt mit 78 Artikeln vertreten. Die Bestseller sind dabei vertraute Namen: Aspirin, Rennie und Bepanthen. Auf das Trio entfallen 30 Prozent aller Verkäufe nach Stückzahlen. Die meisten Einnahmen (8,7 %) generiert jedoch der Blutverdünner Xarelto, dessen Verkäufe im Jahr 2016 um 48,2 Prozent anzogen. Stark zugelegt (+28,4 %) hat in Russland auch das Multivitaminpräparat Supradyn.

Bayer und Russland – das ist eine lange Geschichte. Bereits 1876 eröffnete das erst zwölf Jahre davor gegründete Unternehmen eine Farbstofffabrik in Moskau. Das war gleichzeitig Bayers erste Produktionsstätte außerhalb Deutschlands. Doch als der Erste Weltkrieg ausbrach, musste sie geschlossen werden. Erst 1978 kehrte Bayer mit einer Repräsentanz zurück, 1994 auch als juristische Person. Heute ist das Unternehmen mit den Teilbereichen Pharmaceuticals, Consumer Health und Crop Science in Russland vertreten und beschäftigt landesweit mehr als 2000 Mitarbeiter.

Auf Anfrage verweist Bayer auf „organisches Wachstum" im Pharma- und Landwirtschaftssektor. Im Therapiebereich sei die Nachfrage bei Frauen-, Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen am höchsten, was sich in zweistelligen Zuwächsen niederschlage.

FÜHRENDE PHARMAUNTERNEHMEN IN RUSSLAND (NACH UMSATZ)
ЛИДЕРЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В РОССИИ (В СТОИМОСТНОМ ВЫРАЖЕНИИ)

	Hersteller / Производитель	Marktanteil / Доля от продаж (%)
1.	Bayer	5,0
2.	Novartis	4,2
3.	Sanofi-Aventis	4,1
4.	Servier	3,3
5.	OTCPharm	3,1
6.	Takeda	3,1
7.	Teva	2,8
8.	Stada Arzneimittel	2,7
9.	Berlin-Chemie	2,7
10.	GlaxoSmithKline	2,7

Quelle: DSM Group, April 2017

Lokalisierung durch Technologietransfer sei eine „strategische Wahl", die Bayer getroffen habe, schreibt der Pressedienst. Seit 2012 arbeitet das Unternehmen mit dem russischen Hersteller Medsintez aus Nowouralsk bei der Produktion des Antibiotikums Avelox zusammen. 2015 ist Bayer eine Kooperation mit einem weiteren russischen Hersteller, Polysan aus St. Petersburg, eingegangen. Dessen Fertigungskapazitäten sollen genutzt werden, um ab 2018 Kontrastmittel für CT und MRT zu produzieren. Ab 2019 wollen Bayer und Polysan auch Xarelto gemeinsam herstellen, wobei der deutsche Partner das Produktions-Know-how einbringt.

Zu „Herausforderungen" des russischen Marktes teilt Bayer mit, Diskussionen um eine Aufweichung des Patentschutzes, um die Anbahnung von Parallelimporten und eine Vorzugsbehandlung von Unternehmen, die ihre API (aktive pharmazeutische Wirkstoffe) in Russland produzieren, könnten das Investitionspotenzial des Landes negativ beeinflussen: „Wir hoffen, dass solche Entscheidungen im Dialog getroffen werden, damit die Verfügbarkeit von sicheren und hochqualitativen Medikamenten für die Menschen in Russland gewährleistet ist."

Laut DSM sind neun von zehn der umsatzstärksten Pharmaunternehmen in Russland ausländische Hersteller. Einzige Ausnahme auf Platz fünf: OTCPharm, ein Ableger des russischen Branchenführers Pharmstandard aus Dolgoprudnyj bei Moskau. OTCPharm ist auf rezeptfreie Arzneien wie das Grippemittel Arbidol spezialisiert. Im vergangenen Jahr verzeichnete das Unternehmen ein Umsatzplus von 28,2 Prozent gegenüber 2015.

Geht es nicht nach Umsatz, sondern nach Menge, hat in Russland die hiesige Industrie bereits die Nase vorn. Pharmstandard (7,3 % Marktanteil), Stada (3,5 %) und Veropharm (3,1 %) stehen an der Spitze der Verkaufsrangliste bei den Apotheken.

Nach Stückzahlen stammten im April 2017 auf dem russischen Markt 58 Prozent aller verkauften Arzneien aus einheimischer Produktion. Wegen ihrer geringen Preise im Vergleich mit Importen lag ihr Anteil am Gesamtumsatz allerdings nur bei 28 Prozent.

Am häufigsten über den Ladentisch gehen antiseptisches Pflaster, das Schmerzmittel Citramon und Aktivkohle. Die Top 20 der meistverkauften Arzneien bestehen durchweg aus Evergreens, die sich bereits zu Sowjetzeiten großer Beliebtheit erfreuten und deren Absatzmarkt sich auf Russland und angrenzende Staaten beschränkt. Ihr mittlerer Packungspreis liegt bei 28 Rubel, umgerechnet sind das weniger als 50 Cent.

Die Umsätze auf dem russischen Medikamentenmarkt stiegen nach Angaben von DSM zwischen April 2016 und April 2017 um 11,2 Prozent.

Масса и касса

Российский бизнес компании «Байер» идет в гору. По стоимостному объему продаж она лидирует на фармацевтическом рынке России с большим отрывом. При этом самые массовые лекарства в аптечном бизнесе производят другие.

Тино Кюнцель

Немецкий концерн «Байер» зарабатывает больше всех среди 982 российских и иностранных производителей фармацевтической продукции внутри страны и за рубежом, представленных в аптеках России. Маркетинговое агентство DSM Group подсчитало, что весной рыночная доля компании, входящей в листинг биржевого индекса DAX, составила 5 % по товарообороту, с тенденцией к росту. Портфолио «Байера» в России включает 78 наименований. Из них «бестселлерами» являются хорошо знакомые «Аспирин», «Ренни», «Бепантен». На это трио приходится 30 % всех продаж в количественном выражении. Однако наибольшие поступления (8,7 %) обеспечивает антикоагулянт «Ксарелто», продажи которого в 2016 году выросли на 48,2 %. Сильно прибавил также мультивитамин «Супрадин» (28,4 %).

«Байер» и Россия – это долгая история. Уже в 1876 году предприятие, созданное всего за 12 лет до этого, открыло фабрику красителей в Москве. Это было первое производство компании «Байер» за пределами Германии. Но когда разразилась Первая мировая война, его пришлось закрыть. Только в 1978 году «Байер» вернулся сначала с офисом, а в 1994 году уже как юридическое лицо. Сегодня концерн представлен в России с так называемыми дивизиями Pharmaceuticals, Consumer Health и Crop Science и имеет более 2 тысяч сотрудников по всей стране.

Отвечая на запрос, «Байер» указывает на «органический рост» в фармацевтическом и сельскохозяйственном секторах. Что касается лекарств, то наибольший спрос наблюдается в области препаратов от гинекологических, сердечно-сосудистых и раковых заболеваний, что выражается в двузначных цифрах прироста.

Локализация производства путем передачи технологий является «стратегическим выбором», сообщает пресс-служба «Байера». С 2012 года концерн сотрудничает с российским производителем «Медсинтез» из Новоуральска в производстве антибиотика «Авелокс». В 2015 году «Байер» вступил в кооперацию с еще одним российским предприятием – «Полисан» из Санкт-Петербурга. Его производственные мощности будут использоваться, чтобы с 2018 года приступить к производству контрастных веществ для КТ и МРТ. С 2019 года «Байер» и «Полисан» намереваются совместно производить также «Ксарелто», причем немецкий партнер вносит в этот совместный проект производственное ноу-хау.

Комментируя вызовы российского рынка, «Байер» заявляет, что дискуссии о смягчении требований к защите патентов, о введении параллельного импорта и о предпочтении компаний, производящих свои API

ФОТО: БАЙЕР

(активные фармацевтические ингредиенты) в России, могут оказать отрицательное влияние на инвестиционный потенциал страны: «Мы надеемся, что такие решения будут приниматься путем диалога, чтобы обеспечивалось наличие надежных и высококачественных медикаментов для граждан России».

По данным DSM Group, девять из десяти компаний с наибольшим оборотом продаж в России являются иностранными производителями. Единственное исключение – пятое место занимает «Отисифарм», созданная российским лидером отрасли, компанией «Фармстандарт» из города Долгопрудный под Москвой. «Отисифарм» специализируется на безрецептурных лекарствах, таких как противовирусный препарат «Арбидол». В прошлом году компания зафиксировала рост оборота на 28,2 % по сравнению с 2015 годом.

Если говорить не о финансовых показателях, а о натуральном объеме продаж, то здесь уже доминирует отечественная индустрия. Лидером в аптеках являются «Фармстандарт» (с долей в 7,3 %), Stada (3,5 %) и «Верофарм» (3,1 %).

В апреле 2017 года 58 % всех проданных в России упаковок были российского производства. Но ввиду их невысокой цены по сравнению с импортными лекарствами их доля в общем обороте составила только около 28 %.

Наиболее продаваемыми товарами являются бактерицидные пластыри, таблетки «Цитрамон» и активированный уголь. Топ-20 самых массовых лекарств составляют медикаменты, которые пользовались большой популярностью еще в советские времена и рынок сбыта которых ограничивается Россией и соседними государствами. Их средняя цена за упаковку составляет около 28 рублей.

Как пишет в своих отчетах DSM Group, продажи лекарств в России выросли с апреля 2016 года по апрель 2017 года на 11,2 %.

Warum es sich lohnt, Arzneimittel in Russland zu produzieren

Im „Doing Business Index“ der Weltbank ist Russland in den vergangenen drei Jahren von Platz 62 auf Platz 40 aufgestiegen. Die positiven Veränderungen des Geschäftsklimas wirken sich auch auf die Pharmabranche aus. Der russische Markt entwickelt sich weiter und aus Sicht der Investoren verlagert sich der Schwerpunkt zunehmend von der Produktion fertiger Arzneiformen auf den Sektor Forschung und Entwicklung.

Dmitrij Jefimow, leitender Vize-Präsident der STADA Arzneimittel AG, Generaldirektor von Nischfarm

Im Vergleich mit den Erfahrungen aus anderen Ländern lässt sich erkennen, wie groß das Potenzial für die weitere Entwicklung der pharmazeutischen Wirtschaft in Russland ist. Nach EIU-Angaben für das Jahr 2016 zählt Russland nicht zu den zehn führenden Ländern beim Umsatz von Pharmaprodukten auf Dollarbasis. Dies zeigt ein erhebliches Aufholpotenzial beim durchschnittlichen Verbrauch an Arzneimitteln.

Der Anteil der Pharmawirtschaft am BIP Russland liegt bei etwa 0,81 Prozent. In anderen BRICS-Staaten – Indien und China – ist er um 20 Prozent höher, in den führenden Industriestaaten Deutschland und USA gar doppelt so hoch. Im russischen Pharmageschäft ist etwa 0,05 Prozent der Gesamtbevölkerung beschäftigt. In Kanada sind es anderthalb Mal so viele, in China 2,4 Mal und Deutschland 2,8 Mal.

Diese Rahmenbedingungen offenbaren große Investitions- und Wachstumspotenziale.

Entscheidungen zu Gunsten von Entwicklung

In den letzten Jahren war auf dem Pharmamarkt der Einfluss von mindestens zwei Aktivitäten der verantwortlichen Ministerien maßgeblich: Regulierungen in der Fiskal- und Sozialpolitik sowie Förderung der Branche. Zwar gehört es bei uns zum guten Ton, die Initiativen der Behörden zu kritisieren, doch ich sehe mit Blick auf das Erreichte mehr Licht als Schatten.

So hat die Einführung des Standards GMP (Good Manufacturing Practice) im Jahr 2014 dazu beigetragen, den Verbraucher vor minderwertigen Präparaten zu schützen und eine Grundlage für ehrliche Konkurrenz unter den Herstellern zu schaffen. Desweiteren ebnete die Regierungsverordnung Nr. 1289, bekannt als „Drei sind einer zu viel“, einheimischen und lokalisierten Herstellern den Weg zum Erfolg bei staatlichen Ausschreibungen. Und auch die Subventionierung von Technologietransfer seitens des Staates war ein Schritt zur Schaffung vorteilhafter Bedingungen für die Herstellung hunderter Präparate in russischen Betrieben.

Diese Entscheidungen sind für Unternehmen ein klares Signal, dass es sich lohnt, Arzneimittel in Russland zu produzieren und auch in den Standort zu investieren. In den vergangenen Jahren konnten wir erste Ergebnisse der staatlichen Unterstützung beobachten. Seit 2013 haben ausländische Pharmaunternehmen mehr als 65 Milliarden Rubel und russische Unternehmen über 70 Milliarden Rubel in den Ausbau der Produktion in unterschiedlichen Regionen Russlands investiert.

Früchte des Programms „Pharma 2020“

Allerdings sind Investitionen in Produktionsstätten nur der erste Schritt auf dem Weg zu einer nachhaltigen pharmazeutischen Industrie. Die unmittelbare Zukunft der Branche liegt in der Entwicklung qualitativ hochwertiger und innovativer Arzneimittel.

So wurden nach Angaben des russischen Ministeriums für Industrie und Handel seit Inkrafttreten des Programms

FOTO: RIA NOVOSTI

„Pharma 2020“ mehr als 300 Verträge zur Entwicklung neuer Präparate zur Behandlung onkologischer Erkrankungen, von AIDS, Tuberkulose, Diabetes und anderen Krankheiten abgeschlossen.

Seit dem Jahr 2000 wurden in Russland 38 Pharmabetriebe aufgebaut. Allein in den letzten vier Jahren kamen 21 Produktionsanlagen hinzu, ein Drittel davon wurde von ausländischen Investoren errichtet.

Was treibt die Investoren um?

Dies alles zeugt vom großen Potenzial des russischen Arzneimittelmarktes und davon, dass internationale Firmen hier bereits ihre Strategien verfolgen. Dennoch steht den russischen Behörden noch viel Arbeit bevor, um neue Investitionen ins Land zu holen. Und der erste Schritt dahin wäre die Aufhebung der Beschränkungen bei der Herstellung von Präparaten in einer Produktionsstätte mit demselben INN/derselben Arzneiform, aber unterschiedlichen Markenbezeichnungen. Diese Entscheidung wäre ein Impuls bei der Entwicklung der vertraglichen Produktion, die angesichts der Schwäche der nationalen Währung sicher gefragt sein wird. Es spricht alles dafür, dass diese Maßnahme im laufenden Jahr umgesetzt wird.

Außerdem muss Klarheit bei der Preisgestaltung für lebenswichtige Medikamente geschaffen werden, was Investoren Planungssicherheit bei ihren Ausgaben für Forschung, Entwicklung und Herstellung bei neuen Präparaten bieten würde. Und schließlich noch eine wichtige Frage, die Investoren umtreibt – die Möglichkeit des Exports. Denn die ausschließliche Produktion für den Binnenmarkt ist von vornherein kein gutes Geschäft. Unter den Initiativen, die russischen Herstellern den Export erleichtern, möchte ich die Subventionierung der Kosten von zwischenstaatlichen klinischen Studien im Rahmen von „Pharma 2020“ und die Harmonisierung der regulatorischen Verfahren der Eurasischen Wirtschaftsunion (EAWU) und der Europäischen Union (EU) sowie den Beitritt der russischen Inspektion zum PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) hervorheben.

Die Zukunft gehört dem intelligenten Wachstum

Die Zeiten, in denen die Pharmabranche nur aufgrund der Einkünfte aus der Ölförderung und der damit verbundenen steigenden Geldmengen wachsen konnte, sind vorbei. Die Zukunft der Branche gehört einem intelligenten Wachstum und innovativen Entscheidungen, die bereits heute getroffen werden müssen.

Dmitrij Jefimow

Leitender Vize-Präsident der STADA Arzneimittel AG, Generaldirektor von Nischfarm

Производить лекарства в России стало выгодно

В рейтинге Doing Business Всемирного банка Россия за последние три года поднялась с 62-го на 40-е место. Позитивные изменения в бизнес-климате отражаются в том числе на фармацевтической отрасли. Российский фармрынок развивается, и внимание инвесторов постепенно переключается с производства готовых лекарственных форм на R&D-сектор.

Сравнение с опытом других стран отчетливо показывает, что потенциал для дальнейшего развития фармацевтического бизнеса в России огромен. По данным EIU на 2016 год, Россия не входит в десятку стран-лидеров по продаже фармацевтической продукции в долларовом эквиваленте, что свидетельствует о существенном отставании по среднедушевому потреблению лекарственных средств.

Доля фармацевтического бизнеса составляет около 0,81 % годового ВВП России. Этот показатель на 20 % выше у двух других участников БРИКС – Индии и Китая – и значительно выше в развитых странах. Лидеры – Германия и Соединенные Штаты – по этому показателю опережают Россию более чем в два раза. В российском фармбизнесе задействовано 0,05 % общего числа населения. В полтора раза больше рабочих мест в фармацевтической отрасли Канады и США, а разрыв с Китаем и Германией составляет 2,4 и 2,8 раза соответственно.

Очевидно, что перед нами большие возможности для новых проектов и инвестиций.

Решения в пользу развития

Последние несколько лет можно наблюдать, что на фармрынок оказывают влияние как минимум два направления деятельности профильных министерств: регулирующее, которое обусловлено фискальной политикой и социальной направленностью, и стимулирующее, нацеленное на развитие отрасли. И хотя у нас традиционно принято критиковать инициативы регулятора, оглядываясь на то, что сделано, я вижу больше плюсов.

©OTO_GENERAL_GAS

Начну с того, что внедрение в 2014 году требований о соблюдении правил GMP (Good Manufacturing Practice) помогло защитить потребителя от некачественных препаратов и создало основу для честной конкуренции между производителями. Далее – Постановление Правительства № 1289, известное как правило «Третий лишний», упростило отечественным и локализовавшимся производителям путь к победе в государственных тендерах. И наконец, субсидирование государством трансфера технологий создало выгодные условия для локализации сотен препаратов на российских площадках.

Вот решения, которые дали компаниям четкий сигнал о том, что производить лекарства в России стало выгодно и о том, что настало хорошее время для инвестирования. Последние несколько лет мы можем наблюдать и первые результаты господдержки. С 2013 года иностранные фармацевтические компании вложили более 65 миллиардов рублей, а российские – свыше 70 миллиардов рублей в локализацию и развитие производств в различных регионах России.

Плоды программы «Фарма 2020»

Однако вложения в производственные площадки – это лишь первый шаг на пути к устойчивой фармацевтической индустрии. Ближайшее будущее отрасли – разработка современных и эффективных лекарств.

Так, согласно данным Минпромторга России, за время действия программы «Фарма 2020» было подписано более 300 контрактов на разработку новых препаратов для лечения онкологических заболеваний, ВИЧ/СПИД, туберкулеза, сахарного диабета и других социально значимых болезней.

С 2000 года в России построено 38 предприятий фармацевтической промышленности. Только за последние четыре года открыта 21 фармацевтическая производственная площадка, из которых более трети построено иностранными инвесторами.

Что волнует инвесторов?

Все это говорит о серьезном потенциале российского рынка лекарственных средств и о том, что иностранные партнеры уже выстраивают здесь свою стратегию. Однако российскому регулятору еще предстоит большая работа, чтобы привлечь в страну новые инвестиции. И первый шаг на этом пути – снятие ограничения на производство препаратов с одним МНН/одной лекарственной формой, но под различными торговыми наименованиями, в рамках одной производственной площадки. Это решение даст толчок развитию контрактного производства, которое, очевидно, будет востребовано из-за слабого курса национальной валюты. И есть все основания полагать, что эта мера будет реализована в текущем году.

Далее необходимо внести ясность в ситуацию с ценообразованием на ЖНВЛП, что даст инвесторам возможность планировать вложения в исследования, разработку и производство новых лекарств. И наконец, важный вопрос, который также волнует инвесторов, – возможности для экспорта, так как производство только для внутреннего рынка априори невыгодно. Среди инициатив, которые помогут российским производителям экспортировать, хочу выделить субсидирование расходов на мультистрановые клинические исследования в рамках «Фарма 2020» и гармонизацию регуляторных процедур ЕАЭС и ЕС, вступление российского инспектората в PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme).

Будущее за умным ростом

Нужно признать, что период, когда российская фармотрасль росла под влиянием увеличивающейся массы денег, поступающих за счет нефтяных доходов государства, навсегда остался позади. Будущее отрасли – за умным ростом и за умными решениями, которые нужно принимать уже сегодня.

Дмитрий Ефимов

Старший вице-президент STADA Arzneimittel AG, генеральный директор АО «Нижфарм»

Wenn Medizin noch kränker macht

Russland will weitgehend unabhängig von Arzneiimporten werden. Schon jetzt werden einheimische Produzenten bei Staatsaufträgen bevorzugt. Ausländische Medikamente sind oft nicht mehr zu bekommen, vor allem, wenn sie teuer sind. Zu leiden haben darunter insbesondere Patienten mit seltenen Krankheiten.

Von Annette Kammerer (n-ost)

„Ich heiße Marpha und habe Mukoviszidose“, stellt sich das achtjährige Mädchen vor. Marphas Stimme ist belegt. Immer wieder schütteln Hustenanfälle ihren kleinen Körper. Marpha teilt sich mit ihrer Mutter, Hund und einem Zwischenmieter eine Zwei-Zimmer-Wohnung am Rande von Moskau. Jeden Tag nimmt Marpha, die an der Stoffwechselkrankheit Mukoviszidose leidet, einen kleinen Berg an Medikamenten zu sich. Hinzu kommen noch rund drei Stunden an Inhalationsgeräten und Antibiotika, manchmal auch am Tropf.

„Für mich sind das alles kleine Wunder“, sagt Marphas Mutter Irina und zeigt auf die Tablettenpackungen und Fläschchen. „Ohne die kann meine Tochter nicht leben.“ Marphas Körper ist komplett von ihnen abhängig. Tabletten spalten ihre Nahrung, Inhalationsgeräte verhindern das Verschleimen der Organe. Doch um all die Medikamente und Apparaturen muss Marphas Mutter bangen und kämpfen.

In Moskau leben rund 500 Patienten mit Mukoviszidose. Das sind mehr als beispielsweise in Dänemark. Nicht etwa, weil die Genkrankheit in der russischen Hauptstadt besonders häufig auftritt. Sondern weil hier im Vergleich zum Rest des Landes die Krankenversorgung noch relativ gut funktioniert. „Die Provinzen in Russland haben immer weniger Geld“, erklärt Natalja Matwejewa, stellvertretende Vorsitzende der landesweiten Vereinigung für Mukoviszidosepatienten. „In manchen Regionen kauft die Verwaltung bestimmte Medikamente für seltene Krankheiten wie Mukoviszidose gar nicht mehr ein. Denn die sind zu teuer geworden.“

„IN MANCHEN REGIONEN KAUFT DIE VERWALTUNG BESTIMMTE MEDIKAMENTE FÜR SELTENE KRANKHEITEN WIE MUKOVISZIDOSE GAR NICHT MEHR EIN. DENN DIE SIND ZU TEUER GEWORDEN.“

Tatsächlich sind in Russland die Preise für Tabletten in den vergangenen Jahren stark gestiegen. Laut der Marktforschungsfirma DSM mussten in den Apotheken 2016 durchschnittlich 42,2 Prozent mehr für Arzneien bezahlt werden als 2013. Gleichzeitig sind Reallöhne und Staatseinnahmen gesunken. Jeder vierte Erwerbstätige und jeder zweite Rentner müssen daher an Medikamenten sparen. Doch Geld ist bei weitem nicht das einzige Problem.

Bevor Marpha die kleinen Teigtaschen auf ihrem Teller isst, schluckt sie eine braun-weiße Kapsel, die es ihrem Körper ermöglicht, Energie zu gewinnen. Nach dem Essen noch mal mindestens eine. Die Kapseln gelten als Standardpräparat für Mukoviszidosepatienten und kommen aus dem Ausland. Vor rund fünf Jahren wurde jedoch ein russisches Analogpräparat auf dem heimischen Markt eingeführt. Es versprach das gleiche Resultat, wirkte aber nicht. Lebensbedrohlicher Gewichtsverlust und Krankenhauseinweisungen waren die Folge. „In der Apotheke hieß es plötzlich, ich bekäme ab jetzt nur noch das russische Generikum kostenlos vom Staat“, erzählt Irina. „Dass es mein Kind in Lebensgefahr bringt, scheint den Entscheidungsträgern egal.“

Eltern wie Irina kämpfen ständig gegen die Verschreibung nicht geprüfter Generika. Wer sich beim Gesundheitsministerium beschwert, kann erreichen, dass das Originalpräparat individuell bereitgestellt wird. Doch das größte Problem seien derzeit schlechte Antibiotika, so Irina. „Im besten Fall sind sie ineffektiv, machen oft aber eine ganze Reihe anderer Antibiotika damit unwirksam.“

Dass russische Präparate gegenüber ausländischen Medikamenten bei Staatsankäufen von Arzneien, auf die Patienten im Rahmen der Gesundheitsversorgung kostenlos Anspruch haben und die knapp ein Drittel des gesamten Marktes ausmachen, bevorzugt werden, ist bereits seit einigen Jahren der Fall. Doch mit den westlichen Sanktionen und russischen Gegensanktionen wurde diese Politik zur Maßregel. Ende 2015 unterzeichnete Premierminister Dmitrij Medwedew im Rahmen des „Antikrisenplans“ der Regierung ein Gesetz, das ausländische Anbieter von der Teilnahme an entsprechenden Ausschreibungen ausschließt, wenn sich mindestens zwei Hersteller aus Russland beziehungsweise der Eurasischen Wirtschaftsunion bewerben. Das Gesetz, mit dem die einheimische Industrie gestärkt werden soll, wird in der russischen Presse unter der Bezeichnung „Drei sind einer zu viel“ (Tretij lischnij) geführt.

„Ich bin überhaupt nicht dagegen, dass man russische Pharmaunternehmen fördert“, sagt Irina, während ihre Tochter an einem Inhalationsgerät angeschlossen ist, „aber bitte nur dann, wenn es auch ausreichend Kontrollen gibt, klinische Studien durchgeführt wurden und unseren Kindern nur geprüfte Generika gegeben werden.“

Когда лекарство не лечит

Россия стремится стать в значительной мере независимой от импортных лекарств. Уже сейчас в государственных заказах предпочтение отдается местным производителям. Иностранные медикаменты часто невозможно получить, особенно если они дорогие. Страдают от этого прежде всего пациенты с редкими заболеваниями.

Аннетте Каммерер (n-ost)

«Меня зовут Марфа, и у меня муковисцидоз», – представляется восьмилетняя девочка. Голос у Марфы хриплый. То и дело ее маленькое тело сотрясается от приступов кашля. Марфа живет со своей матерью, собакой и одним квартиросъемщиком в двухкомнатной квартире на окраине Москвы. Ежедневно Марфа, страдающая муковисцидозом – болезнью, связанной с обменом веществ, – принимает горку медикаментов. К этому добавляются еще почти три часа ингаляционных процедур и антибиотики, иногда под капельницей.

«Для меня все это как маленькое чудо, – говорит Ирина, мама Марфы, показывая на упаковки с таблетками и пузырьки. – Без них моя дочь не может жить». Организм Марфы полностью зависит от них. Таблетки расщепляют ее пищу, ингаляционные аппараты предотвращают образование слизи в органах. Но за все эти медикаменты и аппараты маме Марфы приходится бороться.

В Москве живут почти 500 пациентов с муковисцидозом. Это больше, чем, например, в Дании. И не потому, что это генетическое заболевание особенно часто появляется в российской столице. А потому, что здесь по сравнению с остальной страной медицинское обеспечение функционирует еще относительно хорошо. «В российских провинциях всё меньше денег, – объясняет Наталья Матвеева, заместитель председателя российского объединения больных муковисцидозом. – В некоторых регионах администрация совсем прекратила закупать определенные медикаменты для лечения таких редких болезней, как муковисцидоз, поскольку они стали слишком дорогими».

Действительно, цены на лекарства в России за последние годы сильно выросли. По данным консалтинговой фирмы DSM, в 2016 году в аптеках за лекарства пришлось заплатить в среднем на 42,2 % больше, чем в 2013 году. Одновременно упали реальные зарплаты и государственные доходы. Поэтому каждый четвертый работающий и каждый второй пенсионер вынуждены экономить на лекарствах. Однако деньги – это далеко не единственная проблема.

Прежде чем съесть пельмени, лежащие на тарелке, Марфа принимает одну бело-коричневую капсулу, которая дает возможность ее организму вырабатывать энергию. После еды – по меньшей мере еще одну. Капсулы считаются стандартными препаратами для больных муковисцидозом, и поступают они из-за границы. Однако около пяти лет назад на местном рынке появился российский аналог препарата. По идее он должен был дать такой же результат, но оказался бесполезным. Возникла угрожающая жизни потеря веса, и Марфу направили в больницу. «В аптеке мне вдруг заявили, что отныне я буду бесплатно получать от государства только российский дженерик, – рассказывает Ирина. – То, что он опасен для жизни моего ребенка, видимо, не волнует тех, кто принимает решения».

«В НЕКОТОРЫХ РЕГИОНАХ ПРЕКРАТИЛИ ЗАКУПАТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАКИХ РЕДКИХ БОЛЕЗНЕЙ, КАК МУКОВИСЦИДОЗ, ПОСКОЛЬКУ ОНИ СТАЛИ СЛИШКОМ ДОРОГИМИ».

Такие родители, как Ирина, постоянно борются против того, чтобы их детям выписывали непроверенные дженерики. Те, кто обращается с жалобой в Министерство здравоохранения, могут добиться, чтобы оригинальный препарат предоставлялся им в индивидуальном порядке. Однако самой большой проблемой являются в настоящее время плохие антибиотики, говорит Ирина: «В лучшем случае они неэффективны, но зачастую их прием сводит на нет эффективность целого ряда других антибиотиков».

Уже несколько лет российским препаратам отдается предпочтение перед иностранными медикаментами в ходе государственных закупок лекарств, на бесплатное получение которых пациенты имеют право в рамках системы здравоохранения и которые составляют почти треть всего рынка лекарств. Но с введением западных санкций и ответных санкций со стороны России эта политика стала главенствующей. В конце 2015 года председатель правительства Дмитрий Медведев в рамках «антикризисного плана» подписал закон, исключающий участие иностранных поставщиков в соответствующих тендерах, если заявки подали не менее двух производителей из России или Евразийского экономического союза. Постановление, направленное на поддержку отечественной фарминдустрии, получило в российских средствах массовой информации название «Третий лишний».

«Я вообще не против того, чтобы развивать российскую фармацевтическую промышленность, – говорит Ирина, пока ее дочь подключена к ингаляционному аппарату, – но прошу делать это только тогда, когда будет обеспечен необходимый контроль, проведены клинические испытания и нашим детям будут давать только проверенные дженерики».

Evaluation von Innovationen in der Medizin: die Geschichte einer Kapitalisierung

Wir erzählen Ihnen heute die Geschichte der Kapitalisierung eines Unternehmens. Diese Geschichte hat 2013 begonnen und dauert zum gegenwärtigen Zeitpunkt an, gewinnt dabei an Kraft und wird um eine Vielzahl an Zwischentönen bereichert. Wir bewerten jährlich hunderte von Vermögenswerten, aber es gibt Projekte, bei denen wir die besondere Bedeutung unserer Beteiligung spüren, speziell für jene, die uns teuer sind: Familie, Freunde und Kollegen.

Diese hohe Mission ist ein viel stärkerer Antrieb, als es materielle Interessen sind, wie zweifelhaft dies aus dem Munde von Wirtschaftsprofis auch klingen mag.

Warum halten wir diese Geschichte für interessant? Weil innovative Projekte den kompliziertesten, aber gleichzeitig den spannenden Teil der Evaluationstätigkeit darstellen.

Jeder von uns hat eine Vorstellung davon, was ein Blatt Papier und ein Kugelschreiber kosten. Aber was ist ein Blatt Papier wert, auf dem die Formel einer Arznei gegen Krebs geschrieben steht? Im Rahmen der Gesetze über die Bewertung können wir leider nicht mit dem Begriff vom „unschätzbaren Wert" operieren. Jeder Vermögenwert hat folglich seinen fairen Preis. Ihn zu bestimmen, damit beschäftigen wir uns schon seit vielen Jahren.

Unsere Geschichte beruht auf wahren Begebenheiten. Die in ihr verwendeten Zahlen und die handelnden Personen sind ebenfalls real. Verständlicherweise können wir ihre Identität nicht offenlegen, daher stellen wir sie in folgender Weise vor:

- „Das Unternehmen" – die Firma, gegründet im Jahre 2012 von einer Gruppe Wissenschaftler aus dem Bereich der Pharmazie, die ein Patent auf ein innovatives Krebspräparat in Russland erhalten haben.
- „Das Projekt" – die grundlegende Geschäftsidee, im Prinzip ein Komplex immaterieller Werte wie das Patent und das Know-how, die zur Herstellung eines innovativen medizinischen Präparats in der Onkologie erforderlich sind.
- „Der Investor" – eine große russische Investholding, der die Idee des Projekts gefällt und die es seit 2013 finanziert, während sie Anteile am Unternehmen hält.
- „Wir" – das Team der Abteilung Evaluation von Mazars Russia. Wir sind in das Verfahren zur alljährlichen Bewertung des Preises der Gesellschaft seit 2013 einbezogen.

2013 befand sich das Präparat in der Phase der abschließenden klinischen Tests. Nach positiven wissenschaftlichen Gutachten stand der Investor vor der entscheidenden Frage: Wie viel kostet diese Entwicklung wohl?

Hierzu muss gesagt werden, dass das nicht leicht zu beantworten ist: nicht für die Wissenschaftler, die sich nicht immer in der Wirtschaft auskennen, und nicht einmal – um

FOTO: DEPOSITPHOTOS

MAZARS
AUDIT, ACCOUNTANCY, TAX,
LEGAL AND ADVISORY SERVICES

Phase im Lebenszyklus des Projekts	Spanne des Diskontsatzes	Qualität d. Prognosen von externen Faktoren	Qualität d. Prognosen von internen Faktoren	Endgültige Spanne der Diskontsätze
Beginn (Seed)	70 % und höher	o. A.	o. A.	70 % und höher
Zweite (Start-up)	50–70 %	Mittel	Mittel	50–55 %
		Niedrig	Niedrig	65–70 %
Dritte	40–60 %	Hoch	Hoch	40–45 %
		Mittel	Mittel	45–55 %
		Niedrig	Niedrig	55–60 %
Vierte	30–50 %	Hoch	Hoch	30–35 %
		Hoch	Mittel	35–45 %
		Mittel	Mittel	45–50 %
Austritt aus dem Projekt	20–35 %	o. A.	o. A.	20–35 %

* **Kurzfassung.**

ein Geheimnis zu lüften – für die Bewerter, die nicht über die Kompetenz der Wissenschaftlers nicht verfügen. Der Investor steht irgendwo dazwischen. Die Suche nach einem Gleichgewicht der verschiedenen Interessen ist im Grunde auch unsere Hauptaufgabe, was nach Meinung vieler angesehener Experten unseren Beruf eher in der Nähe der Kunst als der angewandten Mathematik bringt.

Sprechen wir aber trotzdem über die Mathematik.

Im Kern ist die Evaluation eines innovativen Projekts relativ einfach: Je höher der Grad der materiellen Realisierung der Idee ist, desto höher ist der Wert des Projekts. Der Weg von der Idee bis zur Massenproduktion kann mehrere Jahre in Anspruch nehmen oder überhaupt nicht zu Ende gebracht werden. Denn ungeachtet der Effektivität und Profitabilität der Erfindung sind die Risiken in der ersten Phase sehr hoch. Entsprechend wird der Diskontsatz nicht im konventionellen WACC-Verfahren, sondern mittels eines Venture-Ansatzes festgelegt.

Die klassische Spanne der Venture-Sätze ist in der Tabelle* aufgeführt.

Um die Qualität der Prognosen einzustufen, werden acht Faktoren angewendet, der endgültige Satz wird innerhalb der Spanne je in Abhängigkeit von konkreten Risiken wie den Schwierigkeiten bei der Einbindung des Produkts in bestehende technologische Ketten, die Abhängigkeit vom Schlüsselmanagement, die Wahrscheinlichkeit des Auftauchens neuer Konkurrenzprodukte, dem Absatzmarkt und dergleichen mehr korrigiert.

Und nun zur Chronologie unserer Geschichte.

2013. Das Präparat wurde wissenschaftlich positiv begutachtet, es laufen die abschließenden klinischen Versuche. Im Lebenszyklus hat die zweite Phase begonnen. Der von uns bestimmte Diskontsatz: 63 %. Der Wert der Gesellschaft: 5 Millionen Dollar.

2014. Die klinischen Tests sind abgeschlossen, ein Prototyp des Endprodukts liegt vor, der Prozess der Einholung von Lizenzen und Zertifikaten ist Gange. Im Lebenszyklus ist die zweite Phase beendet. Der von uns bestimmte Diskontsatz: 55 %. Der Wert der Gesellschaft: 8 Millionen Dollar.

2015. Die Produktionstechnologie wird finalisiert, eine Marketingstrategie entwickelt, Personal für Produktion und Verkauf eingestellt. Im Lebenszyklus läuft die dritte Phase. Der von uns bestimmte Diskontsatz: 45 %. Der Wert der Gesellschaft: 14 Millionen Dollar.

2016. Beginn der Serienfertigung, erste Verkäufe. Im Lebenszyklus läuft die vierte Phase. Der von uns bestimmte Diskontsatz: 30 %. Der Wert der Gesellschaft: 30 Millionen Dollar. Auf Basis unserer Bewertung werden die Aktien des Unternehmens gekauft.

2017 (vorläufige Berechnungen). Ausweitung der Verkäufe. Ende der Venture-Phase des Projekts. Die Diskontsatz-Phase wird im WACC-Verfahren bestimmt und beträgt 24 %. Der Richtwert der Gesellschaft: 50 Millionen Dollar.

Somit hat der Vermögenswert des Unternehmens bei nahezu unverändertem Finanzmodell verzehnfacht, von 5 auf 50 Millionen Dollarvom Business der Gesellschaft beim relativ stabilen Finanzmodell um ca. 10 Mal, von 5 bis zu 50 Millionen Dollar, gestiegen, und das de facto dadurch, dass das Unternehmen seinen Weg von der zweiten Phase des Lebenszyklusses bis zur Stabilisierung der Geschäfte planmäßig gegangen ist.

Diese Geschichte wird weiter fortgeschrieben, und wir hoffen, dass das Unternehmen eine lange und erfolgreiche Zukunft erwartet.

Wünschen wir uns allen Gesundheit und Glück, mögen Ihre Geschichten nicht weniger erfolgreich sein!

Alexander Pjatychin
Direktor Evaluation, Mazars

Igor Wnukow
Leitender Manager Evaluation, Mazars

Оценка инноваций в медицине: история капитализации

Сегодня мы расскажем вам историю капитализации одной компании. Эта история началась в 2013 году и продолжается в настоящий момент, обретая силу и обогащаясь множеством новых оттенков. Ежегодно мы оцениваем сотни различных активов, но есть проекты, участвуя в которых мы понимаем особую значимость нашей работы, прежде всего для тех, кто нам дорог: родных, друзей и коллег.

Эта высокая миссия стимулирует нас гораздо сильнее, нежели материальные интересы, как бы сомнительно это ни звучало из уст профессиональных экономистов.

Почему мы считаем эту историю интересной? Потому что инновационные проекты – наиболее сложная, но и столь же увлекательная сфера оценочной деятельности.

Допустим, каждый из нас представляет, сколько стоят листок бумаги и ручка. Но сколько стоит бумага, на которой написана формула лекарства от рака? К сожалению, находясь в рамках оценочного законодательства, мы не можем оперировать термином «бесценно». Следовательно, у любого актива есть своя справедливая стоимость, и ее определением мы занимаемся много лет.

Наша история основана на реальных событиях. Приведенные в ней цифры, равно как и действующие лица, тоже реальны. По понятным причинам мы их не будем раскрывать, а представим следующим образом:

- «компания» – юридическое лицо, образованное в 2012 году группой ученых-фармацевтов, которые получили патент на инновационный онкологический препарат в России;
- «проект» – основная бизнес-идея, по сути, комплекс нематериальных активов, в том числе патента и ноу-хау, необходимых для создания инновационного медицинского препарата в области онкологии;
- «инвестор» – крупный российский инвестиционный холдинг, который одобрил идею проекта и финансирует его с 2013 года, владея долей в компании;
- «мы» – команда департамента оценки Mazars Russia. Мы вовлечены в процедуру ежегодной оценки стоимости компании с 2013 года.

ФОТО: DEPOSITPHOTOS

MAZARS
AUDIT, ACCOUNTANCY, TAX,
LEGAL AND ADVISORY SERVICES

Фаза жизненного цикла проекта	Диапазон ставок дисконтирования	Качество прогнозов внешних факторов	Качество прогнозов внутренних факторов	Итоговый диапазон ставок дисконтирования
Начальная (Seed)	70 % и более	Н/д	Н/д	70 % и более
Вторая (Start-up)	50–70 %	Среднее	Среднее	50–55 %
		Низкое	Низкое	65–70 %
Третья	40–60 %	Высокое	Высокое	40–45 %
		Среднее	Среднее	45–55 %
		Низкое	Низкое	55–60 %
Четвертая	30–50 %	Высокое	Высокое	30–35 %
		Высокое	Среднее	35–45 %
		Среднее	Среднее	45–50 %
Выход из проекта	20–35 %	Н/д	Н/д	20–35 %

*** Приводится в сокращенном виде.**

В 2013 году препарат находился на стадии окончательных клинических испытаний. После положительных научных экспертиз у инвестора для принятия решения остался ключевой вопрос: сколько стоит эта разработка?

Надо сказать, что это непростой вопрос для всех: для ученых, не всегда разбирающихся в экономике, и даже (раскроем вам секрет) для самих оценщиков, не обладающих компетенцией ученого. Инвестор же находится где-то посередине. Собственно, поиск экономического баланса различных интересов и есть наша главная задача, которая, по мнению многих именитых экспертов, сближает нашу профессию более с искусством, нежели с прикладной математикой.

И все же поговорим о математике.

Суть оценки инновационного проекта достаточно проста: чем выше степень материальной реализации идеи, тем выше стоимость проекта. Путь от идеи до массового производства может занять несколько лет или вовсе не состояться. Ведь, несмотря на очевидную эффективность и доходность изобретения, риски на первом этапе все же очень высоки. Как следствие – ставка дисконтирования определяется не традиционным методом WACC, а с помощью венчурного подхода.

Классические диапазоны венчурных ставок представлены в таблице*.

При определении качества прогнозов учитывается восемь факторов, итоговая же ставка в рамках диапазона корректируется в соответствии со специфическими рисками, такими как сложность встраивания продукта в существующие технологические цепочки, зависимость от ключевого менеджмента, вероятность появления новых конкурирующих продуктов, рынок сбыта и т. д.

А теперь, собственно, хронология нашей истории.

2013 год. Препарат прошел научную экспертизу, проходят финальные клинические испытания. Фаза жизненного цикла: начало второй стадии. Определенная нами ставка дисконта: 63 %. Стоимость компании: 5 миллионов долларов.

2014 год. Клинические испытания завершены, создан прототип конечного продукта, идет процесс получения лицензий и сертификатов. Фаза жизненного цикла: завершение второй стадии. Определенная нами ставка дисконта: 55 %. Стоимость компании: 8 миллионов долларов.

2015 год. Дорабатывается технология производства, разрабатывается маркетинговая стратегия, нанимается производственный и коммерческий персонал. Фаза жизненного цикла: третья стадия. Определенная нами ставка дисконта: 45 %. Стоимость компании: 14 миллионов долларов.

2016 год. Начало серийного производства, первые продажи. Фаза жизненного цикла: четвертая стадия. Определенная нами ставка дисконта: 30 %. Стоимость компании: 30 миллионов долларов. По нашей оценке проходит сделка с акциями компании.

2017 год (предварительные расчеты). Масштабирование продаж. Завершение венчурной стадии проекта.

Стадия дисконта определяется методом WACC и составляет 24 %. Ориентировочная стоимость компании: 50 миллионов долларов.

Таким образом, при относительно неизменной финансовой модели стоимость бизнеса компании увеличилась в 10 раз, с 5 до 50 миллионов долларов, и фактически это произошло за счет того, что компания планомерно прошла путь от второй стадии жизненного цикла до стабилизации бизнеса.

Эта история еще продолжается, и мы надеемся, что впереди компанию ждет долгое и успешное будущее.

Здоровья и удачи всем нам, и пусть ваши истории будут не менее успешными!

Александр Пятыхин
Директор, оценка, Mazars

Игорь Внуков
Старший менеджер, оценка, Mazars

200 Jahre leben und andere Aufreger der russischen Medizin

„Glaubt man einigen Analytikern, dann lassen sich in Russland heute 20 Prozent der Bevölkerung zur Kategorie der Gesunden zählen. Ich habe meine Zweifel, dass die Zahl zutreffend ist. Nach anderen Erhebungen, mit denen ich operiere und die ich für objektiver halte, sind lediglich 5–8 Prozent der Menschen im Lande gesund. So, wie sich die Lage mit der Gesundheit der Russen darstellt, zumal bei den vorhandenen demografischen Problemen – auf einen Berufstätigen kommen in Russland drei Rentner –, muss die Idee der Gesundung der Nation für den Staat zur Leitlinie werden, denn nur so lassen sich die Arbeitskräfte und Steuerzahler vermehren."

Alexander Rasumow
Präsident des Nationalen Kurortverbandes
(im Interview mit der „Medizinischen Zeitung")

„Uns ist klar, dass die einheimische Pharmaindustrie weiterentwickelt und unterstützt werden muss, denn ohne sie geht es nicht. Lange Zeit gab es praktisch überhaupt keine inländischen Präparate, und das ist schlecht. Stellen Sie sich vor, dass morgen die Einfuhr von Importarzneien nach Russland verboten wird. Und dann? Sich um die einheimische Pharmaindustrie zu kümmern, ist mithin eine Frage der nationalen Sicherheit. Nicht umsonst haben alle mehr oder weniger entwickelten Staaten ihre eigenen Hersteller, auf die sie sich verlassen können."

Wladimir Moissejenko
Direktor des St. Petersburger Onkologischen Zentrums
(in der Zeitung „Moskowskij Komsomolez")

„Womit ist man konfrontiert, wenn man in einer russischen Klinik liegt? In der Apotheke kann es an der benötigten Medizin fehlen. Oder im Labor an Reaktanten. Vielleicht ist gerade kein Blut der benötigten Gruppe da. In unseren großen Kliniken gibt es Ärzte, die ihr Handwerk verstehen, doch den gesamten Prozess zu organisieren, ist anstrengend. Außerdem muss der Patient im Verlaufe der Behandlung manchmal von einer Klinik zu nächsten wechseln: in der ersten durchläuft er die Chemotherapie, in der zweiten wird er operiert, in der dritten bestrahlt, in der vierten findet die Transplantation statt. Und jedes Mal ist das eine Schnitzeljagd mit Überweisungen, Quoten, medizinischen Kommissionen, endlosen Schlangen sowie einem Mangel an kostenlosen Plätzen und nötigen Untersuchungen. Deshalb bevorzugen Leute, die Geld haben, das Ausland: Dort wird ihnen solcher Stress erspart."

Jelena Gratschjowa
Koordinatorin der Wohltätigkeitsstiftung
AdVita für Krebskranke
(in der Internetzeitung „Medusa")

„Wenn wir wollen, dass unsere Behandlungsergebnisse und das Organisationsniveau in der Medizin so sind wie dort (im Westen – *die Red.*), dann muss die Finanzierung wenigstens auf fünf Prozent des BIP angehoben werden. Nicht 10–15 wie dort, in Euro, sondern zumindest fünf in Rubel und nicht drei bis vier wie jetzt."

Leonid Roschal
namhafter Kinderarzt,
Präsident der Nationalen Medizinkammer
(bei einer Sitzung im Kreml)

„Wenn man die Abwehrkräfte des Organismus' gekonnt ankurbelt und dabei die individuellen Schwachstellen des konkreten Menschen erkennt und korrigiert, dann ist es absolut möglich, die Lebensdauer zu verdoppeln. Also auf bis zu 200 Jahre. Was nicht etwa heißt, dass die Leute ans Bett und an den Rollstuhl gefesselt sein werden. Nein, wir sprechen hier von einem gesunden, erfüllten Leben. Als Wissenschaftlerin kann ich sagen, dass das kein Unterfangen für eine ferne Zukunft ist. Ich denke, dass es bereits in zehn Jahren Mittel und Methoden geben wird, das Alter hinauszuzögern – zunächst nicht ganz so radikal, nicht als Lebensverlängerung auf das Doppelte. Doch bereits in 20 Jahren dürfte es soweit sein, dass wir die 200-Jahr-Spanne erreichen."

Jekaterina Proschkina
Genforscherin, wissenschaftliche Mitarbeiterin
am Institut für Biologie in Syktywkar/Komi-Republik,
2016 von Präsident Putin für „herausragende Arbeiten zur Lebensverlängerung" ausgezeichnet
(im Interview mit der „Komsomolskaja Prawda")

„Ausländische Hersteller haben mir die Frage gestellt: Was sind wir für Russland – Freund oder Feind? Meine Antwort war so: Wenn ihr heute in Russland etwas verkaufen wollt, dann seid ihr unsere Weggefährten. Wenn ihr hier auch abpacken wollt – Verbündete auf Zeit. Wollt ihr Arzneimittel aus euern ausländischen Wirkstoffen herstellen – gute Mitstreiter, denn dann bringt ihr ja Technologie mit, leitet Fachleute an und lokalisiert eure Produktion teilweise. Wenn ihr hier den Wirkstoff produziert, seid ihr unsere Freunde. Und wenn ihr gemeinsam mit russischen Firmen in Russland Wissenschaft und Forschung betreibt und einen kompletten Produktionszyklus aufbaut, dann seid ihr 2025 unsere Brüder auf immer und ewig."

Alexander Petrow
Abgeordneter der Staatsduma,
Mitglied im Dumakomitee für den Gesundheitsschutz
(auf der Internationalen Industriemesse
„Innoprom" in Jekaterinburg)

„Natürlich muss die Herstellung moderner medizinischer High-Tech-Erzeugnisse weiter gesteigert werden, wie auch die von gewöhnlichen Alltagsgegenständen, und zwar durch die Lokalisierung der Produktion auf dem Gebiet unseres Landes. Dabei ist es wichtig, dass der Verzicht auf den Import von analogen Produkten keinerlei negative Auswirkungen auf die Qualität der medizinischen Hilfe für die Bürger unseres Landes hat und dass die Lokalisierung der Produktion nicht die Konkurrenzfähigkeit russischer Hersteller beeinträchtigt."

Dmitrij Medwedew
russischer Premierminister
(auf einer Sitzung, bei der die Lokalisierung der Herstellung von medizinischen Erzeugnissen in Russland Thema war)

„In normalen, entwickelten Ländern ist die Arzneimittelversorgung, selbst bei stationärer Behandlung, Grundbestandteil der Krankenversicherung, das heißt in unserem Fall müsste sie Teil der Pflichtversicherung werden. Bisher ist das anders und den Löwenanteil der finanziellen Belastung trägt der Bürger, der Patient. Wobei der Staat allerdings bestimmte Anstrengungen unternimmt, um Anspruchsempfänger zu versorgen, also Rentner, Invaliden, Kinder. Teilweise werden auch Medikamente während der stationären Behandlung in den Krankenhäusern übernommen. Doch die Situation ist längst nicht ideal. Die Verfügbarkeit von Arzneien sollte in erster Linie durch die Einführung von Versicherungsprogrammen sichergestellt werden."

Jurij Krestinskij
Direktor des Instituts zur Entwicklung
des öffentlichen Gesundheitswesens
(in einer Sendung des Internet-Radiosenders „Salz")

„Von 435 000 Menschen im berufstätigen Alter, die 2016 gestorben sind, waren 346 000 Männer. Noch mehr sind es höchstens im Kriegsland Syrien. Kein einziges ordentliches Land leistet sich solche Zahlen."

Pawel Kadotschnikow
Präsident der Stiftung Zentrum für Strategische Entwicklungen
(beim St. Petersburger Wirtschaftsforum)

„Gradmesser für Erfolge im Gesundheitswesen sind natürlich die Lebenserwartung, die Erkennung von Krankheiten und insgesamt die Zufriedenheit der Menschen mit den erbrachten Leistungen, also verschiedene Kriterien und Indikatoren. Aber das Wichtigste, auf das wir in unserem Programm eingehen, ist die Tatsache, dass nichts erreicht werden kann, wenn das Gesundheitswesen prinzipiell unterfinanziert ist. Deshalb muss man mehr Geld geben und weitere Reformen von innen heraus anstrengen."

Alexej Nawalnyj
Oppositionspolitiker
(im Fernsehsender „Doschd")

„Es ist ärgerlich, dass die Stadt Moskau und der Bürgermeister sehr viel für die Medizin getan haben und die Medizin heute top sein müsste, die Arbeit aber zunehmend unmöglich gemacht wird. Warum ist das so? Weil ein System der Versorgung mit medizinischen Erzeugnissen eingerichtet wurde. Klar, wenn Sie etwas – ob nun ein Gerät oder Medikamente – zum mehrfachen Preis dessen kaufen, was es kostet, dann reichen dem Arzt später die Medikamente nicht, um Kranke zu heilen, und das endet tödlich."

Anatolij Machson
ehemaliger Chefarzt des Moskauer Onkologischen Krankenhauses Nr. 62, das als bestes in Russland gilt
(beim Radiosender „Echo Moskwy")

„Was die europäische Medizin betrifft, so wird ihr vor allem zugutehalten, dass sie vollständig standardisiert und idiotensicher ist. Das ist eine Medizin, die unbedingt über eine mittlere Leistungsgrenze verfügt, die niemand unterschreitet, keine einzige Klinik. Statt des rechten wird also nicht das linke Bein abgenommen und operiert wird maximal effektiv. In Russland stellt sich die Lage anders dar. Bei uns gibt es keine Mittellinie, keine Standards. Andererseits lassen sich von mir ziemlich oft Russen operieren, die im Ausland leben. Denn bei uns kommen Patienten zu einem guten Arzt immer wieder. Zum Beispiel in Deutschland weiß der Kranke dagegen oftmals überhaupt nicht, wer ihn operiert. Das sind einfach die „abstrakten Hände" des Systems, die ihre Arbeit verrichten und sich in Luft auflösen. Die Beziehung zum Patienten endet, sobald die Rechnung ausgestellt und der Patient entlassen ist."

Alexej Kaschtschejew
Neurochirurg
(im Interview mit millionaire.ru)

„In vielen Kliniken gibt es eine Empfehlung: Wenn der Patient nichts weiß und nicht selbst davon anfängt, dann soll ihm auch nichts von modernen, aber teureren Präparaten gesagt werden. Größere Chancen, gesund zu werden, hat nur der clevere Patient, deshalb raten wir, möglichst viel über die eigene Krankheit zu lesen, sich anzuschauen, wie die Therapien verlaufen, welche Arzneien in welcher Dosierung empfohlen werden, und für seine Rechte zu kämpfen. Ansonsten ist die einzige medizinische Leistung, die man bekommt, womöglich der Bericht des Pathologen."

Irina Borowowa
Präsidentin der Krebspatienten-Vereinigung „Sdrawstwuj!"
(in der Internetzeitung Lenta.ru)

„Ich habe gesehen, wie ein Arzt, der in einem dagestanischen Dorf eine kleine informelle Praxis betreibt, von den 500–1000 Rubel, die ihm die Patienten zahlen, Apparate kauft, sein Sprechstundenzimmer ausrüstet, sich sogar Ultraschall oder Tomografie zulegen will. Aber mir fällt kein Beispiel ein, dass Handgeld beim Kauf eines Tomographen für 70 Millionen Rubel in die Medizin und nicht in eine Villa oder Jacht investiert worden wäre."

Denis Sokolow
Soziologe, leitender wissenschaftlicher Mitarbeiter
an der Präsidenten-Akademie Ranepa
(in einem Meinungsbeitrag für die Zeitung „Wedomosti")

О жизни до 200 лет и других делах в российской медицине

«По данным некоторых аналитиков, в России в настоящее время 20 % населения относится к категории здоровых. У меня есть сомнения в достоверности этих цифр. Я оперирую результатами иных исследований, которые, по моей оценке, более объективны: здоровы лишь 5–8 % жителей страны. При таком положении дел со здоровьем россиян, да при существующих демографических проблемах – на одного работающего человека в РФ приходится три пенсионера, – идея оздоровления нации должна стать для государства генеральной, потому что только так можно увеличить трудовые ресурсы и армию налогоплательщиков».

Александр Разумов
Президент Национальной курортной ассоциации
(в интервью «Медицинской газете»)

«Мы все понимаем, что нужно развивать и поддерживать отечественную фарминдустрию, без которой нам не выжить. Долгое время у нас вообще толком не было отечественных препаратов, и это нехорошо. Представьте, что завтра запретят ввоз импортных лекарств в Россию. И что нам делать? Вот и получается, что забота об отечественной фарминдустрии – это вопрос национальной безопасности. Недаром все более-менее развитые страны имеют собственных надежных производителей».

Владимир Моисеенко
Директор Санкт-Петербургского онкологического центра
(в газете «Московский комсомолец»)

«С чем сталкивается человек, который лежит в какой-нибудь клинике в России? В аптеке может не оказаться нужных лекарств. Или в лаборатории не окажется каких-то реактивов. Может не быть крови нужной группы. У нас в крупных клиниках есть врачи, которые умеют хорошо лечить, но для организации самого процесса лечения надо прикладывать усилия. Кроме того, иногда пациенту приходится в процессе лечения переходить из одной больницы в другую: в одной получать химиотерапию, в другой оперироваться, в третьей облучаться, в четвертой трансплантироваться. И каждый раз это целый квест с получением направлений, квот, медицинскими комиссиями, бесконечными очередями и отсутствием бесплатных мест и необходимых обследований. Поэтому люди, у которых есть деньги, предпочитают лечиться за границей: там они избавлены от нервотрепки».

Елена Грачёва
Координатор благотворительного фонда
помощи больным раком AdVita
(в интернет-газете «Медуза»)

«Если мы хотим, чтобы наши результаты лечения и уровень организации здравоохранения были такие, как там (на Западе. – *Прим. ред.*), то финансирование здравоохранения нужно довести хотя бы до пяти процентов ВВП. Не десять-пятнадцать, как там, в евро, а хотя бы до пяти в рублях, а не три-четыре процента, как сейчас».

Леонид Рошаль
Известный детский врач, президент Национальной
медицинской палаты (на совещании в Кремле)

«Если грамотно стимулировать защитные силы организма и при этом у каждого конкретного человека смотреть слабые места и корректировать их, то вполне реально продлить жизнь в два раза. То есть до 200 лет. Причем люди не будут прикованы к постели и инвалидным коляскам – это будет здоровая, полноценная жизнь. Как ученый могу сказать, что это дело не такого уж далекого будущего. Думаю, уже через 10 лет появятся безопасные способы отдалить старость – сначала не так радикально, не вдвое, но уже через 20 лет, скорее всего, удастся достичь 200-летнего рубежа».

Екатерина Прошкина
Генетик, научный сотрудник Института биологии
Коми, в 2016 году награждена президентом Путиным
«за прорывные разработки по продлению жизни»
(в интервью газете «Комсомольская правда»)

«Иностранные производители обратились ко мне с вопросом: кто мы для России – друзья или враги? Я им на это ответил так. Если сегодня хотите продавать в России – вы наши попутчики. Если хотите заниматься упаковкой – временные союзники. Если намерены заниматься производством готовых лекарственных препаратов из своей иностранной субстанции – вы наши хорошие союзники, так как привозите технологии, проводите обучение специалистов и частично локализуете производство. Если производите здесь субстанцию – вы наши друзья. Но если здесь совместно с российскими предприятиями размещаете научно-исследовательскую базу и формируете полный цикл производства, то, думаю, к 2025 году вы наши братья навеки».

Александр Петров
Депутат Госдумы, член Комитета ГД по охране здоровья
(на Международной промышленной
выставке «Иннопром» в Екатеринбурге)

«Конечно, нужно и дальше наращивать выпуск как современных, высокотехнологичных медицинских изделий, так и обычных, которые используются в повседневной работе, делать это за счет локализации производств на территории нашей страны. При этом важно, чтобы отказ от импортных аналогов никак не отражался на качестве медицинской помощи, которую получают граждане нашей страны, и локализация производства не мешала российским производителям конкурировать».

Дмитрий Медведев
Премьер-министр РФ
(на совещании по поддержке локализации
производства медицинских изделий в России)

«В нормальных, развитых странах лекарственная помощь, даже при клиническом лечении, является частью базовой медицинской страховки, то есть в нашем случае лекарственная помощь должна стать частью страховки в рамках программы обязательного медицинского страхования. Сегодня этого нет, и львиную долю нагрузки несет на себе гражданин, пациент. Хотя государство, конечно, предпринимает определенные усилия в части обеспечения льготных категорий граждан: это пенсионеры, инвалиды, дети. Плюс частично обеспечиваются пациенты лекарствами во время стационарной медицинской помощи в больницах. Но ситуация очень далека от желаемой. И доступность лекарств в первую очередь должна обеспечиваться внедрением страховых программ».

Юрий Крестинский
Директор Института развития общественного
здравоохранения (в передаче интернет-радио «Соль»)

«Из 435 тысяч человек трудоспособного возраста, умерших в 2016 году, 346 тысяч составили мужчины. Больше – разве что в воюющей Сирии. Ни одной приличной страны с такими показателями нет».

Павел Кадочников
Президент фонда «Центр стратегических разработок»
(на Петербургском экономическом форуме)

«Показателем успеха в здравоохранении являются, естественно, продолжительность жизни, выявляемость заболеваний, в целом удовлетворенность людей оказанными услугами, комплекс различных критериев и индикаторов, которые показывают на это всё. Но самое главное, о чем мы говорим в программе, что невозможно ничего достичь, если здравоохранение недофинансировано в принципе. Поэтому нужно больше давать туда денег и дальше проводить реформы внутри».

Алексей Навальный
Оппозиционный политик
(на телеканале «Дождь»)

«Обидно, что мэрия Москвы и мэр очень много сделали для медицины, и сейчас медицина должна быть лучшая, а работать становится невозможно. Это почему? Только потому, что организована система обеспечения медицинских учреждений. Естественно, если вы покупаете что-то – прибор или медикаменты – в несколько раз дороже, то у доктора не хватает потом медикаментов, чтобы лечить больных, а это заканчивается смертью».

Анатолий Махсон
Бывший главврач Московской городской
онкологической больницы № 62, которая считается
лучшей в России (на радиостанции «Эхо Москвы»)

«Если говорить о европейской медицине, то основным плюсом ее считаются полная стандартизация и защита от идиотов. Это медицина, у которой обязательно есть средний уровень, ниже которого никто не опустится, ни одна клиника. Это значит, что вместо правой ноги не отрежут левую, что операция будет сделана наиболее эффективным способом, который возможен. В России ситуация другая. У нас нет среднего уровня, нет какого-то стандарта. С другой стороны, у меня, в частности, довольно часто оперируются наши соотечественники, живущие за рубежом. Потому что у нас в стране пациент может наблюдаться у хорошего доктора всю жизнь. А в Германии, к примеру, больной зачастую не знает, кто его оперирует. Это просто «абстрактные руки» системы, которые делают свою работу и уходят. Там отношения с пациентом заканчиваются, когда выставляется счет. Пациент выписан – отношения закончились. Если у человека в дальнейшем возникают те или иные проблемы, то все, что может предложить немецкая медицина, – это оформить другой счет и направить к первому попавшемуся дежурному доктору».

Алексей Кащеев
Нейрохирург
(в интервью millionaire.ru)

«Во многих клиниках есть рекомендация: если пациент не знает и не интересуется – не говорить ему о современных, но более дорогих препаратах. Больше шансов выжить только у грамотного пациента, поэтому мы рекомендуем больше читать о своей болезни, смотреть схемы лечения, рекомендуемые лекарства и дозировки, а также бороться за свои права. В противном случае можно получить единственную медуслугу: заключение патологоанатома».

Ирина Боровова
Президент ассоциации онкологических пациентов
«Здравствуй!» (в интернет-газете Lenta.ru)

«Я видел, как ведущий неформальную частную практику на дому в дагестанском селе врач на свои 500–1000 рублей, которые ему платят пациенты за прием, покупает для себя необходимую аппаратуру, оборудует кабинет и даже планирует приобрести аппарат УЗИ или томограф. Но не припомню, чтобы в медицину, а не в виллу или яхту инвестировался откат, полученный при покупке томографа за 70 миллионов рублей».

Денис Соколов
Социолог, старший научный сотрудник РАНХиГС
(в комментарии для газеты «Ведомости»)

„Geldmangel? Das stimmt nicht!“

Die russische Pflichtversicherung (OMS) garantiert jedem Russen eine kostenlose medizinische Behandlung. Wenn er sie denn erlebt. Denn Arzneien sind nur für Anspruchsempfänger und teilweise bei Krankenhausaufenthalten kostenlos, ansonsten müssen sie selbst getragen werden. Für Alexander Sawerskij, den Präsidenten der NGO „Patienten-Liga“, ist das nur ein Beispiel dafür, wie eine Medizin, die eigentlich kostenlos sein sollte, immer kostenpflichtiger wird. Er hält das nicht nur für einen Verfassungsbruch, sondern aus Sicht des Staates auch für ökonomisch unvernünftig.

Was sind die häufigsten Klagen, die Sie zu hören bekommen?
Besonders viele Menschen wenden sich an uns, weil man ihnen keine Schwerbeschädigung bescheinigen möchte. Sie schimpfen auf den Staat, der sie nicht als Invaliden anerkennt. Das Problem existiert schon seit vielen Jahren. Anders als gewöhnliche Patienten, die bei ambulanter Behandlung ihre Medikamente auf eigenen Kosten kaufen müssen, gelten Invaliden als Bedürftige und sind berechtigt, sie kostenlos zu beziehen. Wobei das eigentlich Unsinn ist. Der Staat zahlt doppelt – einmal für die Schwerbeschädigung und noch einmal für die Arzneien. Für die Leute ist das ein Anreiz, sich Invalidität attestieren zu lassen. Denn einerseits garantiert das ein gewisses Existenzminimum, andererseits Medikamente, die lebenswichtig sind.

Womit sind die Menschen noch unzufrieden?
Die zweitmeisten Beschwerden gelten bereits der Arzneimittelversorgung. Unsere Umfrageergebnisse zeigen, dass 70 Prozent der Menschen Schwierigkeiten haben, die nötigen Medikamente zu bekommen, Anspruchsempfänger eingeschlossen.

Weiter in der Liste der Klagen – rüde Umgangsformen, Kostenpflicht von Leistungen, die kostenlos sein sollten, nach dem Motto: Willst du eine Tablette, die dich gesund und nicht kaputt macht – dann zahl. Willst du, dass dir heute geholfen wird und nicht in einer Woche – dann zahl. Im Internet wurde vor Kurzem ein Fall publik, bei dem jemand im Februar 2017 einen Termin zum Röntgen im Dezember bekommen hat. Können Sie sich das vorstellen? Zum Röntgen!

Im staatlichen Sektor werden die kostenlosen Leistungen immer weniger und die kostenpflichtigen immer mehr. Nach Angaben des Rechnungshofes lag der Anstieg der kostenpflichtigen Leistungen im Jahr 2015 bei 25 Prozent. Auch das Gesundheitsministerium räumt diese Tendenz ein, wenn es die Zahl auch nur auf 7–8 Prozent beziffert. Und das sind nur diejenigen, die zahlen konnten. Vielen Leuten, die sich das nicht leisten können, wurde keine Hilfe zuteil.

Sie sagen, dass Patienten genötigt werden, für etwas zu zahlen, was ihnen ohnehin kostenlos zusteht. Wie das? Wartezeiten für kostenlose Leistungen zwingen sie dazu, sich kostenpflichtige Leistungen ohne Wartezeiten zu kaufen?
Früher habe ich gedacht, dass Wartezeiten bei uns entstehen, weil die Chefärzte schwache Manager sind und Mittel fehlen. Doch inzwischen habe ich von allen Seiten – darunter auch von den Chefärzten – bestätigt bekommen, dass Wartezeiten ein Druckmittel sind, um Leute von der kostenlosen in die kostenpflichtige Medizin abzudrängen. Wenn Sie die Möglichkeit haben, für ein und dieselbe Leistung doppelt abzukassieren, dann tun Sie das, Sie sind ja nicht blöd. Der Staat zahlt? Toll. Dann lasst uns doch Voraussetzungen dafür schaffen, dass der Patient für dasselbe noch einmal zahlt.

Warum läuft das so? Die Regierung ist der Auffassung, dass das Gesundheitswesen vom Markt reguliert werden kann. Damit liegt sie grundfalsch. Der Patient, also der Kunde, kann kein vollwertiges Subjekt sein. Er hat keine Handlungsfreiheit, um Geschäfte abzuschließen, er ist nicht frei, die Methoden medizinischer Eingriffe, die Mittel und die Einrichtungen zu wählen. Davon versteht er nichts und ist deshalb absolut abhängig von den Informationen, die ihm die Ärzte und die medizinischen Organisationen geben.

In unserer Verfassung ist verankert, dass staatliche und kommunale Einrichtungen ihre Leistungen kostenlos erbringen. Und was müssen wir beobachten? Der staatliche Sektor erbringt kostenpflichtige Leistungen, der private Sektor ist auf einmal in das System der staatlichen Finanzierung geraten, in die Pflichtversicherung OMS. Was er dort zu suchen hat, ist unklar. Die Versicherungsgesellschaften, wie sie in unserem Gesundheitswesen heißen, sind keine, denn sie tragen kein Versicherungsrisiko. Das gesamte Risiko trägt der Staat. Denn unser Versicherungssystem ist staatlich, und auch die Gelder in diesem System sind staatliche.

Solange wir hier keine Ordnung schaffen, wird in Russland dieses Chaos herrschen, das sogar zerstört, was aus Sowjetzeiten noch übrig geblieben ist.

Lassen Sie uns zur Verfügbarkeit der Arzneien zurückkehren. Welche „Schwierigkeiten“ sind da gemeint? Die benötigten Medikamente sind nicht in der Apotheke erhältlich?
Es kommt alles Mögliche vor. Sie werden nicht verschrieben, sind nicht erhältlich, man wird vertröstet: „Fragen Sie doch in einem Monat wieder nach!“ Wenn die Medikamente nicht kostenlos zur Verfügung stehen, dann fangen die Leute an, Geld zu sammeln, um sie sich kaufen zu können.

In russischen Apotheken gibt es nicht immer alles – vor allem nicht kostenlos.

FOTO: BIOMEDSERVICE.RU

Das passiert in Fernsehsendungen, auf den Seiten der Kommunen. Und dies alles vor dem Hintergrund dessen, dass es ein Anrecht auf kostenlose Medizin gibt, auch bei ambulanter Behandlung. Nur wird es eben ständig verletzt.

Wir sind sogar damit konfrontiert, dass falsche Diagnosen gestellt werden, nur um keine teuren Arzneimittel zu verschreiben. Oder man verschreibt ein billigeres Präparat, das weitgehend unwirksam ist, und die Leute haben mit Nebenwirkungen zu kämpfen. Auch das gibt es.

Auf unserem Kongress „Recht auf Arznei“ wurden unlängst Zahlen genannt: Die Staatsanwaltschaft hat 2016 bei der Medikamentenversorgung von Bedürftigen, die dem Staat obliegt, 15 000 Verstöße aufgedeckt und sieben Strafverfahren eingeleitet. Die Zahlen sind ziemlich drastisch, aber nur die Spitze des Eisbergs. Denn wir wissen doch, dass längst nicht alle Fälle bis zur Staatsanwaltschaft gelangen.

Das Grundproblem besteht darin, dass es an Geld fehlt?
Das behauptet jedenfalls das System. Doch ich glaube, dass das nicht stimmt. In Wahrheit will und kann das System einfach nicht effektiv mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln wirtschaften.

Gehen wir mal davon aus, dass 10 Prozent der Invaliden ihren Invalidenstatus zum Zwecke des Zugangs zu kostenlosen Medikamenten bekommen. Es hat seinen Grund, warum ich das sage: Fast allen Bluterkranken wurde eine Schwerbeschädigung attestiert. 10 Prozent von 13 Millionen Invaliden – das sind 1,3 Millionen. Aber das bedeutet gleichzeitig, dass der Staat nicht nur die Arzneimittelkosten trägt, sondern den Menschen auch eine Invalidenrente zahlt, was er nicht müsste, wenn er ihnen einfach nur die Medikamente stellen würde. Diese Renten – das sind 150 Milliarden Rubel im Jahr. Eine ganz schöne Hausnummer, nicht wahr? Das entspricht den staatlichen Ausgaben für den Ankauf von rezeptpflichtigen, teuren Arzneien. Und zwar für alle, nicht nur für Invaliden.

Weiter: das Programm „Geld statt Vergünstigungen“. Was tut der Staat? Er sagt: Wir wandeln kostenlose Leistungen in Geld um. Wer will, kann sich für Geld statt für Medikamente entscheiden und sich selbst kaufen, was er braucht. Aber die Leute sind ja nicht dumm. Sie nehmen das Geld und bekommen über eine andere Anspruchskategorie ihre Medikamente trotzdem kostenlos.

Aber die größten Verluste entstehen woanders. Wenn zum Beispiel bei jemandem der Blutdruck verrücktspielt und Sie ihm nicht rechtzeitig eine Tablette reichen, dann kann das zum Schlaganfall führen. Es muss ein Notarzt gerufen werden, der Patient wird ins Krankenhaus eingeliefert, womöglich wird er zum Invaliden. Der Staat muss für seine Rehabilitation aufkommen und ihm bei Arbeitsunfähigkeit eine Rente zahlen. Und das alles nur deshalb, weil Sie ihm im ambulanten Betrieb keine Tablette gegeben haben.

Was ist Ihrer Meinung nach zu tun?
Wir haben eine Internetumfrage durchgeführt. 80 Prozent der Befragten gaben dabei an, dass der Preis von Medikamenten ein Grund ist, sie nicht zu kaufen. Das heißt, die Leute können Arzneien, die sie brauchen, darunter auch lebenswichtige, nicht ohne weiteres erwerben. Doch wer nicht rechtzeitig behandelt wird, der wird später zu einem Kostenfaktor für den Staatshaushalt. Der Geizige zahlt doppelt. Oder dreifach. Oder siebenfach.

Unser Appell an den Staat ist folgender: Lernt zu rechnen und betrachtet das Gesundheitswesen als Investition. Ihr stellt Mittel bereit, damit Medikamente auch bei ambulanter Behandlung kostenlos sind, und kalkuliert den wirtschaftlichen Effekt. Ihr spart bei den Ausgaben für den Notarzt, für die Krankenhäuser, das Krankengeld, bei der Invalidenrente – und die Leute bleiben als Arbeitskräfte erhalten. Wir reden also nicht nur über Rechte, sondern auch über Ökonomie.

Das Interview führte Tino Künzel.

«Денег нет? Это неправда!»

Система обязательного медицинского страхования (ОМС) гарантирует всем россиянам бесплатное лечение. Это если они до него доживут. Ведь лекарства (кроме как для льготников и в стационаре) бесплатными не являются: их нужно покупать за свой счет. Для Александра Саверского, президента правозащитной организации «Лига пациентов», это только один пример того, как медицина, которая должна быть бесплатной, становится все более платной. Он считает, что это не только нарушение конституции, но и экономически невыгодно для государства.

На что люди жалуются вам чаще всего?
По количеству обращений на первом месте стоят нарушения в сфере определения инвалидности. Люди обижены на то, что государство их не признает инвалидами. Проблема существует уже много лет. В отличие от обычных пациентов, которым на этапе амбулаторного лечения приходится приобретать лекарства самим, инвалиды являются льготной категорией, поэтому они имеют право получить их бесплатно. Хотя это, конечно, глупость. Получается, что государство платит дважды – за инвалидность и за лекарства. Но для людей это стимул к получению инвалидности. Мало того, что она позволяет получать какой-то прожиточный минимум; самое главное – это лекарства, которые жизненно важны.

Что еще вызывает недовольство?
На втором месте по количеству жалоб – проблема непосредственно с лекарственным обеспечением. По нашим опросам, 70% людей получают лекарства с затруднениями, даже при наличии льгот.

Далее по списку – грубость в обращении, оплата там, где должно быть бесплатно, навязывание услуг по принципу: хочешь таблетку, которая лечит и не калечит, – плати; хочешь помощь сегодня, а не через неделю, – плати. У нас недавно в Интернете обсуждался случай, когда человек на рентген записался в феврале 2017 года… на декабрь. Вы можете себе такое представить? На рентген!

В государственном секторе бесплатные услуги сокращаются, платные растут. Выдавливают людей в платную медицину. Рост платных услуг, по данным Счетной палаты за 2015 год, составил 25%. Минздрав это тоже признает, но дает 7–8% в год. И это только те, кто смог заплатить. Есть очень много людей, которые платить не могут, и они просто ушли, не получив медицинскую помощь.

Вы говорите, что пациентов заставляют платить за то, что им положено бесплатно. Это как? Очереди на бесплатные услуги толкают их на покупку услуг без очереди?
Раньше я думал, что очереди у нас существуют, потому что главные врачи не умеют управлять и нет ресурсов. Но сейчас у меня есть подтверждения со всех сторон, и от главных врачей в том числе, что очереди – это элемент выдавливания людей из бесплатной медицины в платную. Если у вас есть возможность дважды получить деньги за одну и ту же услугу, то вы же не дурак, вы это сделаете. Государство платит? Чудесно. Давайте мы создадим ситуацию, когда пациент еще раз заплатит, за то же самое.

Все это происходит почему? Потому что правительство посчитало, что систему здравоохранения может отрегулировать рынок. А это глубочайшее заблуждение. Пациент не может быть полноценным субъектом, то есть потребителем, у него нет свободы воли на совершение сделки, и он не свободен в выборе ни методов медицинских вмешательств, ни средств, ни учреждений. Он в этом ничего не понимает, и он абсолютно зависим от той информации, которую ему дают врачи и медицинские организации.

У нас в конституции написано, что государственные и муниципальные учреждения помощь оказывают бесплатно. А что получилось? Государственный сектор стал оказывать платные услуги, частный сектор вдруг попал в систему государственного финансирования, в ОМС. Что они там делают – непонятно. Страховые компании, как они называются в системе здравоохранения, таковыми на самом деле не являются. Никакого страхового риска они не несут. Весь риск – у государства. У нас государственная система страхования, и деньги – они государственные.

Пока мы не разведем их всех по углам, в России будет тот хаос, который, собственно, разрушает даже систему, оставшуюся нам от Советского Союза.

Давайте вернемся к лекарственному обеспечению. Какие «затруднения» имеются в виду? Нужных лекарств нет в аптеках?
Ситуации разные. Не выписывают, не назначают, нет в аптеке, «приходите через месяц» и т. д. Люди начинают искать деньги, чтобы необходимые лекарства купить. Сбор этих денег проходит в телепередачах, на сайтах городских администраций. Это при том, что право на получение бесплатных лекарств даже амбулаторно есть, но оно постоянно нарушается. Мы сталкиваемся даже с тем, что для того, чтобы не назначить дорогостоящий препарат, людям не ставят соответствующий диагноз. А еще один вид нарушений – это когда назначают более дешевые препараты, которые малоэффективны, и люди жалуются, что у них возникают побочные эффекты. Это тоже есть.

На нашем недавнем конгрессе «Право на лекарство» прозвучали цифры: Генеральная прокуратура за 2016 год выявила 15 тысяч нарушений в сфере лекарственного обеспечения льготников, которое государство признает как свою обязанность, и завела семь уголовных дел. Цифры довольно внушительные, хотя это верхушка айсберга. Мы прекрасно понимаем: далеко не все дела попадают в прокуратуру.

Основная проблема в том, что денег нет?
Система так говорит. Но я считаю, что это неправда. На самом деле система просто не умеет и не хочет эффективно управлять ресурсами. Скажем, 10% инвалидов получают статус инвалида ради бесплатных лекарств. А у меня есть основание так считать, потому что гемофилики почти все получили инвалидность. 10% от 13 миллионов инвалидов – это 1,3 миллиона. Но это также значит, что, кроме оплаты лекарств, государство должно им платить пенсии по инвалидности, которые могло бы и не платить, если бы просто лекарства покупало. А эти пенсии – 150 миллиардов рублей в год. Серьезная цифра, правда? Она соответствует государственным расходам на рецептурные дорогостоящие лекарства. Причем для всех, не только для инвалидов.

Дальше – программа монетизации льгот. Что сделало государство? Оно говорит: мы вам монетизируем льготы. Если хотите получить не лекарства, а деньги, то можете получить деньги и купить те лекарства, которые вам нужны. Но люди не дураки. Они и льготы монетизировали, а по другой льготе все равно получают бесплатные лекарства.

Но основные потери заключаются в другом. Если, например, у человека скачет давление и вы ему не дали таблетку, то у него могут появиться признаки инсульта, он вызывает скорую помощь, попадает в стационар, из-за инсульта он может стать инвалидом. Соответственно, государство будет тратить деньги на реабилитацию и на пенсию, человек больше не работает – и все это только из-за того, что вы ему не дали таблетку на амбулаторном этапе.

На ваш взгляд, что надо делать?
Мы проводили интернет-опрос, и 80% заявили, что цена лекарств является барьером для их приобретения. То есть люди не могут свободно купить те лекарства, которые им необходимы, в том числе жизненно важные. Соответственно, человек, который вовремя лечение не получил, потом станет нагрузкой для бюджета. Скупой платит дважды. Или в три раза больше, в семь.

И мы государству говорим: давайте мы научимся считать и отнесемся к системе здравоохранения как к инвестиционной. Вы вложите средства в амбулаторные лекарства, но подсчитаете экономический эффект от этих вложений. Сократите, естественно, расходы на скорую помощь, на стационар, больничные листы, на инвалидность – и при этом вы ведь еще и трудоспособного человека получите! То есть мы не только о праве говорим, но и об экономике.

Интервью взял Тино Кюнцель

ФОТО: РИА НОВОСТИ

Прием пациентов в фургоне передвижной службы флюорографии в одном из поселков Новгородской области.

Die Geschichte eines Wunders

2011 wurde in Moskau das Nationale Wissenschaftlich-Klinische Zentrum für Kinderhämatologie, Onkologie und Immunologie eröffnet – die größte Kinderkrebsklinik in Europa. Das nach einem verstorbenen krebskranken Jungen benannte Zentrum mit 70 000 Quadratmetern Fläche entstand in 29 Monaten Bauzeit dank deutschem Know-how: Errichtet wurde es von der Transumed GmbH Medizintechnik. Und die Geschichte, die dazu geführt hat, nimmt ihren Anfang ebenfalls in Deutschland. Das erzählte Klinikchef Alexander Rumjanzew im Frühjahr 2017 dem Bürgerkanal Obschtschestwennoje Telewidenije Rossii (OTR) in einer Sendung.

Im Jahr 1989 fuhr ich als führender Hämatologe Russlands, aber auch der Sowjetunion, mit Kollegen nach Deutschland, wo ein Kongress der Leukämie gewidmet war. In Weimar traf sich die Weltelite. Es ging um die Frage: Was tun wir mit den 30 Prozent der Kinder, die nicht von Leukämie geheilt werden können, während 70 Prozent gesund werden? Bei uns lag die Überlebensquote auf Zehn-Jahres-Sicht bei 6,9 Prozent. Wie konnte das sein, dass es im Westen 70 Prozent waren und bei uns an die sieben? Was war da los? Ich suchte mir diejenigen aus, die mir die besten Fachleute mit den herausragendsten Vorträgen zu sein schienen, sprach alle einzeln an und lud sie in die Sowjetunion ein.

Im Februar 1990 kamen sie – 15 Leute. Wir bezogen das Ferienheim „Tulatschermet“. Ich hatte 300 Fachärzte aus der gesamten Sowjetunion herangeschafft. Zu beißen hatten wir nichts. Außer Speck, Brot, Salzgurken, Krautsalat und Wodka.

Ich kochte Borschtsch. Sie waren begeistert. Von der Wärme, die unsere Fachleute ausstrahlten. Denn alle lauschten begierig, wie so eine Genesungsquote zu erreichen war. Wir diskutierten viele Krebserkrankungen, nicht nur Leukämie. Und als wir auseinandergingen, wurde ich gefragt: „Sascha, was können wir für dich tun?“ Ich antwortete: „Wisst ihr, ich hätte sehr gern, dass ihr Kader ausbildet.“ Jeder von denen lud ein oder zwei unserer Doktoren zu sich ein, zur Weiterbildung.

1990 habe ich dann Gorbatschow einen Brief geschrieben. Dass es das Beste wäre, wenn sich die First Lady dem Problem annähme. Und der Brief kam tatsächlich an. Wir trafen uns in der Stiftung für Kultur. Dort machten ihr zwei südkoreanische Geschäftsleute ein Geschenk: einen Scheck im Wert von 100 000 Dollar. Sie gab ihn an mich weiter. Ich wurde gerufen, und man überreichte ihn mir vor laufenden Kameras. Sie sagte: „Möge dieser Scheck das Fundament für wohltätige Hilfe auf dem Gebiet der Leukämie bei Kindern bilden.“

Das war viel Geld. Und es kam die Idee auf, eine internationale Wohltätigkeitsorganisation zu gründen, die wir „Die Hämatologen der Welt helfen Kindern“ nannten. Raissa Maximowna erklärte sich damit einverstanden, das Gesicht dieser Stiftung zu werden.

Michail Sergejewitsch bekam den Nobelpreis. Einen Teil des Preisgelds überließ er mir. Davon kauften wir Ausrüstung für die Russische Kinderklinik. Außerdem schrieb Raissa Maximowna ein Buch mit dem Titel „Ich hoffe“. Das Honorar ging an uns. Wir veranstalteten eine ganze Reihe von großen Aktionen, um Spenden zu sammeln. Und richteten Filialen ein. Das Geld floss vor allem in die Ausbildung.

Hell und freundlich: Die Kinderkrebsklinik muntert ihre kleinen Patienten schon äußerlich auf.

FOTO ECO ENERGO ENGINEERING

FAKTEN UND ZAHLEN

Das Zentrum am Leninskij Prospekt im Südwesten Moskaus ist die größte und technisch bestausgerüstete Klinik für Kinderhämatologie, Onkologie und Immunologie in Europa. Es verfügt über 470 Betten und kann bis zu 2000 neue Patienten pro Jahr aufnehmen. Jährlich werden etwa 300 Knochenmarkstransplantationen bei Kindern vorgenommen (was ungefähr 60 Prozent der Zahl für ganz Russland entspricht) und 2000 Operationen durchgeführt. In den vergangenen drei Jahrzehnten stieg die Überlebensrate von Kindern mit Leukämie in den führenden Kliniken Russlands auf Zehn-Jahres-Sicht von 5–10 auf 80 Prozent.

www.fnkc.ru

www.podari-zhizn.ru/main/node/6863

DER JUNGE UND DER PRÄSIDENT

Dima Rogatschow war sieben Jahre alt, als er an Leukämie erkrankte. Der Junge aus dem Dorf Penewitschi in der Region Kaluga wurde zunächst in Kaluga behandelt, wo man ihm jedoch nicht helfen konnte. Seine einzige Chance war die Russische Kinderklinik in Moskau. Und damit der kleine Patient einwilligte, sagte man ihm, dass er sich in der Hauptstadt schließlich sogar mit dem Präsidenten unterhalten könnte. In Wirklichkeit hat das natürlich niemand für möglich gehalten – mit Ausnahme von Dima selbst. Er schickte Wladimir Putin einen Brief und lud ihn zum Pfannkuchenessen ein. Gesagt, getan. Das Treffen in der Kinderklinik fand am 7. August 2005 statt. Geschenke wurden ausgetauscht. Dima, Fotograf in spe, bekam einen neuen Fotoapparat. Für den Präsidenten hatte er das „Krankenhaus der Zukunft“ auf ein Blatt Papier gemalt. Von diesem Tag an geschahen Wunder. Putin unterstützte den Bau eines neuen Gebäudes für ein innovatives Krebszentrum. Das „Krankenhaus der Zukunft“ wurde Wirklichkeit. Dima Rogatschow starb am 20. September 2007. Das Zentrum trägt seinen Namen.

Uns unterstützte der berühmte New Yorker Guru Sri Chinmoy. Der war großartig. Er hatte über 25 Jahre ein Zentrum bei der UNO und verkehrte mit allen Spitzenpolitikern der Welt. Vermutlich hat es auch ein Gespräch mit Gorbatschow gegeben. Er wird Gorbatschow gefragt haben, was dem auf der Seele brennt. Gorbatschow wird von den Leuten gesprochen haben, die sich dafür einsetzen, dass in Russland mehr Kinder eine Blutkrebserkrankung überleben. Daraufhin hat Sri Chinmoy gesagt: „Ich helfe.“ Das sah dann so aus: Ich sitze im Republikanischen Krankenhaus in Moskau, als ein österreichischer Arzt mein Büro betritt. „Guten Tag, ich soll Ihnen Grüße vom Guru ausrichten.“ Draußen steht ein Truck, also ein großer Lkw, voll mit Medikamenten, Ausrüstung, Bettlaken, Bettwäsche, Schlafanzügen und dergleichen. Ein Komplettset sozusagen. Bis hin zum Kindershampoo. Und das in jenen Zeiten. „Bitte nehmen Sie unser Geschenk entgegen.“ So war Sri Chinmoy.

Als wir mit Wladimir Wladimirowitsch zusammengesessen haben, gab es Ideen zur Weiterentwicklung der Hämatologie, der Onkologie und vor allem der Immunologie, denn unsere Konzeption bestand darin, dass sich Hämatologie und Onkologie nur auf Basis der Immunologie entwickeln können. Einige Ärzte trafen sich mit Wladimir Wladimirowitsch im Republikanischen Krankenhaus, als er Dima Rogatschow besuchte, der sich hier nur deshalb behandeln lassen hat, weil man ihm in Aussicht gestellt hatte, dass er Putin begegnen würde. Dieser Junge war ein sehr schwerer, komplizierter Fall, er musste drei Knochenmarkstransplantationen über sich ergehen lassen – zwei bei uns und eine letzte, gescheiterte in Israel. Dort ist er auch gestorben, doch ihn zu heilen war praktisch unmöglich. Er schrieb Wladimir Wladimirowitsch einen Brief, den dieser über die Medien erhielt. Und an einem Sonntag kam er bei uns vorbei, zu Tee und Pfannkuchen.

Das fand alles ohne mich statt. Ich war zu diesem Zeitpunkt in Amerika, wo mein Enkel geboren wurde. Doch ich bin so schnell zurückgekehrt, wie es nur ging. Denn hier geriet alles in Bewegung. Ich war mit den Kollegen zum Mittagessen bei Wladimir Wladmirowitsch. Das heißt, er hat uns zum Mittagessen eingeladen, damit wir alle Fragen besprechen. Und damit war der Anfang gemacht. Absolut erstaunlich. Aus Präsidentensicht außergewöhnlich. Wir waren ja niemand: keine Funktionäre, keine Würdenträger. Keiner hatte sich für uns stark gemacht, nicht das Gesundheitsministerium, nicht – wie man früher zu sagen pflegte – die Partei, nicht der Bezirk.

Wir waren einfach Ärzte, die ihren Beruf und einen Traum hatten. Und er glaubte an uns, dass wir ein innovatives Zentrum aufbauen könnten, das in der Welt seinesgleichen sucht.

2,5 Jahre dauerte die Bauzeit. Zusammen mit deutschen Fachleuten. Der Vertrag mit den Deutschen wurde in Berlin am selben Tag unterschrieben wie der Vertrag über Nord Stream. Kanzler Schröder und Präsident Putin erklärten, dass die Kinder an erster Stelle stünden. Und unterzeichneten als erstes den Vertrag über die Zusammenarbeit beim Bau des Zentrums. Wunderbar.

In Podmoskowje haben wir auf dem Gelände eines früheren Sanatoriums des sowjetischen Gesundheitsministeriums ein Rehazentrum für Kinder eingerichtet, die vom Krebs genesen sind. Das ist fantastisch. In diesem Jahr eröffnen wir dort eine Abteilung für die Rehabilitation von Kindern, die in ihrem ersten Lebensjahr an Krebs erkrankt waren. Da wird ein Märchen wahr. Niemand in der Welt kann sich so etwas leisten. Nur wir.

In unserer Klinik haben wir Schulunterricht organisiert. Von der ersten bis zur elften Klasse. Schon drei Jahre werden hier Abschlussprüfungen abgelegt. Aber das Wichtigste ist die Ideologie dieser Schule. Sie würde sogar Puschkins Lyzeum in den Schatten stellen.

Letztes Jahr haben zwei unserer Kinder gesamtrussische Wettbewerbe in Mathematik und Russisch – sprich in Literatur – gewonnen. Und der Bildungsminister war hier, um ihnen die Urkunden zu überreichen, die wir in den Krankenzimmern aufgehängt haben. Sie können sich sicher vorstellen, was das für einen Eindruck auf die Eltern, auf die Kinder und ihr Umfeld gemacht hat. Allen ist klargeworden, dass es sich lohnt, bis zum Schluss zu kämpfen.

Unser Zentrum ist etwas Einzigartiges und eng mit den Menschen verbunden, die hier arbeiten. Die führenden Mitarbeiter sind alle meine Schüler. Sie arbeiten schon 20 oder 30 Jahre an meiner Seite, manchmal kritisieren sie mich für mein Festhalten an Campanella. Und ihnen scheint, dass Träume hin und wieder auch unerfüllt bleiben. Doch alles, was wir uns vorgenommen haben, ist in Erfüllung gegangen.

Wir sind heute in der ganzen Welt anerkannt. Und das hat nicht das Gesundheitsministerium und nicht die Akademie der Wissenschaften für uns erreicht. Das haben wir uns selbst erarbeitet, Schritt für Schritt.

История одного чуда

В 2011 году в Москве открылся Национальный научно-практический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачёва – крупнейшая клиника своего профиля в Европе. Центр общей площадью 70 тысяч квадратных метров был построен за 29 месяцев немецкой компанией Transumed GmbH Medizintechnik. И вся история, в конечном итоге приведшая к его созданию, тоже началась в Германии. Об этом рассказал генеральный директор клиники Александр Румянцев весной 2017 года в одной из передач Общественного телевидения России (ОТР).

Цветной бульвар: и само здание центра, и территория вокруг него производят радужное впечатление.

ФАКТЫ И ЦИФРЫ

Центр рядом с Ленинским проспектом на юго-западе Москвы – самая большая и наиболее технически оснащенная клиника детской гематологии, онкологии и иммунологии в Европе. Располагает 470 койками и способен принимать до 2 тысяч новых пациентов в год. Здесь ежегодно проводится около 300 трансплантаций костного мозга детям (что соответствует примерно 60 % таких трансплантаций по России) и 2 тысячи операций. За последние три десятилетия выживаемость у детей с лейкемией в ведущих больницах страны выросла с 5–10 до 80 %.

www.fnkc.ru

www.podari-zhizn.ru/main/node/6863

В 1989 году я, будучи главным гематологом не только России, но и СССР, с группой коллег выехал в Германию, в город Веймар, где был конгресс, посвященный лейкемии. Собралась мировая элита. На этом конгрессе обсуждался вопрос: что делать с 30 % детей, которые не выздоравливают от лейкемии, а 70 % выздоравливают. У нас десятилетняя выживаемость была 6,9 %. Как же так вышло, что на Западе это было 70 %, а у нас де-факто 7 %? В чем дело? Я выбрал самых, как мне казалось, лучших специалистов, которые делали выдающиеся доклады, и к каждому подошел и пригласил в СССР.

В феврале 1990 года они все приехали – 15 человек. Мы сняли пансионат «Тулачермет». Я собрал из СССР 300 врачей нашей специальности. Поесть было нечего. Но были сало, хлеб, соленые огурцы, капуста, водка.

Я готовил борщ. Они были в восторге. От всего тепла, которое излучали наши специалисты. Потому что все жадно слушали, как это все делается, почему люди выздоравливают. Мы коснулись очень многих заболеваний онкологического профиля, и не только лейкемии. Когда мы прощались, все меня спросили: «Саша, что ты хочешь»? Я говорю: «Знаете, я очень хочу, чтобы вы подготовили людей, кадры». Каждый из них пригласил одного, а некоторые – двух наших докторов, и народ поехал учиться.

И я в 1990 году написал письмо Горбачёву. Я написал о том, что было бы правильно, если бы первая леди обратила на это внимание. И вы знаете, письмо дошло. И мы встретились в Фонде культуры. На этой встрече два южнокорейских бизнесмена сделали ей подарок в виде чека на 100 тысяч долларов. Она переадресовала его мне. Пригласили меня и перед камерой и софитами вручили мне этот чек. И она сказала: «Пусть этот чек ляжет в основу первой благотворительности в области детской лейкемии».

Это были большие деньги. И тогда возникла идея – организовать такой благотворительный международный фонд, который мы назвали «Гематологи мира – детям». А лицом фонда дала согласие быть Раиса Максимовна.

Михаил Сергеевич получил Нобелевскую премию. И часть Нобелевской премии он передал нам. Мы на эти деньги купили в Российскую детскую клиническую больницу оборудование для службы крови. Кроме того, Раиса Максимовна написала книжку «Я надеюсь». Гонорар от этой книги поступил к нам. Мы провели целый ряд серьезных акций по сбору денег. Кроме того, мы организовали свои филиалы. И эти деньги расходовались в основном на подготовку кадров.

Нас поддержал знаменитый нью-йоркский гуру Шри Чинмой. Это выдающийся человек, который 25 лет имел центр в ООН и был знаком лично со всеми лидерами мира. И я думаю, что был, наверное, какой-то разговор. И он спросил у Горбачёва, о чем болит душа. Горбачёв сказал, что у него душа болит об этих ребятах, которые занимаются тем, чтобы поднять в России уровень выживаемости детей. И Шри Чинмой сказал: «Я помогу». Выглядело это так. Я сижу в республиканской больнице в Москве. Ко мне в кабинет входит австрийский врач, говорит: «Здравствуйте. Вам привет от гуру». Внизу стоит трак, то есть большой трейлер, наполненный лекарствами, оборудованием, простынками, бельем, пижамами и так далее. Полный комплект. Вплоть до шампуня для детей. Это годы были какие. «Пожалуйста, примите дар». Это Шри Чинмой.

Когда мы уже встречались с Владимиром Владимировичем, были идеи, связанные с развитием гематологии, онкологии и прежде всего иммунологии, потому что наша концепция как раз состояла в том, что гематология и онкология могут развиваться только на базе иммунологии. А группа врачей встретилась с Владимиром Владимировичем в республиканской больнице в тот момент, когда он приехал проведать Диму Рогачёва, который приехал сюда лечиться только потому, что ему обещали, что он встретится с Путиным. Мальчик этот был очень сложный, тяжелый, перенес три трансплантации костного мозга – две у нас и последняя в Израиле неудачная – и погиб там, но его излечить было практически невозможно. Он написал письмо Владимиру Владимировичу. И через масс-медиа передали Владимиру Владимировичу письмо. А он приехал в воскресенье с ним попить здесь чаю с блинами.

Меня не было в это время. Я рожал в это время внука в Америке. Но я срочно вернулся на родину, потому что здесь начиналось бурное движение. Я был на обеде у Владимира Владимировича вместе с ребятами. То есть он нас пригласил на обед, где мы обсудили все вопросы. И с этого начался процесс. Я могу сказать, что это была удивительная вещь. С точки зрения президента ситуация необычная. Мы никто. Мы не официальные лица. О нас никто не просил: ни Минздрав, как говорится – ни обком, ни партком.

Мы просто врачи, которые лечат и у которых была мечта. И он поверил в то, что мы способны создать инновационный центр, аналогов которому нет в мире.

2,5 года мы строили здесь центр. Мы строили его с командой немецких специалистов. Потому что договор о том, что будут строить немцы, был подписан в день, когда подписывался договор о Северном потоке в Берлине. Канцлер Шрёдер вместе с президентом Путиным объявили, что на первом месте дети. И сначала подписали договор о сотрудничестве в области строительства этого центра. Это было суперкрасиво.

Мы в Подмосковье на базе старого санатория Совмина начали процесс организации реабилитационного центра для детей, выздоровевших после лечения рака. Это фантастика. В этом году мы открываем реабилитационное отделение для детей, перенесших рак на первом году жизни. Это вообще сказка. Потому что в мире никто себе не может это позволить. А мы можем.

Мы организовали здесь в нашей клинике школу. У нас ребята учатся с 1-го по 11-й класс. Три года они уже сдают ЕГЭ. Но самое главное, что идеология этой школы такова, что Пушкинский лицей отдыхает.

У нас в прошлом году два ребенка стали победителями всероссийских конкурсов по математике и по русскому языку, по литературе. И министр образования приезжал вручать дипломы ребятам. Вот сейчас эти дипломы в палатах. Можете себе представить, какой эффект это имело для родителей, для детей и для окружающих, которые понимали, что нужно всегда бороться до конца.

Наш центр – это уникальная вещь, связанная с людьми. Представьте себе, все основные сотрудники – мои личные ученики. По 20–30 лет они все со мной работают, иногда меня критикуют за приверженность к Кампанелле. И вообще им кажется, что могут быть какие-то несбыточные мечты. Но все, что мы задумывали, все сбывалось.

Мы получили мировое признание. Это все делал не Минздрав за нас и не Академия наук. Это делали мы, медленно, шаг за шагом завоевывая позиции.

МАЛЬЧИК И ПРЕЗИДЕНТ

Дима Рогачёв заболел лейкозом в семь лет. Мальчик из села Пеневичи Калужской области сначала лечился в Калуге, но там ему не могли помочь. Единственным шансом на спасение было отправиться в Российскую детскую клиническую больницу в Москву. И чтобы маленький пациент согласился, ему говорили, что в столице он ведь может даже с президентом пообщаться. Конечно, никто в это не поверил, кроме самого Димы. Он на самом деле отправил письмо Владимиру Путину и пригласил его на блины. А тот... приехал. Встреча в РДКБ состоялась 7 августа 2005 года. Обменялись подарками. Дима, любитель фотографировать, получил новый фотоаппарат. А президенту он подарил свой рисунок «больницы будущего». С этого дня начались чудеса. Путин поддержал идею строительства нового здания для инновационного онкологического центра. «Больница будущего» стала реальностью. Дима Рогачёв умер 20 сентября 2007 года. Новый центр, который начали строить год спустя, носит его имя.

ФОТО: 2002GO.RU

ФОТО: FNKC.RU

„In Russland sagt kein Arzt: ‚Sie werden sterben!‘“

Irene Fitz kam als Spätaussiedlerin 1991 nach Deutschland. Von Beruf Theaterwissenschaftlerin und Psychologin, machte sie sich 2002 mit der Medizinische Brücke GmbH in München selbstständig. Die Russlanddeutsche organisiert Aufenthalte russischer Patienten zur Untersuchung, Behandlung und Rehabilitation in Deutschland und in der Schweiz. Am Rande des Kultur- und Geschäftsforums „Made by Deutschen aus Russland“ Ende Mai in Bayreuth haben wir mit ihr gesprochen.

Frau Fitz, warum vertrauen sich Russen deutschen Ärzten an?
Zum einen genießt die deutsche Medizin mit ihrem hohen Technologie- und Forschungsniveau natürlich einen hervorragenden Ruf. Insbesondere die deutschen Augenärzte, Orthopäden und Kardiologen gehören zu den besten der Welt. Ein vergleichbar hohes Niveau der modernen Medizin wie in Deutschland gibt es nur noch in den USA. Allerdings sind die Kosten dort um etwa 40 Prozent höher.

Zum anderen hat die Qualität des Gesundheitswesens in Russland seit dem Ende der Sowjetunion abgenommen. Das betrifft vor allem die Ausbildung der Ärzte, die Kinderbetreuung, die Altersvorsorge, auch den Zustand der Krankenhäuser und das Fehlen von Medikamenten jenseits von Moskau und St. Petersburg. Die Wertschätzung für deutsche Ärzte hat in Russland eine lange Tradition. Im 18. und 19. Jahrhundert ließen sich verschiedene Zaren in deutschen Thermalbädern wie im württembergischen Baden-Baden oder am bayrischen Tegernsee behandeln.

Worin sehen Sie den Hauptunterschied bei den medizinischen Leistungen in Russland und Deutschland?
In Russland hapert es an der Qualität der Diagnostik und der Rehabilitation. Die Hälfte der Diagnosen, die in Russland gestellt werden, können in Deutschland nicht bestätigt werden! Eine Ausnahme sind einige Kliniken in Moskau und St. Petersburg, die aber mindestens genauso teuer sind wie Einrichtungen in Deutschland. Die deutschen Ärzte haben Respekt vor ihren russischen Kollegen, an die sie ja auch teilweise die Patienten zur Weiterbehandlung vermitteln.

Wie muss man sich das vorstellen?
Zuletzt hat sich ein Sportler mit einem Kreuzbandriss an mich gewandt. Die Diagnose in Deutschland ergab, dass eine komplexe Operation nötig ist. Sie sollte in drei Schritten im Abstand von wenigen Monaten erfolgen. Der erste Eingriff wurde in Deutschland vorgenommen und der Patient anschließend an russische Fachärzte in Moskau vermittelt, mit denen wir seit Jahren zusammenarbeiten. Sie kümmerten sich um den Rest.

Ist es unproblematisch, ein Visum für die Behandlung zu bekommen?
In der Regel dauert dieser Prozess eine Woche, im Notfall kann das Visum auch innerhalb von zwei Tagen ausgestellt werden. Daran soll es also nicht liegen. Die Einladung können wir allerdings erst ausstellen, wenn die Behandlung vollständig bezahlt wurde. Die Kalkulation erfolgt auf Basis der Diagnose, die in Russland gestellt wurde. Der Patient bezahlt das Geld, wir bezahlen die Klinik und beantragen mit deren Bestätigung die Einladung bei der Botschaft.

Was tun medizinische Einrichtungen in Deutschland, um sich auf russische Patienten einzustellen?
Sie bieten neue Programme und Rehazentren. In fast allen Kliniken gibt es eine Auslandsabteilung, in der wenigstens ein Angestellter Russisch spricht. Medizinparks und Schönheitsklinken haben Dolmetscher, die russische Patienten ganztags betreuen.

Sind die Russen für Krankenhäuser in Deutschland ein ernstzunehmender Wirtschaftsfaktor?
Sie machen jedenfalls einen Großteil der ausländischen „Gesundheitstouristen“ aus. In Bayern kann man fast schon von einem neuen Industriezweig sprechen. Die Krise in Russland macht sich aber deutlich bemerkbar.

Wie hat sie sich auf Ihre Geschäfte ausgewirkt?
Seit 2014 habe ich zwischen 30 und 50 Prozent weniger Kunden aus Russland.

Und wie steht es mit der Konkurrenz?
Als wir angefangen haben, gab es in München vielleicht zwei, drei Firmen, die in diesem Bereich tätig waren. Heute sind es über 300. Viele von ihnen sind billiger als wir, aber ganz sicher keine Experten. Es mag sein, dass einige von ihnen ausgezeichnete Arbeit leisen. Wenn Kollegen aber aus der Buchhaltung, dem Gebrauchtwagenverkauf oder aus dem Tourismus in diese Branche wechseln, nur weil sie Russisch und Deutsch sprechen, dann macht mich das stutzig.

Die Behandlung in Deutschland wird nicht von einer Krankenversicherung getragen und muss also aus eigener Tasche gezahlt werden. Kann man sich das als Normalverdiener aus Russland leisten?
Ich weiß nicht, wie viel aktuell in Russland verdient wird, doch unsere Kunden können sich durchaus erlauben, 5000 Euro für einen Check-up oder 10 000 bis 20 000 Euro für eine Operation zu bezahlen. Viele, die zwischen 35 und 45 Jahre alt sind, kommen wegen der sich entwickelnden Gesundheitskultur sogar alle zwei Jahre zum Check-up. Das macht die Mehrzahl unserer Kunden aus.

Gibt es im Ernstfall die Möglichkeit eines Kredits?
Leider nur in Russland. Und Sie wissen, zu welchen Konditionen Kredite dort vergeben werden (ab 14–18 Prozent, *Anm. d. Red.*). Die Medizin in Deutschland ist für die russischen Patienten kostenpflichtig, daran kann ich nichts ändern. Wobei wir zu helfen versuchen, wenn Not am Mann ist, besonders, wenn es um Kinder oder junge Mütter geht.

Was heißt das?
Neulich kam eine Frau zu mir, 33 Jahre alt, Mutter von drei Kindern im Alter von drei, sieben und neun Jahren in Russland. Sie hatte (zögert) Hautkrebs im Endstadium. Und nicht genug Geld, um für ihre Behandlung zu zahlen. Wir haben mit ihr zusammen eine schwere Zeit durchgestanden, für sie übersetzt, mit ihr geweint. Über zwei Monate haben wir versucht, die notwendige Summe aufzutreiben. Letztlich spendete ein großzügiger deutscher Geschäftsmann über 50 000 Euro – das war mehr als genug. Doch der Arzt konnte der Frau nicht mehr helfen. Er sagte ihr,

FOTO: CHRISTOPHER BRAEMER

dass sie innerhalb eines Monats sterben werde. Wir schickten sie zurück nach Russland, sie sollte schließlich ihren Ehemann und ihre Kinder noch sehen. In Russland wäre das undenkbar gewesen.

Warum?
Dort ist der Umgang mit den Patienten ein vollkommen anderer. Das weiß ich, weil ich in ständigem Kontakt mit deutschen und russischen Ärzten stehe. In Deutschland erfährt der Patient, wie es um ihn steht, so hart diese Wahrheit auch sein mag und so leid es dem Arzt auch tut. Todkranke weisen sie darauf hin, ein Testament aufzusetzen und ihre finanziellen Angelegenheiten zu regeln. In Russland wird das alles, wenn überhaupt, viel vorsichtiger ausgedrückt. Bevorzugt über die Angehörigen. Kein Arzt sagt dem Patienten: „Sie werden sterben.“

Wer kümmert sich um die psychologische Unterstützung der Familienangehörigen, die vor Ort oder nicht vor Ort sind?
Letztlich sind es oft wir, die den Angehörigen seelisch und moralisch beistehen, da es sonst keiner tut. Und auch sonst sind die Möglichkeiten begrenzt. In München gibt es eine orthodoxe Kirche, in der sie beten können. Bei schweren Fällen kann auch ein orthodoxer Priester zur geistigen Unterstützung ins Krankenhaus kommen, wie es in Russland üblich ist. Die sind hier wirklich sehr hilfsbereit. In Fällen, in denen die Angehörigen nicht anreisen können, versuchen wir dem Umfeld des Patienten in der Heimat telefonisch Mut zuzusprechen. In meiner Rolle als Mutter und Großmutter kann ich mich gut in ihre Lage hineinversetzen.

Das Interview führte Christopher Braemer.

II. Kultur- und Geschäftsforum
Made by Deutschen aus Russland

PLATTFORM FÜR DEN AUSTAUSCH

Businessfrauen aus Deutschland und Russland, darunter auch Irene Fitz, diskutierten beim 2. Kultur- und Geschäftsforum „Made by Deutschen aus Russland. Partnerschaft. Verantwortung. Erfolg“ mit, das in den Räumen der Industrie- und Handelskammer für Oberfranken in Bayreuth stattfand. Es richtete sich speziell an kleine und mittlere Unternehmen. Zu den Gästen gehörten neben Wirtschaftsvertretern aus beiden Ländern Politiker wie der Bundesbeauftragte für Aussiedlerfragen und nationale Minderheiten Hartmut Koschyk und der Leiter der Föderalen Agentur für Nationalitätenfragen Igor Barinow, die den Vorsitz der gleichzeitig abgehaltenen 22. Sitzung der Deutsch-Russischen Regierungskommission für die Angelegenheiten der Russlanddeutschen innehatten. Organisiert wurde das Forum vom Internationalen Verband der Deutschen Kultur, der MaWi Group und der Moskauer Deutschen Zeitung. Es soll als regelmäßige Plattform für den Austausch etabliert werden. Die nächste Auflage ist für Mai 2018 in Kaliningrad geplant.

Mehr Informationen: www.mawi-consult.ru,
+7 (495) 531 6887, consulting@mawi-group.ru

«В России ни один врач не скажет: „Вы умрете!“»

Российская немка Ирене Фитц переехала в Германию в 1991 году как поздний переселенец. Психолог по профессии, она в 2002 году открыла в Мюнхене фирму Medizinische Brücke Gmbh. Сегодня это крупная компания, занимающаяся оказанием всех видов медицинских услуг иностранным пациентам в Германии и Швейцарии, а также разнообразных сервисных услуг – составлением медицинских программ, визовой поддержкой, бронированием отелей и др.

Госпожа Фитц, почему россияне отправляются на лечение в Германию?
Во-первых, немецкая медицина с ее высоким уровнем технологического развития и научных исследований пользуется, конечно, превосходной репутацией. Прежде всего, немецкие офтальмологи, ортопеды и кардиологи относятся к числу лучших в мире. Высокий уровень развития медицины, сопоставимый с Германией, имеется только в США. Правда, и стоимость медицинских услуг там примерно на 40 % выше.

Во-вторых, качество здравоохранения в России со времени распада Советского Союза снизилось. Это касается прежде всего профессиональной подготовки врачей, заботы о детях, обеспечения старости, а также состояния больниц и нехватки медикаментов за пределами Москвы и Санкт-Петербурга. Уважение к немецким врачам – давняя традиция в России. В XVIII и XIX столетиях русские цари лечились на таких курортах с термальными минеральными водами, как Баден-Баден в Вюртемберге или Тегернзее в Баварии.

В чем вы видите основное различие между медицинскими услугами в России и Германии?

ФОТО: AUTOKOSKA24.NET

В России не хватает качественной диагностики и реабилитации. Половина диагнозов, которые ставят в России, не подтверждаются в Германии! Исключение составляют некоторые клиники в Москве и Санкт-Петербурге, но они как минимум такие же дорогие, как и медицинские учреждения в Германии. Немецкие врачи к своим российским коллегам относятся с уважением и нередко направляют пациентов к ним для продолжения лечения.

Когда это происходит?
Недавно ко мне обратился спортсмен, у которого произошел разрыв крестовидной связки. Диагноз в Германии показал, что необходима комплексная операция. Она должна проводиться в три этапа с интервалами в несколько месяцев. Первое оперативное вмешательство состоялось в Германии, а после этого пациент был передан в руки российских специалистов в Москве, с которыми мы сотрудничаем уже много лет. Они проводят дальнейшее лечение.

Легко ли получить визу для прохождения лечения?
Как правило, этот процесс занимает одну неделю, в экстренных случаях виза может быть выдана в течение двух дней. То есть это не проблема. Однако предоставить приглашение мы сможем лишь после полной оплаты лечения. Расчет стоимости производится на основе диагноза, поставленного в России. Пациент переводит необходимую сумму, мы оплачиваем клинику и с подтверждением оплаты оформляем приглашение в посольстве.

Что предпринимают медучреждения в Германии, чтобы привлекать внимание российских пациентов?
Они предлагают новые программы лечения и реабилитационные центры. Почти во всех клиниках есть отделы по приему иностранных пациентов, в которых хотя бы один сотрудник говорит по-русски. В медицинских центрах и косметических клиниках имеются переводчики, которые помогают пациентам в течение всего дня.

Можно ли уже говорить о том, что россияне приносят существенную прибыль больницам в Германии?
Во всяком случае, они составляют большую часть иностранных «медицинских туристов». В Баварии, например, это похоже на целую новую отрасль. Однако кризис в России явно дает о себе знать.

Как он отразился на вашем бизнесе?
С 2014 года количество клиентов из России снизилось у меня на 30–50 %.

А как обстоят дела с конкуренцией?
Когда мы начинали, в Мюнхене были две-три фирмы, которые работали в этой сфере. Сегодня их уже свыше 300. Услуги многих из них дешевле наших, однако они точно не являются экспертами. Возможно, что некоторые работают отлично. Но когда люди приходят в нашу область из бухгалтерского дела, продажи подержанных автомобилей или из сферы туризма лишь потому, что они владеют русским или немецким языком, то это меня настораживает.

Лечение в Германии не покрывается медицинскими страховками и, следовательно, должно оплачиваться самостоятельно. Россиянину со средним достатком это по карману?
Я не знаю, сколько сегодня зарабатывают в России, но наши клиенты могут себе позволить заплатить 5 тысяч евро за комплексное обследование Check-up или от 10 до 20 тысяч евро за операцию. Многие люди в возрасте от 35 до 45 лет, следуя установке на здоровый образ жизни, для прохождения Check-up приезжают каждые два года. Они составляют большую часть наших клиентов.

Имеется ли в случае необходимости возможность взять кредит?
К сожалению, только в России. А вы знаете, на каких условиях там предоставляются кредиты (от 14–18 %. – *Прим. ред.*). Медицина в Германии для российских пациентов платная, и здесь ничего не изменить. При этом мы пытаемся помочь, если человек оказывается в критической ситуации, особенно если речь идет о детях или молодых мамах.

Что вы имеете в виду?
Некоторое время тому назад ко мне пришла 33-летняя женщина из России, мать троих детей (трех, семи и девяти лет). Она была больна раком. И ей не хватало средств, чтобы оплатить лечение. Вместе с ней мы пережили тяжелое время, помогли ей с переводами, вместе плакали. Более двух месяцев мы пытались найти необходимую сумму. В конце концов, один щедрый немецкий бизнесмен пожертвовал более 50 тысяч евро – этого было более чем достаточно. Но врач уже не мог спасти женщину. Он сказал ей, что она умрет в течение месяца. Мы отправили ее назад в Россию, ведь ей нужно было еще повидаться с мужем и детьми. В России такое было бы немыслимо.

Почему?
Там общение с пациентами совсем иное. Я это знаю, потому что нахожусь в постоянном контакте с немецкими и русскими врачами. В Германии пациент узнает, что с ним, какой бы тяжелой эта правда ни была и как бы больно ни было врачу донести ее. Смертельно больным врачи говорят о необходимости составить завещание и урегулировать свои финансовые дела. В России такие разговоры ведутся значительно осторожнее, если вообще происходят. И предпочтительно через родственников. Ни один врач не скажет: «Вы умрете».

Кто заботится о психологической поддержке членов семьи, которые находятся рядом с больным или далеко от него?
В конечном счете теми, кто психологически и морально поддерживает близких, зачастую оказываемся мы, так как никто другой этого не делает. Да и в остальном возможности ограничены. В Мюнхене есть православная церковь, в которой они могут помолиться. В тяжелых случаях православный священник может прибыть в больницу для духовной поддержки, как это принято в России. Они здесь всегда готовы оказать помощь. В случаях, когда близкие не могут приехать, мы пытаемся по телефону подбадривать их. Как мать и бабушка я могу войти в их положение.

Интервью взял Кристофер Бремер

II Культурно-деловой форум
Сделано немцами из России

ПЛАТФОРМА ДЛЯ ОБМЕНА

Женщины-предприниматели из Германии и России (среди них и Ирене Фитц) принимали участие в дискуссиях Культурно-делового форума российских немцев «Сделано немцами из России. Партнерство. Ответственность. Успех», прошедшего в Торгово-промышленной палате Верхней Франконии в Байройте. Прежде всего мероприятие было посвящено малому и среднему предпринимательству. Среди гостей наряду с представителями бизнеса обеих стран были уполномоченный Федерального правительства Германии по делам переселенцев и национальных меньшинств Хартмут Кошик и руководитель Федерального агентства по делам национальностей РФ Игорь Баринов. Они параллельно председательствовали на XXII заседании Межправительственной российско-германской комиссии по вопросам российских немцев. Организаторами форума выступили Международный союз немецкой культуры, компания MaWi Group и «Московская Немецкая Газета». Он призван стать регулярной платформой для обмена опытом и в следующий раз состоится в мае 2018 года в Калининграде.

Больше информаций: www.mawi-consult.ru,
+7 (495) 531 6887, consulting@mawi-group.ru

SACHSEN. LAND VON WELT.

Sachsen: Behandlungen auf höchstem Niveau

Seit vielen Jahren schätzen russische Patienten den hohen Standard deutscher Ärzte und Krankenhäuser, lassen sich in Deutschland untersuchen, behandeln und rehabilitieren. Auch im Freistaat Sachsen gibt es hervorragende Ärzte in den verschiedensten Disziplinen.

Universitätsklinikum Dresden

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden gehört beim jährlichen Klinik-Ranking des deutschen Nachrichtenmagazins FOCUS regelmäßig zu den besten vier Krankenhäusern in Deutschland. Für die renommierte Einrichtung spricht, dass sie als Krankenhaus der Maximalversorgung das gesamte Spektrum der modernen Medizin abdeckt und in nahezu allen medizinischen Disziplinen top ist. Die Uniklinik vereint 20 Kliniken und Polikliniken, vier Institute und zehn interdisziplinäre Zentren. Als Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaats Sachsen verfügt sie über die finanziellen Mittel, ständig in neueste Technologie, medizinische Geräte und die besten Ärzte zu investieren. Über 850 Ärzte und über 1 850 Schwestern und Pfleger kümmern sich um das Wohl der Patienten, für die rund 1 300 Betten zur Verfügung stehen. Einige Beispiele für die Expertise dieses Krankenhauses:

Seit fünf Jahren verfügt das Universitätsklinikum Dresden über ein Diagnostisch-Internistisch-Neurologisches Zentrum, in dem die Kliniken für Innere Medizin, Urologie und Neurologie sowie Bereiche der Radiologie unter einem Dach zusammenarbeiten. Im Frühjahr 2016 wurde das Universitäts KrebsCentrum Dresden eröffnet und seit 2015 gibt es die Universitäts Protonen Therapie Dresden – Klinik für Strahlentherapie/OncoRay. Die innovative Behandlung mit Protonenstrahlen verbessert die Operationsmöglichkeiten und Heilungschancen vor allem bei komplizierten Tumoren im Gehirn, an der Schädelbasis, in Lunge und Speiseröhre, in der Bauchspeicheldrüse, im Becken sowie bei Kindern.

Einen hervorragenden Ruf genießen auch die Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie unter der Leitung von Prof. Dr. Jürgen Weitz, die das gesamte Spektrum der offenen und minimalinvasiven Operationstechniken in der Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie anbietet, sowie die Klinik und Poliklinik für Urologie unter der Leitung von Prof. Dr. Manfred Wirth, in der unter anderem endourologische und minimalinvasive Verfahren einschließlich roboterassistierter Chirurgie und Lasertherapie, Nierentransplantationen und Neurourologie angewendet werden.

Die Klinik für Augenheilkunde unter Leitung von Prof. Dr. med. Lutz E. Pillunat zählt zu den leistungsstärksten Augenkliniken Deutschlands. Am häufigsten werden Patienten mit Glaukom (grüner Star), Katarakt (grauer Star) und einer Degeneration der Makula behandelt. Natürlich werden auch alle anderen international anerkannten diagnostischen und therapeutischen Verfahren angeboten. Insbesondere für Glaukompatienten steht eine Vielzahl modernster Geräte zur Verfügung. Unter anderem kann die Dicke der Nervenfaserschicht oder die Netzhautdurchblutung gemessen werden. Das Behandlungsspektrum für Glaukompatienten umfasst beispielsweise die selektive Lasertrabekuloplastik oder das Einbringen von Kunststoffröhrchen in die vordere Augenkammer.

KONTAKTINFORMATIONEN FÜR INTERNATIONALE PATIENTEN

Universitätsklinikum Dresden
www.uniklinikum-dresden.de

Susanne Tepper
Telefon: +49 351 458 2036
Telefax: +49 351 458 7333
Susanne.Tepper@uniklinikum-dresden.de

Alexander Dachsel
Telefon: +49 351 458 5451
Telefax: +49 351 458 7333
Alexander.Dachsel@uniklinikum-dresden.de

Olga Sander
Telefon: +49 351 458 7434
Telefax: +49 351 458 7333
Olga.Sander@uniklinikum-dresden.de

Universitätsklinikum Leipzig
www.uniklinikum-leipzig.de

Dipl.-PGW Birgit Feindt
Leiterin Zentrales Patientenmanagement
Telefon: +49 341 97-16645
Telefax: +49 341 97-16649
birgit.feindt@uniklinik-leipzig.de

Herzzentrum Leipzig
www.helios-kliniken.de/klinik/leipzig-herzzentrum

Olivia Obigt
Telefon: +49 341 865-25 80 70
Telefax: +49 341 865-24 67
olivia.obigt@helios-kliniken.de

Professor Jens-Uwe Stolzenburg ist Direktor der Klinik für Urologie des Universitätsklinikums Leipzig.

Universitätsklinikum Leipzig

Leipzig ist bekannt für seine Messetraditionen, seine Kultur, Musik und die vielfältigen Einkaufsmöglichkeiten. Mit dem forschungsstarken und nach neuestem Standard eingerichteten Universitätsklinikum findet sich hier zudem ein Zentrum der Hochleistungsmedizin. Es unterhält traditionell gute Verbindungen zum ebenfalls in Leipzig befindlichen russischen Generalkonsulat.

Auch das Universitätsklinikum Leipzig ist ein Krankenhaus für Maximalversorgung, es bietet High-End-Medizin und international renommiertes Personal. Patienten können stationär und ambulant versorgt werden, Wahlleistungen wie Chefarztbehandlung und Einzelzimmerunterbringung in Anspruch nehmen. In insgesamt 26 Kliniken und Polikliniken sowie sieben Instituten sind von der Augenheilkunde über Gastroenterologie und Psychiatrie bis zur Wiederherstellungschirurgie nahezu sämtliche Fachbereiche vertreten. Ein Schwerpunkt ist die Krebsbehandlung, die vor Kurzem durch das UCCL, das Universitäre Krebszentrum Leipzig, weiter ausgebaut wurde.

Herzzentrum Leipzig

Ebenfalls weltbekannt ist das Herzzentrum Leipzig mit seiner Kompetenz in Herzchirurgie, Kardiologie und Kinderkardiologie. Es wurde 1994 an einem neu entstandenen Klinikstandort in Betrieb genommen und befindet sich seit der Eröffnung in privater Trägerschaft. Seit 2014 wird es von den Helios Kliniken geführt. Durch einen von Beginn an bestehenden Kooperationsvertrag mit dem Freistaat Sachsen und der Universität Leipzig besitzt das Herzzentrum den Status eines Universitätsklinikums.

Das Herzzentrum Leipzig ist mit 450 Betten eines der größten Herzzentren der Welt. Es knüpft an die Leipziger Geschichte an: Das Universitätsklinikum Leipzig gründete 1961 die erste Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie in Europa. 1999 wurde der weltweit erste Roboter-Operationstrakt in Betrieb genommen. Auch heute werden in den Kliniken für Herzchirurgie, für strukturelle Herzerkrankungen, für innere Medizin/Kardiologie, für Kinderkardiologie, für Rhythmologie und für Radiologie medizinische Spitzenleistungen für Herzpatienten angeboten.

Hans-Jürgen Goller
Geschäftsführer
Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen mbH

Сочетание традиций и современности: знаменитая университетская клиника в Дрездене.

Саксония: медицинские услуги высочайшего уровня

Уже много лет пациенты из России убеждаются в высоком уровне немецких клиник и врачей и приезжают в Германию на медицинское обследование, лечение и реабилитацию. В Свободном государстве Саксония также имеются превосходные врачи самых различных специальностей.

Университетская клиника Дрездена

Согласно рейтингу клиник, ежегодно составляемому информационно-политическим журналом FOCUS, университетская клиника имени Карла Густава Каруса в Дрездене постоянно входит в число четырех самых лучших больниц Германии. В пользу этого признанного всеми учреждения говорит то, что оно, будучи больницей высочайшего уровня, предоставляет весь спектр современных медицинских услуг и почти во всех дисциплинах достигает высоких результатов. Университетская клиника объединяет 20 клиник и поликлиник, 4 института и 10 междисциплинарных центров. Будучи государственным учреждением Свободного государства Саксония, клиника располагает финансовыми средствами, позволяющими постоянно инвестировать в новейшие технологии, медицинское оборудование и лучших врачей. Свыше 850 врачей и более 1850 медицинских сестер и санитаров заботятся о здоровье пациентов, для которых имеется почти 1300 больничных коек. Вот некоторые примеры, позволяющие составить представление об этой больнице.

Уже пять лет в составе университетской клиники в Дрездене существует центр диагностики, терапии и неврологии, где под одной крышей совместно работают терапевтические, урологические и неврологические клиники, а также отделения радиологии. Весной 2016 года был открыт Universitäts KrebsCentrum Dresden (университетский раковый центр Дрездена), а с 2015 года здесь действует Universitäts Protonen Therapie Dresden – клиника лучевой терапии/OncoRay. Инновационное лечение с помощью протонного излучения улучшает возможности хирургического вмешательства и повышает шансы на выздоровление, прежде всего при сложных опухолях головного мозга, основания черепа, легких, пищевода, поджелудочной железы, в области таза, в том числе и у детей.

Превосходной репутацией пользуются также клиника и поликлиника висцеральной, торакальной и сосудистой хирургии под руководством профессора, доктора медицины Юргена Вайтца, которые предлагают весь спектр открытой и минимально инвазивной оперативной техники в общей, висцеральной, торакальной и сосудистой хирургии, а также урологическая клиника и поликлиника под руководством профессора, доктора медицины Манфреда Вирта, где, в частности, применяются внутриуретральные и минимально инвазивные методы хирургии, в том числе роботизированная хирургия и лазерная терапия, пересадка почек и нейроурология.

САКСОНИЯ – ЖЕМЧУЖИНА МИРА.

Клиника офтальмологии под руководством профессора, доктора медицины Лутца Э. Пиллуната относится к самым эффективным глазным клиникам Германии. Чаще всего в клинике проходят лечение пациенты с глаукомой, катарактой и дегенерацией макулы. Конечно, предлагаются и другие признанные в мире методы диагностики и терапии. Прежде всего, для пациентов с глаукомой имеется множество самых современных медицинских инструментов. В частности, могут измеряться толщина слоя нервных волокон или кровоснабжение сетчатки. Спектр лечения для пациентов с глаукомой включает, например, селективные трабекулярные пластические операции с помощью лазера или введение полимерных трубочек в переднюю камеру глаза.

Университетская клиника Лейпцига

Лейпциг известен своими ярмарочными традициями, культурной жизнью, музыкой и многочисленными возможностями для совершения покупок. Но вместе с тем здесь располагается центр высокоэффективной медицины со своей мощной научно-исследовательской базой и университетской клиникой, оборудованной по самым современным стандартам. Клиника поддерживает традиционно хорошие связи с Генеральным консульством России, которое тоже находится в Лейпциге.

Университетская клиника Лейпцига является также больницей с максимальным количеством предоставляемых медицинских услуг. Пациенты могут проходить лечение в стационарных условиях и амбулаторно, а также воспользоваться такими дополнительными услугами, как лечение главным врачом и размещение в одноместной палате. В целом в 26 клиниках и поликлиниках, а также семи институтах представлены почти все медицинские специальные дисциплины: от гастроэнтерологии и психиатрии до восстановительной хирургии. Упор делается в том числе на лечение рака, которое получило недавно новые возможности за счет UCCL – университетского ракового центра Лейпцига.

Лейпцигский кардиологический центр

Также известен в мире и Лейпцигский кардиологический центр, специализирующийся в области сердечной хирургии, кардиологии и детской кардиологии. Он был введен в эксплуатацию в 1994 году на совершенно новом месте и с момента своего открытия является частной клиникой. С 2014 года руководство центром перешло к компании Helios Kliniken. Благодаря действующему с самого начала договору о кооперации со Свободным государством Саксония и Лейпцигским университетом кардиологический центр в Лейпциге обладает статусом университетской клиники.

Рассчитанный на 450 больничных коек Лейпцигский кардиологический центр является одним из самых крупных кардиологических центров в мире. Он тесно связан с историей Лейпцига: Лейпцигская университетская клиника основала в 1961 году первую в Европе клинику сердечно-сосудистой хирургии. В 1999 году здесь зарабатала первая в мире роботизированная операционная. И сегодня в клиниках сердечной хирургии, структурных сердечных заболеваний, внутренних болезней/кардиологии, детской кардиологии, ритмологии и радиологии людям, страдающим сердечными заболеваниями, по-прежнему предлагаются топовые медицинские услуги.

Ханс-Юрген Голлер
Генеральный директор
Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen mbH

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Университетская клиника Дрездена
www.uniklinikum-dresden.de

Сузанне Теппер
Телефон: +49 351 458 2036
Телефакс: +49 351 458 7333
Susanne.Tepper@uniklinikum-dresden.de

Александер Дахсель
Телефон: +49 351 458 5451
Телефакс: +49 351 458 7333
Alexander.Dachsel@uniklinikum-dresden.de

Ольга Зандер
Телефон: +49 351 458 7434
Телефакс: +49 351 458 7333
Olga.Sander@uniklinikum-dresden.de

Университетская клиника Лейпцига
www.uniklinikum-leipzig.de

Дипломированный специалист Биргит Файндт
Руководитель центра по оформлению пациентов
Телефон: +49 341 97-16645
Телефакс: +49 341 97-16649
birgit.feindt@uniklinik-leipzig.de

Лейпцигский кардиологический центр
www.helios-kliniken.de/klinik/leipzig-herzzentrum

Оливия Обигт
Телефон: +49 341 865-25 80 70
Телефакс: +49 341 865-24 67
olivia.obigt@helios-kliniken.de

Zahlenwissen zur Medizin in Russland

9 Prozent

der Russen glauben an Hellseher. 81 Prozent halten die „Extrasensy“ für Scharlatane. Zu diesem Ergebnis kam das Lewada-Zentrum in einer Umfrage. Aus der ging außerdem hervor, dass 67 Prozent der Russen der Schulmedizin vertrauen und 52 Prozent der Volksmedizin.

148,3 Rubel

war 2016 der Durchschnittspreis von Medikamenten auf dem russischen Markt. Das sind ca. 2,18 Euro. 2013 lag der mittlere Preis noch bei 104,3 Rubel (1,53 Euro).

50 Prozent

soll der Anteil russischer Arzneimittel auf dem Markt im Jahr 2020 betragen. Das sieht die staatliche Strategie „Pharma 2020“ vor. Als sie 2009 beschlossen wurde, betrug der Anteil 22,6 Prozent. 2016 waren es nach Angaben der DSM Group 29 Prozent (nach Umsatz) und 61 Prozent (nach Stückzahlen).

600 Mrd. Rubel

hat Russland in den Jahren 2013/14 nach offiziellen Angaben in die technische Modernisierung der Krankenhäuser investiert, etwa neun Milliarden Euro. Im Gegenzug wurde der Bettenbestand reduziert und dessen Auslastung erhöht, was zu Kosteneinsparungen beim Unterhalt führte.

Platz 55

belegte Russland 2016 im Bloomberg Report zur Effizienz nationaler Gesundheitssysteme. Das ist der letzte Platz in der Tabelle. Der Report stellt die Gesundheitsausgaben und die durchschnittliche Lebenserwartung gegenüber. An der Spitze: Hongkong, Singapur und Spanien. Die USA rangieren auf Platz 50.

56 Prozent

aller Medikamente in Russland kosten weniger als 100 Rubel (ca. 1,50 Euro). Das sind 5700 Artikel von 710 Herstellern. Diese Zahl hat das Marktforschungsunternehmen DSM Group für das Jahr 2016 ermittelt.

554

neue medizinische Einrichtungen wurden im Jahr 2016 in Russland eröffnet. Davon entfiel der Löwenanteil (418) auf Sanitäts- und Geburtshilfe-Stellen auf dem Lande. Waren zu Sowjetzeiten solche Stützpunkte in Orten ab 300 Einwohner vorgeschrieben, so werden sie neuerdings bereits bei einer Einwohnerzahl von 100 bis 300 eingerichtet, sofern die nächste medizinische Einrichtung mehr als sechs Kilometer entfernt ist.

69 Prozent

aller Arzneien in Russland bezahlen die Patienten selbst. Der Staat kommt lediglich für 31 Prozent auf. Das ist das Ergebnis einer Studie der Moskauer Managementschule Skolkowo.

85,7 Prozent

der Medikamente auf dem russischen Markt sind Generika. In Deutschland liegt die Zahl bei 77 Prozent.

75 Prozent

der Russen ignorieren nach Angaben des staatlichen Statistikdienstes Rosstat die jährliche Vorsorgeuntersuchung beim Kardiologen.

32 Prozent

der Russen rauchen. Das ergab eine Umfrage von WZIOM-Sputnik. 79 Prozent der Raucher erklärten, dass sie das Rauchen gern aufgeben würden. Noch vor vier Jahren waren es nur 57 Prozent.

25 Prozent

mehr Antidepressiva und 11 Prozent mehr Beruhigungsmittel als im Vorjahreszeitraum wurden in Russland in den ersten vier Monaten des Jahres 2017 verkauft. In der „Iswestija“ begründeten Experten diese Erscheinung mit der gestiegenen Kaufkraft.

12,8 Liter

reinen Alkohols konsumiert der Durchschnittsrusse im Verlaufe eines Jahres. Damit liegt Russland etwa gleichauf mit Frankreich und Deutschland. Der Alkoholverbrauch ist in den zurückliegenden Jahren stark gesunken. 2010 lag er noch bei 18 Liter im Jahr. Russland hat sich 2009 eine Anti-Alkohol-Konzeption verordnet, die eine Reduzierung des Konsums um 55 Prozent bis zum Jahr 2020 zum Ziel hat. Vor der Oktoberrevolution, in den Jahren 1914 bis 1917, betrug er nach offiziellen Angaben 0,83 Liter.

646

Medikamente umfasst das Verzeichnis lebenswichtiger medizinischer Präparate. Die enthaltenen Arzneien unterliegen einer besonderen staatlichen Kontrolle, vor allem beim Preis. Der Anteil russischer Fabrikate liegt bei 76,8 Prozent. Die Wirkstoffe für 241 Artikel werden in Russland produziert.

В цифрах о медицине в России

9 %

россиян верят в силу экстрасенсов. А 81 % считают их шарлатанами. Таковы итоги опроса «Левада-центра». Социологи также выяснили, что 67 % россиян доверяют обычным врачам, а 52 % – народной медицине.

148,3 руб.

в среднем стоила упаковка лекарства на коммерческом рынке России в 2016 году. В 2013 году средняя стоимость еще составляла 104,3 рубля.

50 %

должна составить доля российских лекарственных средств на рынке к 2020 году. Такая цель зафиксирована в государственной стратегии «Фарма 2020». Когда она была утверждена в 2009 году, доля составляла 22,6 %. Согласно данным DSM Group, к концу 2016 года она выросла до 29 % (в деньгах) и 61 % (в упаковках).

600 млрд руб.

по официальным данным, было вложено государством за 2013 и 2014 годы в технологическое переоборудование медицинских учреждений, в том числе за счет экономии в содержании больничного фонда и сокращения в нем коек.

55-е место

Россия занимает в рейтинге эффективности здравоохранения, составленном агентством Bloomberg. Это последнее место в списке стран. Рейтинг сопоставляет расходы на здравоохранение и ожидаемую продолжительность жизни. Возглавляют его Гонконг, Сингапур и Испания. США расположены чуть выше России, на 50-м месте.

56 %

лекарств в России стоят дешевле 100 рублей. Речь о 5700 наименований от 710 производителей. Об этом пишет в своем отчете за 2016 год исследовательская компания DSM Group.

554

новых медицинских учреждения в России открылись в 2016 году. Львиную долю их составили фельдшерско-акушерские пункты (ФАП) в сельской местности. В советское время эти ФАПы законодательно были предусмотрены в тех населенных пунктах, где было от 300 жителей. Сегодня они обязательны уже в пунктах с населением от 100 человек, если удаленность от ближайшего медучреждения – более 6 км.

69 %

лекарств в России оплачивают сами пациенты и только 31 % – государство. К такому выводу пришла Московская школа управления «Сколково» в своем исследовании.

85,7 %

всех лекарственных средств на российском рынке являются дженериками. В Германии этот показатель чуть ниже – 77 %.

75 %

россиян, по данным Росстата, игнорируют ежегодные осмотры у кардиолога.

32 %

россиян курят. Об этом свидетельствуют результаты опроса «ВЦИОМ-Спутник». 79 % курильщиков заявили, что хотели бы избавиться от этой вредной привычки. Четыре года назад таких было только 57 %.

На 25 %

больше антидепрессантов и на 11 % больше успокоительных по сравнению с таким же прошлогодним периодом было куплено россиянами в первые четыре месяца 2017 года. Опрошенные «Известиями» эксперты объяснили такое явление ростом покупательной способности.

12,8 л

чистого спирта россияне в среднем потребляют в год. Это примерно столько же, сколько во Франции и Германии. В последние годы наблюдается тенденция к сокращению. Шесть лет назад в России еще пили 18 л в год. В 2009 году была принята антиалкогольная концепция, согласно которой к 2020 году потребление алкоголя должно снизиться на 55 %. До Октябрьской революции, в 1914–1917 годах, в России ограничивались 0,83 л алкоголя на душу населения.

646

наименований входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). За этими лекарствами государство следит особенно тщательно, прежде всего за их стоимостью. Доля отечественных средств составляет 76,8 %. Для 241 наименования фармацевтические субстанции производятся в России.

Vielversprechend: der Haupteingang des Sanatoriums.

Ein Sanatorium auf den ersten Blick

Das russische Kurwesen hat eine lange Tradition und wurde zu Sowjetzeiten auch dem breiten Volk zugänglich gemacht. Ausländern bleibt jedoch meist verborgen, wie der Alltagsbetrieb in den unzähligen Sanatorien im Lande abläuft. Dabei kann ein Aufenthalt meist auch ohne ärztliche Überweisung gebucht werden. Nicht einmal krank muss man dafür sein. Unsere Redakteurin Corinna Anton hat ihren Arbeitsplatz für zwei Tage mit dem Gorki-Sanatorium unweit von Moskau vertauscht, um das Programm an sich auszuprobieren.

Auf den Fotos im Internet sah es irgendwie anders aus. Blühende Tulpen waren zu sehen, blauer Himmel und ein kleiner See. Mittendrin ein Kurhaus wie aus dem Bilderbuch. Auf einem anderen Bild lag noch ein Stethoskop auf einem Schreibtisch, dazu ein kleines, rot glänzendes Herz. Weil das Gorki-Sanatorium auf Herz- und Kreislaufpatienten spezialisiert ist.

Aber 30 Kilometer nordöstlich vom Moskauer Stadtrand will sich der Wiedererkennungseffekt nicht sofort einstellen. Der Eingang an einer vierspurigen Straße, eine Schranke, dahinter nur hohe Bäume und keine Menschenseele. Doch dann laufe ich auch schon Natalja Matjuschina in die Arme. Sie ist stellvertretende Chefärztin des Sanatoriums und hat mich erwartet. Persönlich geleitet sie mich zur Registratur. Der Weg führt durch den Park, an weißen Bänken und grünen Sträuchern vorbei. Zwar ist der Lärm der Straße noch zu hören, aber langsam komme ich den Bildern näher, die ich im Kopf habe. Zwischen den Bäumen taucht eine Statue von Namensgeber Maxim Gorki auf. Und dahinter erblicke ich tatsächlich das klassizistische Eingangsportal des Kurhauses mit seinen großen, weißen Säulen. „Nun sind Sie also unsere Patientin“, sagt Natalja Matjuschina.

Lange Liste an Anwendungen

Das Gorki-Sanatorium bietet Platz für 200 Kurgäste. Die meisten haben ein Herzleiden, zu hohen Blutdruck, einen Infarkt oder Schlaganfall hinter sich. In der Regel bekommen sie den Aufenthalt vom Arzt verschrieben und bleiben drei Wochen. Alle drei Jahre ist das kostenlos und von der staatlichen Pflichtversicherung abgedeckt. Daneben gibt es Selbstzahler wie mich. Im Preis von 2600 Rubel (etwa 40 Euro) pro Tag sind die Übernachtung im Einzelzimmer, fünf Mahlzeiten und drei Basisbehandlungen inbegriffen. Weitere Anwendungen aus einer langen Liste können je nach ärztlicher Empfehlung oder auf eigenen Wunsch dazugebucht werden. Das Angebot reicht von Wassergymnastik über Schlammpackungen und Wannenbäder bis zur Laserbehandlung. Auch die diagnostischen Möglichkeiten scheinen sehr vielfältig zu sein. 16 Ärzte und etwa doppelt so viele Krankenschwestern sind im Gorki-Sanatorium für das Wohl der Gäste verantwortlich.

Ich beziehe ein Zimmer im zweiten Stock mit Flachbildfernseher und großem Kühlschrank. Die Fenster sehen neu aus, auch die Dusche wurde wohl erst vor ein paar Jahren eingebaut. Das WLAN funktioniert tadellos. Trotzdem merkt man dem Haus an manchen Ecken seine lange Geschichte an. Eröffnet wurde das Sanatorium 1925 als Ferienhaus auf einem ehemaligen Gutsgelände, das bis zur Revolution einem Fabrikanten namens Tschetwerjakow gehört hatte. Im Laufe der Zeit haben sich hier Arbeiter und Bauern, Kriegsversehrte und Soldaten der Roten Armee erholt.

Es ist 8.52 Uhr, draußen scheint die Sonne. Weil gestern ein Sturm im Park gewütet hat, sind Waldarbeiter mit Motorsägen dabei, die Schäden auf dem insgesamt etwa 25 Hektar großen Gelände zu beheben. Auf dem Gang sind Schritte zu hören, Schlüssel werden in Schlösser gesteckt und umgedreht: Frühstückszeit. Den Weg zum Speisesaal braucht man nicht zu kennen, es genügt, den anderen zu folgen. Allerdings muss ich mein Tempo drosseln. An einem grauhaarigen Herrn mit Krücken gehe ich noch im Moskauer Laufschritt vorbei. Die beiden Frauen mit den grau-braunen Dauerwellen überhole ich dann schon nicht mehr. Ich atme tief durch und entschleunige. Das Sanatorium beginnt auf mich zu wirken.

Altersdurchschnitt bei 77 Jahren

„So, wo setze ich dich denn am besten hin?“, sagt die resolute Dame mit der Aufsicht über den Speisesaal mehr zu sich selbst. Sie kennt bereits meinen Namen. Morgen wird sie mir eine Extra-Portion Suppe mit viel Dill bringen und mir sagen, dass ich sie an ihre Enkelin erinnere. Jetzt findet sie, dass ich am besten an Tisch 41 passe. Dort haben sich bereits drei Seniorinnen eingefunden. Der Altersdurchschnitt der Gäste im Sanatorium liegt bei 77 Jahren, werde ich später erfahren. Frauen sind sichtlich in der Mehrzahl.

Während ich in meinem recht geschmacksneutralen Buchweizenbrei rühre, staune ich, was die anderen Kurgäste zum Frühstück so alles verdrücken: gut durchgekochte Nudeln und Hackfleischbällchen, Reis, noch mehr Fleisch. Vielleicht ist das eine spezielle Diät? Aber wie Schwindsüchtige sehen die meisten hier nicht aus.

Auch meine Tischnachbarinnen sind gut gebaut. Zwei kommen aus Moskau, die dritte heißt Rosa, ist Ökonomin und stammt aus Jakutsk. Das Gorki-Sanatorium hat sie sich selbst ausgesucht, im Internet. „Weil es hier gute Herzspezialisten gibt und weil meine Tochter in der Nähe wohnt.“ Den Aufenthalt zahlt sie selbst, fliegt danach weiter zur nächsten Kur auf die Krim. Auch dort hat sie eine Tochter.

Eine andere Tischnachbarin meint es gut mit mir und will mir bei der Bestellung des Essens für die nächsten Tage helfen. Sie liest ein Gericht nach dem anderen vor, ab und zu nicke ich mit dem Kopf. Am Ende habe ich den Eindruck, ich hätte Essen für zwei Wochen bestellt statt für zwei Tage. Abgesehen von der täglichen Ration Krautsalat war Obst und Gemüse kaum dabei. Dessen förderliche Wirkung auf die Gesundheit habe ich bisher offenbar überschätzt.

Das Innere ist eine Mischung aus Noblesse und proletarischem Charme.

FOTOS: CORINNA ANTON

Massage, Aromabad und Seeluft

Zurück auf dem Zimmer warte ich auf die Aufnahmeuntersuchung, zu der mich eine junge Ärztin abholt. Das Elektrokardiogramm dauert nur wenige Sekunden und ist ohne Befunde. Echo und Stresstest oder andere aufwändige Untersuchungen sind bei mir nicht nötig. Anschließend werde ich ins Behandlungszimmer von Natalja Matjuschina gebracht. Sie fragt nach Allergien, Erbkrankheiten, misst Blutdruck an beiden Armen und hört mich ab. Normalerweise bringen die Patienten ihre Akten mit den Befunden mit. Wenn sie sich ein Bild gemacht hat, stellt die Ärztin das Kurprogramm zusammen, überreicht das „Sanatoriumsbüchlein", in dem alles vermerkt ist – auch, ob man fit genug ist, sich morgens um acht Uhr der Gymnastikgruppe anzuschließen, und ob man die ärztliche Erlaubnis hat, an Ausflügen teilzunehmen. „Unsere Gäste kommen aus ganz Russland", erklärt Matjuschina, „deswegen bieten wir Ausflüge in die Umgebung an." An den Nachmittagen kann man so zum Beispiel eine Kirche oder ein Museum in Moskau besichtigen.

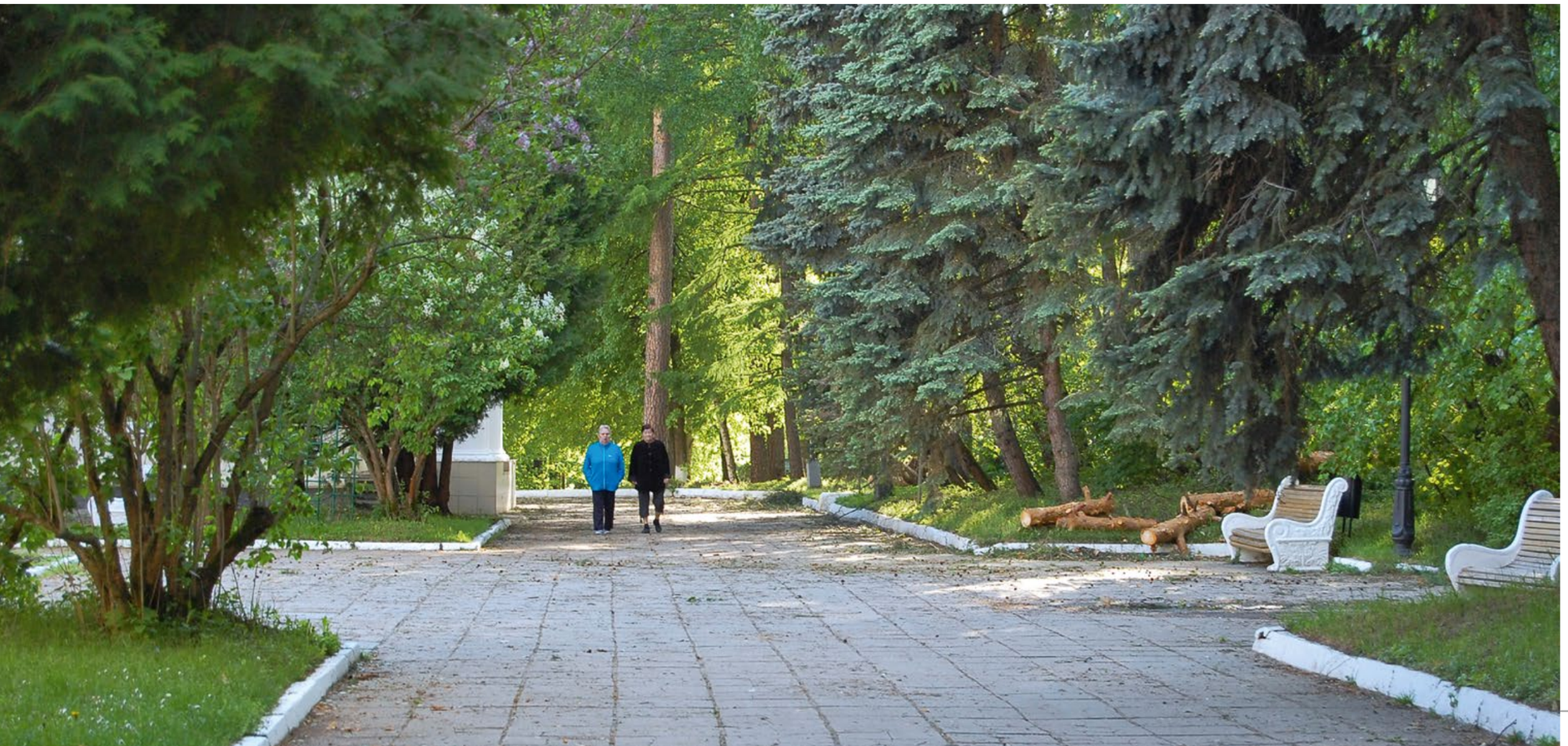
Laut Büchlein habe ich meinen ersten Termin um 11.05 Uhr in der Abteilung für Physiotherapie. Dort wartet ein Massagesessel auf mich. Zuerst aber verpasst mir eine kräftige Krankenschwester eine blaue Haube, einen Einweg-Schutzkittel und Überzieher für die Füße. Ich sehe aus, als würde ich gleich eine Intensivstation betreten, und soll nun auf Kommando entspannen. Ich konzentriere mich auf die barocke Musik aus dem Radio und ein Heiligenbild, das ich hinter dem Vorhang auf dem Fensterbrett erspähe, während der Sessel mir Rücken, Füße und Waden massiert. Als er nach 15 Minuten wieder erstarrt, möchte ich am liebsten gleich nochmal.

Allerdings erwartet mich schon die Krankenschwester in der Abteilung für Wasserbehandlungen. Ich schlüpfe in den Badeanzug und ziehe eine Badekappe über den Kopf, während sie mir ein Lavendelbad einlässt. 200 Liter Wasser, 36 Grad. Durch die große Fensterfront schweift der Blick in den Park. Am Wannenrand steht eine Sanduhr, die ich nach den ersten zehn Minuten noch einmal umdrehen darf. Neben den normalen Wannen, erklärt man mir, gibt es noch größere mit Unterwasser-Massagedrüsen. Sie fassen 300 Liter und sollen für einen „positiven Effekt auf die Figur" sorgen.

Mein Büchlein sieht eine solche Behandlung aber nicht vor. Stattdessen soll ich um 13 Uhr Seeluft schnuppern. Wieder hülle ich mich in Schutzkleidung, dann betrete ich eine komplett weiße Kammer, in deren Mitte etwa ein halbes Dutzend Plastikgartenstühle stehen. Drei sind schon besetzt. „Du musst die Augen schließen und durch die Nase atmen", gibt meine Nachbarin mir Anweisungen. Vom Band kommt Gitarrenmusik und Vogelgezwitscher. Eine Maschine erzeugt salzige Luft – was man allerdings nur bemerkt, wenn man mit der Zunge über die Lippen fährt. „Welchen Tag haben wir eigentlich heute", fragt der einzige Mann im Raum in die Runde. Man einigt sich nach kurzer Debatte auf Dienstag.

Das Sanatoriumsgelände lädt mit seinem dichten Grün zu Spaziergängen ein.

FOTO: CORINNA ANTON



Man kommt ins Gespräch

Ich verirre mich auf dem Rückweg in den Gängen und treffe auf Olga. Es hat sich offenbar bereits herumgesprochen, dass ein Gast aus Deutschland im Haus ist. „Wie alt bist du, hast du Kinder?", will sie von mir wissen. Fragen, die ich hier öfter höre. „Heute Abend ist ein Konzert, das darfst du nicht verpassen. Und jetzt gehen wir am besten gleich zum Essen." Olga hat Recht. Es ist fünf nach zwei und im Speisesaal stehen dickflüssige Gemüsesuppe, Borschtsch und Hühnerkeulen mit Kartoffeln bereit.

Für den Nachmittag wurde mir „freies Schwimmen" verordnet. Bevor ich ins Wasser darf, prüft die zuständige Schwester aber streng: „Hast du Seife dabei? Badeanzug? Badekappe? Badeschlappen? Kannst du gut schwimmen?" Ich ziehe bei angenehmen 28 Grad Wassertemperatur meine Bahnen, bis die Bademeisterin signalisiert, dass die Zeit um ist. „Du bist doch aus Deutschland, oder?", fragt mich beim Abtrocknen eine nette Petersburgerin. Sie ist gemeinsam mit ihrem Mann schon zum siebten Mal hier und lädt mich erst zum Kaffeetrinken in ihr Doppelzimmer und dann zu einem Besuch in ihre Heimatstadt ein. Wir tauschen Handynummern aus.

Höhepunkt des Abendessens ist der kurze Auftritt eines jungen Mannes mit Gitarre. Er stimmt „Am Samowar" an und es gibt kaum jemanden, der nicht zumindest die Lippen bewegt. Doch das ist nur der Vorgeschmack. Beim Konzert um 20 Uhr singt der Mann von schwarzen Augen, schönen Mädchen und ewiger Liebe. Das Publikum im Kinosaal ist überschaubar. Die meisten haben sich wohl schon zurückgezogen und kommen höchstens für das Gute-Nacht-Getränk, ein Glas Kefir, nochmal kurz aus ihren Zimmern.

Auch mir fallen schon vor der offiziellen Bettruhe um 23 Uhr die Augen zu. Und ich öffne sie erst wieder, als um 7.30 Uhr der Wecker klingelt und das Haus gerade erwacht. Die Wände sind dünn. Im Nachbarzimmer ermahnt eine Schwester jemanden, die Tabletten am Morgen nicht zu vergessen. Ich mache mich auf den Weg zur Turnhalle. Eine blonde Frau mit pinken Socken und Schlappen mit Leopardenmuster hat offenbar das gleiche Ziel. Ich folge ihr gemütlich. Aus manchen Zimmern riecht es nach Früchtetee.

Der Tag beginnt mit Gymnastik

„Eins, zwei, drei, vier – eins, zwei, drei, vier", tönt es dann fast eine halbe Stunde beim Frühsport. Im großen Gymnastiksaal stehen auch Laufbänder und Heimtrainer bereit. Patienten können ihre Fitness darauf individuell trainieren und je nach Gesundheitszustand langsam steigern. Wir gehen aber erst einmal nur langsam im Kreis. Dann werden die Schritte schneller und immer schneller. Arme kreisen vorwärts und rückwärts, „und jetzt auf den Zehenspitzen, und nun auf den Fersen", gibt die Turnlehrerin Anweisungen. Manche Gäste entwickeln sportlichen Ehrgeiz, andere bewegen sich nur, so viel sie unbedingt müssen, um nicht aufzufallen. Aber der Einsatz lohnt sich, denn direkt danach geht es auf die Waage: „65 – und wie viel war es gestern?", will die zuständige Krankenschwester von einer Frau vor mir in der Reihe wissen. Nein, hier bleibt wirklich nichts geheim.

Nachdem die Gewichte notiert sind, geht alles seinen Gang: Frühstück, Massagesessel, Lavendelbad, zwischendurch noch inhalieren mit Eukalyptusöl, dann Seeluft, Mittagessen, Spaziergang, Schwimmen, Nachmittagskaffee. An das Programm könnte ich mich gewöhnen, verlasse das Sanatorium nach zwei Tagen tief entspannt und mit vielen neuen Freundinnen in allen möglichen Ecken des Landes. Ein Bus bringt mich zur Metro zurück. Die Autos stauen sich, Fahrer schimpfen und hupen. Als wir aussteigen, sind die anderen Fahrgäste alle schneller verschwunden. Ich muss mich erst kurz sammeln. Und meine Geschwindigkeit wieder von Sanatorium auf Großstadt umstellen.

Karelien, Altai, Kaukasus: Kleine russische Kurkunde

Im Winter 1714 machte der Hüttenarbeiter Iwan Rjabojew in Karelien, am nördlichen Rand des russischen Zarenreiches, eine Entdeckung. Inmitten von Seen, Wiesen und Wäldern stieß er auf eine Quelle, die nicht gefror. Er kostete von dem Wasser und fühlte, dass es seinem kranken Herzen guttat. Rjabojew meldete den Fund seinem Chef, dem Deutschen Wolf Martin Zimmermann, den es aus dem sächsischen Freiberg in die Gegend verschlagen hatte, und der informierte Georg Wilhelm de Hennin, einen deutschen Ingenieur und Offizier, der im Auftrag des Zaren die karelischen Eisenwerke beaufsichtigte – wichtige Waffenlieferanten im Großen Nordischen Krieg. Schließlich erreichte die Kunde auch Peter den Großen und stieß auf offene Ohren.

Russlands Reformzar hatte die gesundheitsfördernde Wirkung von Thermalwasser inzwischen nämlich bereits am eigenen Leibe erfahren. Im Sommer 1717 weilte er im wallonischen Spa und soll innerhalb eines Monats von einem Leberleiden genesen sein. Für den Aufstieg von Spa zu einem Inbegriff der Bäderkultur war das Ereignis so bedeutend, dass die Stadt dem Zaren zum 300. Jahrestag seines Kuraufenthalts jetzt posthum die Ehrenbürgerschaft verlieh.

Doch auch für Russland sollte die Reise Folgen haben. Peter erließ ein Dekret, mit dem er befahl, auch in der Heimat nach Heilquellen zu suchen, „vergleichbar Europa und Frankreich“. Als ihm zugetragen wurde, dass man in Karelien eine solche entdeckt hatte, begab sich der Zar zwischen 1719 und 1724 vier Mal an den Ort, wo in diesem Zusammenhang auch diverse Gebäude entstanden. Russlands erster Kurort war geboren.

Wer es Peter dem Großen gleichtun will, der kann sich auch heute in Marzialnyje Wody, 50 Kilometer nördlich der karelischen Hauptstadt Petrosawodsk, mit Heilwasser und Heilschlamm auf die Sprünge helfen lassen. Der Flecken hat zwar weniger als 300 Einwohner, dafür aber gleich zwei Sanatorien.

Und das ist nur eines von vielen Beispielen für ein russisches Bäderwesen, dass den Vergleich mit Europa nicht zu scheuen braucht, auch wenn es eine überwiegend sowjetische Genese hat. Nach Angaben des Nationalen Kurortverbandes (NKA) sind heute landesweit 1840 Sanatorien mit 425 000 Betten in Betrieb. Die Geografie ist breitgefächert. So erfreut sich zum Beispiel der sibirische Kurort Belokuricha an den Ausläufern des Altai einer solchen Beliebtheit, dass er mit 19 Sanatorien für 5000 Gäste bereits an seine Grenzen stößt und Belokuricha-2 im Bau ist.

Die klassischen Kurregionen Russlands befinden sich allerdings im Süden des europäischen Landesteils, vor allem am Schwarzen Meer und im Kaukasus-Vorland. In Analogie zum tschechischen Bäderdreieck könnte man in der Region Stawropol von einem Bädervierеck sprechen: Die Städte Kislowodsk, Jessentuki, Pjatigorsk und Schelesnowodsk sind unter dem Sammelbegriff „Kaukasische Mineralbäder“ bekannt geworden und genießen in Russland einen geradezu legendären Ruf. Besonders gut gemeint hat es die Natur mit Kislowodsk, dem südlichsten der vier Orte, gelegen auf einer Höhe von 817 bis 1062 Metern. Durch die angrenzenden Berge ist die Stadt vor Nord- und Nordostwinden geschützt, auch Nebel gibt es hier selten. An rund 300 Tagen im Jahr zeigt sich die Sonne. Ein traditionell „goldener“ Herbst und vergleichsweise milde Winter sorgen für einen ganzjährigen Kurbetrieb.

In balneologischer Hinsicht zeichnet sich Kislowodsk durch sein im wahrsten Sinne des Wortes sprudelndes Quellwasser aus, das unter dem Namen „Narsan“ bekannt geworden ist und überall in Russland als Flaschenabfüllung verkauft wird. Von Natur aus hat es eine Temperatur von 12 Grad, ist schwefel- und kohlensäurehaltig. Empfohlen wird es unter anderem bei Verdauungsstörungen, Gastritis, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren sowie bei Stoffwechselkrankheiten.

Kislowodsk ist mit über 40 Sanatorien der Bade- und Klimakurort Nummer zwei in Russland – nach Sotschi. Von allen Kureinrichtungen der „Kaukasischen Mineralbäder“ entfällt auf die Stadt mehr als ein Drittel.

Tino Künzel

Das schönste Kurhaus von Kislowodsk („Haupt-Narsan-Bäder“) wird gerade rekonstruiert. Daneben: das „Rosental“ im Nationalpark von Kislowodsk.

МЫ ПРИГЛАШАЕМ ВАС
окунуться в атмосферу
светского торжества эпохи
Екатерины Великой!

WWW.KATHARINENBALL.EU

16 сентября 2017 года
Музей-заповедник «Царицыно»,
Большой дворец

В великолепных залах Большого дворца музея-заповедника «Царицыно» вы насладитесь красивой барочной музыкой и поучаствуете в салонных играх XVIII столетия.

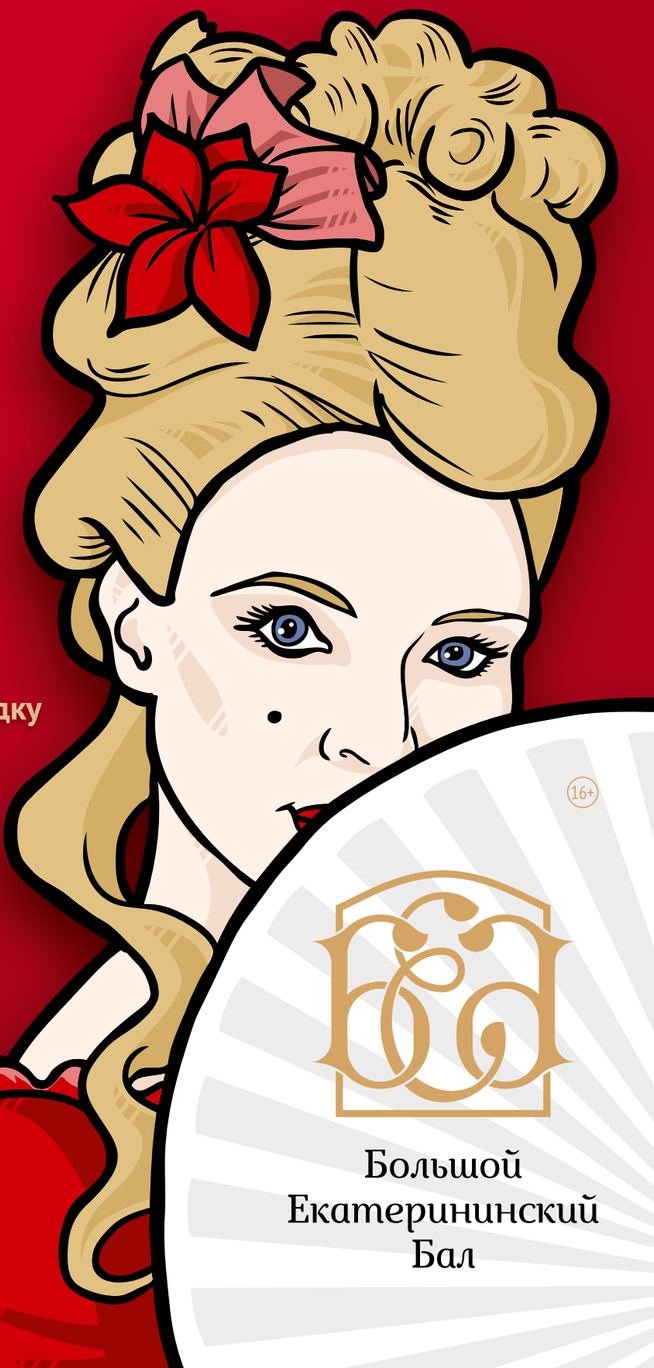
Приятная атмосфера светского вечера будет располагать к интересному общению и новым знакомствам.

Купите билет на бал и получите скидку
на создание вечернего образа!

Для нее:
скидка 30% от салона „STERVA-shop“ на прокат женского вечернего платья.

Для него:
скидка 15% от салона „Kingsman“ на прокат мужского костюма или смокинга.

ЗАКАЗ БИЛЕТОВ:
+7 (495) 739-55-99



16+

Большой
Екатерининский
Бал

Санаторий на первый взгляд

Санаторное лечение в России имеет давние традиции и в советское время стало доступно широким массам. Иностранцам же в основном неизвестно, как проходят будни в многочисленных санаториях страны. При этом купить путевку туда зачастую можно, не имея направления врача. Для этого не обязательно даже быть больным. Наш редактор Коринна Антон на два дня поменяла свое рабочее место на санаторий им. Горького недалеко от Москвы, чтобы опробовать санаторную программу на себе.

В Интернете все выглядело как-то иначе. Сайт санатория им. Горького украшен фотографиями с цветущими тюльпанами, синим небом и маленьким озером. Среди всего этого – центральное здание санатория классического вида, будто из книжки. А еще на сайте изображение стетоскопа на рабочем столе рядом с маленьким сияющим красным сердцем, так как санаторий специализируется на сердечно-сосудистых заболеваниях.

Но, оказавшись в 30 км к северо-востоку от МКАД, обнаруживаешь, что картина в голове и картина перед глазами не сразу совпадают. Вход со стороны четырехполосной дороги, шлагбаум, за ним только высокие деревья и ни души. Но тут мне навстречу идет Наталья Матюшина, заместитель главного врача санатория. Она уже ждала моего прибытия и лично сопровождает меня к регистратуре. Дорога проходит через парк, мимо белых скамеек и зеленых кустов. И хотя шум от дороги еще слышен, вокруг все становится больше похоже на фотографии из Интернета. Между деревьями возникает статуя Максима Горького, в честь которого этот санаторий назван. А за нею я вижу главный вход с его большими белыми колоннами в стиле классицизма. «Теперь вы – наша пациентка», – говорит Наталья Петровна.

Длинный список процедур

Санаторий им. Горького рассчитан на 200 гостей. Большинство из них имеют проблемы с сердцем, высокое давление; есть те, кто перенес инфаркт или инсульт. Как правило, люди приезжают на три недели по направлению врача. Раз в три года можно пройти курс лечения бесплатно по программе ОМС. Помимо этого, здесь бывают и такие, как я, которые оплачивают свое пребывание сами. Цена 2600 рублей в день включает проживание в одноместном номере, пятиразовое питание и три процедуры, назначенные врачом после обследования. Другие процедуры из обширного списка можно при желании добавить за отдельную плату. Предложений много: от водной гимнастики до грязелечения и от целебных ванн до лазерной терапии. Возможности диагностики тоже кажутся очень разнообразными. 16 врачей и примерно вдвое больше медсестер отвечают в санатории за благополучие гостей.

Я заселяюсь в комнату на втором этаже с плоскоэкранным телевизором и большим холодильником. Окна выглядят новыми, и душ, видимо, встроен всего несколько лет назад. Wi-Fi работает безупречно. И все же по отдельным деталям в доме видна его богатая история. Санаторий был открыт в 1925 году как дом отдыха на территории бывшего имения, принадлежавшего до революции фабриканту Четверякову. Здесь в разное время отдыхали и лечились инвалиды войны и труда, представители высшего руководства.

Бальзам для души: фасад здания санатория.

ФОТО: КОРИННА АНТОН

День начинается с зарядки.

Время – 8:52 утра, на улице светит солнце. Так как вчера бушевал ураган, в парке лесорубы с мотопилами заняты ликвидацией его последствий на территории, занимающей в общей сложности 25 га. В коридоре слышны шаги, в замках поворачиваются ключи – настало время завтрака. Путь до столовой знать не обязательно, достаточно следовать за остальными гостями. Однако мне приходится замедлить шаг. Мимо седовласого мужчины на костылях я пробегаю еще по-московски быстро. Двух женщин с завитыми волосами уже не обгоняю. Я делаю глубокий вдох и сдерживаю темп. Санаторий начинает действовать на меня.

Средний возраст – 77 лет

«Так, куда бы мне тебя посадить?» – говорит больше себе решительная дама, главная по столовой, осматривая столы. Мое имя ей уже знакомо. Завтра она принесет мне дополнительную порцию супа с большим количеством укропа и скажет, что я ей напоминаю ее внучку. Сейчас она решила, что мне лучше всего сесть за стол № 41. Там уже сидят три пожилые женщины. Средний возраст гостей санатория составляет 77 лет, как я узнаю позднее. Большинство из них – женщины.

Помешивая свою довольно нейтральную по вкусу кашу, я удивляюсь, сколько всего съедают другие во время завтрака: хорошо проваренные макароны и фрикадельки, рис, еще больше мяса. Может, это какая-то особая диета? Но здесь явно не страдают чахоткой.

Мои соседки по столу крепкого телосложения. Две из них приехали из Москвы, третью зовут Роза, она экономист и родом из Якутска. Санаторий им. Горького она выбрала самостоятельно, через Интернет: «Потому что здесь хорошие кардиологи и моя дочь живет поблизости». Пребывание она оплачивает сама, а потом полетит в Крым, на другой курорт. Там у нее тоже живет дочь.

Другая соседка по столу хочет мне помочь при заказе еды на следующие дни. Она зачитывает по порядку названия блюд, я периодически киваю. В конце у меня создается впечатление, что я заказала еды на две недели вместо двух дней. Не считая ежедневной порции капустного салата, там почти не было овощей и фруктов. Их благотворное влияние на здоровье я, видимо, до этого переоценивала.

Массаж, ванна, морской воздух

Вернувшись в свой номер, я жду первичного обследования, на которое меня поведет молодая врач. Электрокардиограмма длится всего несколько секунд и отклонений не обнаруживает. Эхокардиограмма и стресс-тест, другие сложные обследования в моем случае оказались не нужны. Затем меня проводят в кабинет Натальи Петровны. Она задает вопросы об аллергии, наследственных заболеваниях, измеряет давление на обеих руках и слушает мои легкие. Обычно пациенты привозят свои истории болезни с диагнозами с собой. После того как врач сделала свои выводы, она составляет курс лечения, переда-

Весы у входа в бассейн санатория.

ет санаторно-курортную книжку, в которой все отмечено, в том числе и уровень физической формы. Достаточно ли она хорошая, чтобы присоединиться к утренней гимнастике в 8 часов? Разрешается ли участие в экскурсионной программе? «Наши гости приезжают со всей России, – поясняет Наталья Петровна, – поэтому мы предлагаем экскурсии». После обеда можно, например, посетить храм или музей в Москве.

Согласно книжке, моя первая процедура начинается в 11:05 в отделении физиотерапии. Там меня ожидает массажное кресло. Но сначала крепкая медсестра выдает мне синий чепец, одноразовый защитный халат, бахилы. Я выгляжу так, будто сейчас пойду в реанимацию, а теперь я должна по команде расслабиться. Стараюсь сосредоточиться на играющей по радио музыке в стиле барокко и на иконке, которую я заметила за шторами на подоконнике, пока кресло массирует мне спину, стопы и икры. Когда через 15 минут оно останавливается, хочется все повторить.

Однако меня уже ждет медсестра в отделении гидротерапии. Я надеваю купальник, на голову – резиновую шапочку, пока она наполняет для меня ванну с лавандой (200 л воды, 36 градусов). Из большого окна открывается вид на парк. На краю ванны стоят песочные часы, которые через 10 минут я могу еще раз перевернуть. Мне объясняют, что, помимо обычных ванн, есть также гидромассажные: они вмещают 300 л и оказывают «положительное воздействие на фигуру».

Моя же книжка такой процедуры не предусматривает. Вместо этого я должна идти в 13 часов дышать морским воздухом. Опять переодеваюсь в защитную одежду, затем вхожу в совершенно белую комнатку, в середине которой стоит примерно полдюжины пластиковых стульев. Три из них уже заняты. «Закрой глаза и дыши носом», – говорит мне соседка. Из колонок звучат гитарная музыка и пение птиц. Воздух соленый, что, однако, ощущается, только если провести языком по губам. «А какой, кстати, сегодня день?» – задает присутствующим вопрос единственный в помещении мужчина. После некоторых разногласий приходим к общему мнению, что вторник.

Мной интересуются

На обратном пути я блуждаю по коридорам и встречаю Ольгу. Очевидно, уже прошел слух, что в санатории есть гость из Германии. «Сколько тебе лет, у тебя есть дети? – спрашивает она у меня. Это здесь нормально. – Сегодня вечером будет концерт, приходи. А сейчас пойдем на обед». Она права. Уже пять минут третьего, и в столовой уже стоят на столах густой овощной суп, борщ и куриные ножки с картошкой.

После обеда мне было назначено «свободное плавание». Перед тем как я захожу в воду, меня строго спрашивают: «Вы взяли мыло? Купальник? Шапочку? Шлепанцы? Вы хорошо плаваете?» Температура воды комфортная – 28 градусов, и я плаваю туда-сюда, пока дежурная по бассейну не дает мне понять, что время вышло. «Ты ведь из Германии, правда?» – спрашивает меня одна милая дама из Санкт-Петербурга, пока я вытираюсь. С мужем она здесь уже в седьмой раз. Она приглашает меня сначала кофе попить в их номер, а там уже и в свой родной город зовет. Мы обмениваемся номерами мобильных телефонов.

Кульминацией ужина становится короткое выступление молодого человека с гитарой. Он начинает играть «У самовара», и нет почти никого, кто по крайней мере не шевелил бы губами. Но это только начало. На концерте в 20 часов мужчина поет о черных глазах, прекрасных девушках и вечной любви. Аудитория в кинозале немногочисленна. Большинство гостей, по всей видимости, уже вернулись в свои номера, из которых они выйдут разве что для того, чтобы перед сном выпить стакан положенного на ночь кефира.

ФОТО: ЮРИННА АНТОН

У меня глаза также закрываются еще до официального отбоя в 23 часа. А открываю я их только в 7:30, когда звонит будильник и дом просыпается. Стены здесь тонкие. В соседней комнате медсестра призывает кого-то не забывать с утра принимать таблетки. Я направляюсь в спортзал. Блондинка в розовых носках и шлепках с леопардовым узором, похоже, держит путь туда же. Я спокойно следую за ней. Из некоторых комнат доносится запах фруктового чая.

Первым делом гимнастика

«Раз, два, три, четыре – раз, два, три, четыре», – слышится потом почти полчаса счет утренней зарядки. В большом гимнастическом зале стоят наготове также беговые дорожки и тренажеры. Пациенты могут на них самостоятельно заниматься, улучшая свою физическую форму, и постепенно, с учетом состояния здоровья, увеличивать спортивную нагрузку. Мы же пока что только медленно идем по кругу. Затем шаги становятся все быстрее и быстрее. Руки крутятся вперед и назад; «а теперь на носочки, а теперь на пяточки», – дает указания инструктор. Некоторые пациенты развивают спортивный азарт, другие делают ровно столько, сколько надо, чтобы не выделяться. Но можно надеяться, что занятие дает определенный эффект, ведь после него все встают на весы. «65 – а сколько было вчера?» – спрашивают у женщины, стоящей в ряду передо мной. Нет, здесь секретов не бывает.

После весов все идет своим ходом: завтрак, массажное кресло, ванна с лавандой, в промежутке ингаляция с эвкалиптовым маслом, затем морской воздух, обед, прогулка, плавание, послеобеденный кофе. К такой программе я могла бы привыкнуть, но мое пребывание уже заканчивается. Санаторий я покидаю прекрасно отдохнувшей, приобретя много новых подруг из всех возможных концов страны. Автобус отвозит меня обратно к метро. Машины стоят в пробках, водители ругаются и сигналят. Когда мы выходим из автобуса, все пассажиры быстрее меня оказываются в метро. Мне сначала надо немного собраться с мыслями, а затем переключиться с размеренной жизни санатория на столичные скорости.

Карелия, Алтай, Кавказ: наш курортный обзор

Алтайский край и санаторий «Алтай-West» в Белокурихе – излюбленные места курортного лечения.

Зимой 1714 года рабочий чугуноплавильного завода Иван Рябоев сделал в Карелии, на северной окраине Российской империи, открытие. Среди озер, лугов и лесов он натолкнулся на незамерзающий родник, испил воды из него, и вскоре сердечные боли, которыми он страдал, исчезли. Рябоев сообщил о находке своему начальнику, немцу Вольфу Мартину Циммерманну, перебравшемуся сюда из саксонского города Фрайберга, а тот проинформировал Георга Вильгельма де Хеннина, немецкого инженера и офицера, который по поручению царя надзирал за карельскими металлургическими заводами, бывшими тогда важными поставщиками оружия в условиях Северной войны. В конце концов это известие дошло до Петра Великого и не осталось без внимания.

Царь-реформатор тогда уже испытал на себе целительное действие термальных вод. Летом 1717 года он побывал в валлонском местечке Спа и якобы в течение месяца излечился от боли в печени. В истории городка, название которого стало обозначением водолечебного курорта во многих языках мира, это событие имело особое значение, и ровно 300 лет спустя, в июне 2017 года, Спа присвоил царю звание почетного гражданина.

Для России эта поездка также имела последствия. Петр издал указ, предписывающий разведать в отечестве источники минеральных вод «на манер Европ и Франций». Когда ему сообщили, что в Карелии нашли именно такой, царь с 1719 по 1724 год четыре раза приезжал в это место, в связи с чем там появились различные здания. Так родился первый российский курорт.

Кто хочет последовать примеру Петра Великого, тот может и сегодня поправить здоровье с помощью целебной воды и лечебной грязи в поселке Марциальные Воды, что в 50 км к северу от карельской столицы Петрозаводска. Хотя в этом небольшом поселке проживает менее 300 жителей, зато там имеется сразу два санатория.

И это только один из множества примеров санаторного лечения в России, которое выдерживает сравнение с европейскими, пусть оно и имеет преимущественно советское происхождение. По данным Национальной курортной ассоциации (НКА), сегодня по всей стране действуют 1840 санаториев на 425 тысяч коек. География самая широкая. Например, сибирский курорт Белокуриха в отрогах Алтая пользуется такой популярностью, что, имея в составе 19 санаториев на 5 тысяч мест, он уже достиг предела своих возможностей, в связи с чем сейчас строится Белокуриха-2.

Однако классические курортные регионы России находятся на юге европейской части страны, прежде всего на Чёрном море и в предгорьях Кавказа. По аналогии с чешским «курортным треугольником» можно говорить о «курортном четырехугольнике» в Ставропольском крае: города Кисловодск, Ессентуки, Пятигорск и Железноводск получили известность под названием «Кавказские Минеральные Воды» и пользуются в России прямо-таки легендарной славой. Особенно щедра природа была к Кисловодску, самому южному курорту из этого квартета, расположенному на высоте от 817 до 1062 м над уровнем моря. Окружающие горы защищают город от северных и северо-восточных ветров, туманы появляются редко. Почти 300 дней в году здесь светит солнце. Традиционная золотая осень и сравнительно мягкая зима обеспечивают круглогодичное курортное лечение.

С точки зрения бальнеологии Кисловодск отличается своей в прямом смысле слова бурлящей минеральной водой, получившей известность под названием «нарзан» и продающейся по всей России в бутилированном виде. В своем естественном состоянии она имеет температуру 12 градусов и содержит природный углекислый газ. В частности, она рекомендуется при нарушении пищеварения, гастритах, язвах желудка и двенадцатиперстной кишки, а также при нарушении обмена веществ.

Кисловодск со своими 40 санаториями занимает среди бальнеологических и климатических курортов России второе место после Сочи. Из всех лечебных заведений Кавказских Минеральных Вод более трети находятся в Кисловодске.

Тино Кюнцель

ФОТО: АЛТАЙ-WEST

ПУТЕШЕСТВУЙТЕ
И ИЗУЧАЙТЕ
НЕМЕЦКИЙ ЯЗЫК
ВМЕСТЕ С НАМИ!

WWW.MAWI-TOURISM.RU
• ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ЭКСКУРСИОННЫЕ ПРОГРАММЫ В ГЕРМАНИИ И АВСТРИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

WWW.MAWI-CONSULT.RU
• ВЫЕЗД НА ПМЖ В ГЕРМАНИЮ. ПОМОЩЬ В ПОДГОТОВКЕ ДОКУМЕНТОВ
• КУРСЫ НЕМЕЦКОГО ЯЗЫКА В МОСКВЕ

WWW.MAWI-PUBLISH.RU
• КНИГИ, ЖУРНАЛЫ И УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА НА НЕМЕЦКОМ ЯЗЫКЕ

MAWI GROUP
REAL ESTATE CONSULTING TOURISM PUBLISHING

Москва, ст. м. «Спортивная»,
ул. М. Пироговская, д. 5, оф. 1
Тел.: +7 (495) 531 68 86
E-mail: info@mawi-group.ru

РЕКЛАМА

Liebe zum Detail als Erfolgsgeheimnis

Die Partnerinnen der Moskauer Anwaltskanzlei TILLING PETERS Oxana Peters und Jekaterina Tilling über das Spektrum ihrer Leistungen, das Geheimnis erfolgreicher Arbeit und die deutsche Spur in ihrer Praxis.

Oxana Peters

1. Starke Seiten

Oxana Peters: Die Anwaltskanzlei TILLING PETERS erwuchs aus dem Zusammenschluss der Praxen von zwei Juristinnen, die sich auf dem Markt einen Namen gemacht haben – der für Gerichtsstreitigkeiten unter Oxana Peters und der für geistiges Eigentum unter Jekaterina Tilling. Den Schwerpunkt unserer Tätigkeit auf dem Gebiet der Beilegung von Konflikten bildet die Interessenvertretung der Klienten in wirtschaftlichen, korporativen und Steuerstreitfällen, aber auch in Streitfällen bei Bauarbeiten, Pachtverträgen, Immobilien, bei der Eintreibung von Schulden, bei Vollstreckungsverfahren, dem Erhalt und der Aufhebung von Sicherungsmaßnahmen, bei Geschäften zur Ausgliederung von Vermögenswerten sowie zum Schutz der geschäftlichen Reputation. Weiter sind wir auf internationale Schiedsgerichtsfälle spezialisiert. Führende Branchenratings wie Legal 500 verweisen auf unsere Erfolgsquote bei ganz besonderen Herausforderungen.

Jekaterina Tilling: Die Praxis zum Schutz geistigen Eigentums umfasst den komplexen Schutz geistiger Eigentumsrechte – von der Registrierung bis zur Verteidigung auf dem Rechtsweg in Gerichten aller Instanzen. Unsere Fachleute sind auf dem Markt als starke Juristen bei Gerichtsverfahren auf dem Gebiet von Patentstreitfällen, Streitfällen bei Urheber- und verwandten Rechten, darunter im Internet, von Rechten auf Warenzeichen, Firmennamen und kommerzielle Bezeichnungen, darunter auch Streitfälle bei Domänennamen, bekannt.

Oxana Peters: Ein weiterer Tätigkeitsbereich von Interesse für deutsche Kunden ist das Arbeitsrecht. Diesen Bereich leitet Anna-Stefania Tschepik, Senior Partner der Firma und eine der besten Spezialistinnen Russlands auf diesem Gebiet. Ihre Gutachter- und Beratertätigkeit umfasst das Consulting zur Ausarbeitung unternehmensinterner Dokumente, Rentenfragen, die Zusammenarbeit mit Gewerkschaften, das Outsourcing und Outstaffing von Personal, der Arbeitsschutz sowie der Schutz von Informationen und Personendaten in Arbeitsrechtsverhältnissen, aber auch die Vertretung vor Gericht bei allen Fragen der Verletzung des Arbeitsrechts.

2. Erfahrungen mit deutschen Unternehmen

Oxana Peters: Im Verlaufe meiner beruflichen Karriere habe ich am meisten mit deutschen Unternehmen gearbeitet und kann sagen, dass dies für mich stets sehr wertvolle und angenehme Erfahrungen waren. Die Bereiche der Zusammenarbeit sind vielfältig. Das sind vor allem die Lieferung von Ausrüstung und Technologien, Steuerfragen und die erfolgreiche Anfechtung der Ergebnisse von Steuerprüfungen, die Errichtung verschiedener Infrastrukturobjekte, Betriebe und Fabriken sowie die Lokalisierung der Produktion. 98% der Streitfälle, in denen wir deutsche Unternehmen vor russischen Gerichten vertreten haben, gingen zu Gunsten unserer Klienten aus. Der Erfolg ist hierbei das Resultat der Kooperation, der Bereitschaft der deutschen Unternehmen, die durch die russische Gesetzgebung aufgestellten Regeln zu akzeptieren, und der Einhaltung der Abläufe, die zur Vorbereitung der Beweisführung vor Gericht notwendig sind.

Jekaterina Tilling: Es muss gleichfalls betont werden, dass der Großteil der Patentstreitigkeiten, die wir übernehmen, Patente deutscher Unternehmen betreffen. Die wichtigsten Branchen sind hier die Pharmazie und die Medizin.

3. Tendenzen auf dem Markt für Rechtsdienstleistungen

Oxana Peters: Der Markt für Rechtsdienstleistungen ist wie kein anderer dem Einfluss der Wirtschaft ausgesetzt. Daher ist das Wachsen einer Anwaltskanzlei nur unter der Voraussetzung möglich, dass dynamisch und rechtzeitig auf die Bedürfnisse eines Kunden reagiert wird, auch wenn es im Haushalt des Unternehmens an den Mitteln für juristischen Beistand mangelt.

Jekaterina Tilling: Wir sind davon überzeugt, dass unser Vorteil gegenüber Mitbewerbern darin besteht, dass wir auch Details große Aufmerksamkeit schenken und über ein fundiertes Fachwissen verfügen.

FOTO: TILLING PETERS

Внимание к деталям – залог успеха

Партнеры московской юридической компании «ТИЛЛИНГ ПЕТЕРС» Оксана Петерс и Екатерина Тиллинг – о спектре оказываемых услуг, секретах успешной работы и немецком следе в их практике.

1. Сильные стороны

Оксана Петерс: Юридическая фирма «ТИЛЛИНГ ПЕТЕРС» образована в результате слияния практик двух известных на рынке юристов – разрешения судебных споров, возглавляемой Оксаной Петерс, и интеллектуальной собственности под руководством Екатерины Тиллинг. Основная наша экспертиза в сфере разрешения споров – представление интересов клиентов в коммерческих, корпоративных и налоговых спорах, а также в спорах о строительстве, договорах аренды, недвижимости, при оспаривании сделок по выводу активов, по защите деловой репутации, о взыскании задолженности, исполнительном производстве, получении и отмене обеспечительных мер. Отдельным направлением практики является международный арбитраж. Ведущие профессиональные рейтинги, такие как Legal 500, отмечают наш опыт достижения положительного результата в делах повышенной категории сложности.

Екатерина Тиллинг: Практика интеллектуальной собственности включает комплексную защиту интеллектуальных прав – от регистрации до судебной защиты в судах всех уровней. Наши специалисты известны на рынке как сильные судебные юристы в области патентных споров, в спорах о защите авторских и смежных прав, в том числе в сети Интернет, прав на товарные знаки, фирменные наименования и коммерческие обозначения, включая споры о доменных именах.

Оксана Петерс: Еще одним направлением, интересным для немецких клиентов, является практика трудового права. Возглавляет практику старший партнер фирмы Анна-Стефания Чепик, один из сильнейших специалистов в России в этой области. Ее экспертиза включает в себя консультирование по вопросам разработки корпоративных документов, пенсионным аспектам, взаимодействию с профсоюзами, аутсорсингу и аутстаффингу персонала, охране труда, защите информации и персональных данных в трудовых отношениях, а также судебное представительство по всем вопросам нарушения трудового законодательства.

2. Опыт работы с немецкими компаниями

Оксана Петерс: На протяжении всей своей профессиональной карьеры я больше всего работала именно с немецкими компаниями и должна признать, что для меня всегда это был очень полезный и приятный опыт. Направления сотрудничества самые обширные. Это прежде всего поставки оборудования и технологий, налоговые вопросы и успешное оспаривание результатов налоговых проверок, строительство различных инфраструктурных объектов, заводов и фабрик, локализация производства. По статистике, 98% судебных споров, которые мы вели для немецких компаний, были разрешены российскими судами в пользу наших клиентов. Успех здесь является результатом сотрудничества и готовности немецких компаний принимать для себя правила, устанавливаемые российским законодательством, и соблюдения ими процедур, необходимых для подготовки доказательственной базы в суде.

Екатерина Тиллинг

Екатерина Тиллинг: Надо также отметить, что основная часть патентных споров, которые мы ведем, связана с патентами именно немецких компаний. Основные отрасли – фармацевтика и медицина.

3. Тенденции развития рынка юридических услуг

Оксана Петерс: Рынок юридических услуг как никакой другой подвержен влиянию экономики. Поэтому рост юридической компании возможен только при условии динамичного и своевременного реагирования на запросы клиентов в условиях дефицита бюджета компаний на юридические услуги.

Екатерина Тиллинг: При этом мы четко осознаем, что наши конкурентные преимущества – внимание к деталям и доскональное знание своего дела.

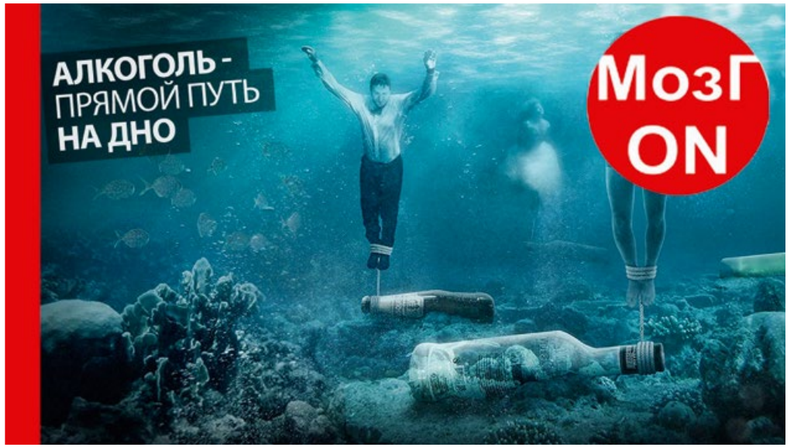
ФОТО: ТИЛЛИНГ ПЕТЕРС

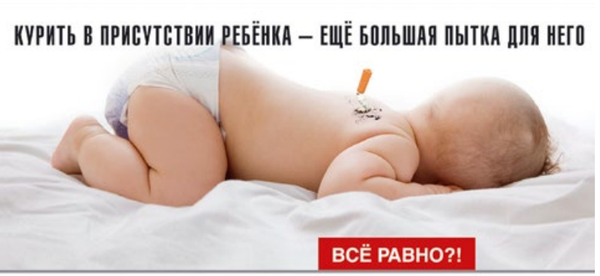
Was die Straße lehrt

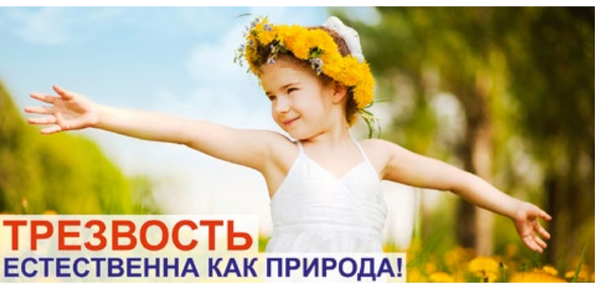
„Gesunde“ Themen in russischer sozialer Werbung

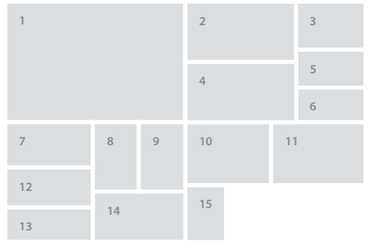
Уличное воспитание

«Здоровые» темы в социальной рекламе в России









1. „Asphalt, du beißt dir an mir die Zähne aus“
   Fährst du mit dem Fahrrad – trag einen Helm!
2. Der Löwe ist nicht die Rettung
   Im Auto gehört das Kind in den Kindersitz
3. Triff deine Wahl!
   Pump dich nicht mit Bier voll, sondern mit positiver Energie!
4. Alkohol ist der direkte Weg in den Abgrund
5. Triff deine Wahl!
6. Welche Durchsicht ist wichtiger? Lass dich kostenlos untersuchen!
7. Im Beisein eines Kindes zu rauchen, setzt es großen Qualen aus
8. Antn? Anton!
   Von der rechtzeitigen Hilfe eines Spenders hängt ab, wie vollwertig das Leben des Geretteten sein wird
9. Reduziere das Risiko auf Null
   Hol dir deinen HIV-Status
10. Davor ist keiner gefeit!
11. Alkohol ist tödlich
12. Nüchternheit ist so natürlich wie die Natur!
13. Sport
14. Die SMS am Lenkrad kann zu Seitenverkehrtheit führen
15. Gesundheit! Damit ist alles gesagt … Das Leben ist Bewegung! Verschiebe nicht auf morgen, was du heute radeln kannst

Nidal Salim, Leiter des Strahlentherapiezentrums am EMC, und der Linearbeschleuniger „True Beam“ für die Krebsbehandlung.

Hilfe von privat

Was tun, wenn man als Ausländer in Moskau krank wird? Eine staatliche Poliklinik ist immer in der Nähe, doch die oft langen Wartezeiten und mögliche Verständigungsprobleme können für Risiken und Nebenwirkungen sorgen. Zum Glück besteht jedoch kein Mangel an Privatkliniken, die den Vergleich mit dem Westen nicht zu scheuen brauchen und auch auf Ausländer eingestellt sind. Drei stellen wir an dieser Stelle vor.

Von Katharina Lindt

Ob Grippe, Bandscheibenvorfall oder Knochenbruch – wenn man in Russland medizinische Hilfe benötigt, ist guter Rat teuer. Oder auch nicht: Deutsche Bürger, die einer geschäftlichen Tätigkeit nachgehen oder hier ständig leben, können einen Versicherungsschein der obligatorischen gesetzlichen Krankenversicherung (OMS) erhalten. Das garantiert ihnen eine kostenlose Betreuung innerhalb des staatlichen Gesundheitssystems. Doch die Qualität der Versorgung gilt als durchwachsen, selbst wenn man nicht unbedingt eine westliche Elle anlegt. Die bessere Wahl sind daher meist Privatkliniken, die eine Behandlung auf europäischem Niveau versprechen. Davon gibt es in Moskau nicht wenige. Die deutsche Verbraucherzentrale rät, bei der Auswahl auf entsprechende Zertifikate – wie etwa das ISO-Zeichen, das auf eine regelmäßige Kontrolle hinweist – zu achten.

Eine Privatklinik mit exzellentem Ruf gerade auch unter Ausländern ist das European Medical Center (EMC). Es wurde 1989 vom französischen Radiologen und Geschäftsmann André Kobuloff gegründet und ist für viele Expats, die in Moskau arbeiten und leben, die erste Adresse im Krankheitsfall.

Im EMC sind nach eigenen Angaben mehr als 600 Ärzte aus dem In- und Ausland tätig, die sich nach europäischen und internationalen Behandlungsprotokollen richten. Alle Mitarbeiter sprächen Englisch, wird auf der Webseite versichert, zudem stünden Dolmetscher für Deutsch, Französisch und Japanisch zur Verfügung. Pro Jahr werden rund 250 000 Patienten medizinisch versorgt – sowohl ambulant als auch stationär. Zudem verfügt die Klinik über eine Notfallaufnahme.

Seit der Gründung wuchs das Portfolio auf nun 56 Behandlungsbereiche, die in 21 Fachabteilungen angeboten werden, darunter Kardiologie, Pädiatrie, Dermatologie, Gynäkologie, Onkologie, Urologie und Neurologie. Auch Schönheitschirurgie und Stomatologie gehören zum Leistungsspektrum. Doch besonders stolz ist die Klinik auf ihr Histologie-Labor. Das habe bei der Erkennung von Brustkrebs die höchste Bewertung durch die unabhängige Qualitätssicherungsorganisation NordiQC, heißt es beim EMC.

FOTO: EMC

Nach eigenen Angaben hat die Klinik zu 70 Prozent Patienten, die für die Leistungen selbst zahlen. Das seien vor allem Geschäftsleute, Botschaftsangehörige und Mitarbeiter internationaler Unternehmen. Weil das Krankenhaus mit modernster Technik und hochqualifiziertem Personal wirbt, lassen sich auch Vertreter der politischen, kulturellen und wissenschaftlichen Elite Russlands hier behandeln.

Die übrigen 30 Prozent der Leistungen werden von russischen und ausländischen Versicherungsgesellschaften und Assistance-Unternehmen – Dienstleistern, die rund um die Uhr Notfallhilfe vor Ort organisieren – getragen. Direktverträge mit diesen Partnern sorgen dafür, dass sich die versicherten Patienten finanziell keine Sorgen machen müssen.

Als Klinik, die mit neuester Technologie ausgestattet ist, hat das EMC auch Kunden, die eigens aus dem Ausland zur Behandlung anreisen. Die Zahl halte sich zwar in Grenzen, aber man sei aktiv dabei, diesen Bereich zu entwickeln, berichtet Alina Tschernizkaja, Abteilungsleiterin für Zusammenarbeit mit russischen Klienten und Handelspartnern. Außerdem arbeite man auch mit anderen medizinischen Einrichtungen und Ärzten in Moskau und Russland zusammen. So nehme das EMC Patienten auf, die mit schweren Diagnosen konfrontiert sind und bei den Partnern keine angemessene medizinische Hilfe erhalten können.

Eine recht junge Einrichtung ist dagegen die deutsche Klinik Physical Park: Sie öffnete im Sommer 2016 ihre Pforten. Das Besondere hier: ein Hausarzt mit Schwerpunkt Rehabilitation. Gründer Ihar Melnikau, der als Chefarztvertreter in der Johannesbad Fachklinik für Rehabilitation in Bad Füssing gearbeitet hat und Mitglied des Bayerischen Hausärzteverbandes ist, brachte das nötige Know-how aus Deutschland mit. Deutsche und Europäer, „die den hohen Standard der deutschen Medizin nicht missen möchten“, seien willkommen, heißt es seitens der Klinik. Die strategische Lage westlich des Stadtzentrums und unweit der Deutschen Botschaft mache Physical Park auch für Botschaftsangehörige attraktiv.

Neben dem Bereich der plastischen Chirurgie und Kosmetologie und einer Reihe von „Check-Ups“ zählt die Physiotherapie zum Kerngeschäft der Klinik. Die Palette an medizinischen Leistungen reicht von der orthopädischen über die urologischen bis hin zur neurologischen Rehabilitation. Versteht es sich in Deutschland von selbst, dass nach einem Unfall oder einer Operation Physiotherapie verordnet wird, um die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des Körpers wiederherzustellen, ist das in Russland noch selten der Fall. Experten klagen, dass die vorhandenen kostenlosen Therapieplätze bei weitem nicht ausreichten. Ihar Melnikau hat also auch Russen viel zu bieten.

Rödl & Partner

Überblick behalten

Die geographischen Ausmaße der Russischen Föderation sind gewaltig. Den Überblick über die nahezu unbegrenzten Geschäftsmöglichkeiten zu behalten, erfordert einen verlässlichen Partner, der diese Aufgabe übernimmt – gerade in anspruchsvollen Zeiten. Dieser Partner sind wir – seit 1992 beraten wir unsere Mandanten bei ihren Russland-Engagements sowohl in der Rechts- und Steuerberatung als auch in der Wirtschaftsprüfung und dem Business Process Outsourcing.
Die großen Entfernungen immer im Blick, betreuen wir die Geschäfte unserer Mandanten von den Metropolen Moskau und St. Petersburg aus.

Ihre Ansprechpartner

Dr. Andreas Knaul
Managing Partner Russische Föderation und Kasachstan
Rechts- und Steuerberatung
andreas.knaul@roedl.pro

Shamil Khalidov
Wirtschaftsprüfung
shamil.khalidov@roedl.pro

Leonid Dimant
Business Process Outsourcing
leonid.dimant@roedl.pro

Moskau | St. Petersburg
Tel.: +7 (495) 933 51 20

25 JAHRE in Russland 1992 - 2017

Rödl & Partner ist als integrierte Beratungs- und Wirtschaftsprüfungsgesellschaft an 108 eigenen Standorten in 50 Ländern vertreten. Unseren dynamischen Erfolg in den Geschäftsfeldern Rechtsberatung, Steuerberatung, Steuerdeklaration und Business Process Outsourcing, Unternehmens- und IT-Beratung sowie Wirtschaftsprüfung verdanken wir 4.500 unternehmerisch denkenden Partnern und Mitarbeitern.

www.roedl.com/ru

FOTO: WWW.FOTOLIA

NEUE ELITEKLINIK

Bis 2020 entsteht im Westen von Moskau ein neues Medizinzentrum der Oberklasse mit 15 Kliniken auf vier Etagen, schreibt der „Kommersant". Gebaut wird es vom Fonds A&NN Investments des russischen Unternehmers Alexander Mamut (Rambler&Co) nach einem Projekt des französischen Architekturbüros Jean-Paul Viguier et Associés. Der Komplex schließt ein 1,1 Hektar großes Gelände und einen Bau von 1936, in dem der Sowjetmarschall Fjodor Tolbuchin gelebt hat, ein. Die Eliteklinik richtet sich an zahlungskräftige Patienten, wobei der Fonds angibt, dass die Durchschnittskosten geringer ausfallen sollen als im EMC und bei der OAO Medizina, den derzeit teuersten medizinischen Einrichtungen in Moskau.

Konsultation und Behandlung in deutscher Sprache durch deutsche Spezialisten ist für Moskau auf jeden Fall ein ganz besonderes Paket. Eine Rückenschule nach der Methode des bekannten Buchautors Joachim Fleichaus, eine Osteoporose-Gruppe und Nordic-Walking-Kurse runden es ab. Der individuelle Therapieplan kann nach der Behandlung zu Hause fortgeführt werden.

Ganz ohne ausländisches Kapital kommt Russlands größte private Krankenhauskette Medsi aus. Dennoch hat auch sie eine internationale Vergangenheit. Der Grundstein wurde am 28. Juni 1957 gelegt, genau ein Monat vor den 6. Weltfestspielen der Jugend und Studenten in Moskau. Die damalige Poliklinik Nr. 6 stand ausländischen Touristen, Studenten und Botschaftsangehörigen offen. 1989 kam eine Kooperation mit dem französischen Unternehmen Europ Assistance zustande, was die Versorgung ausländischer Patienten auf ein neues Fundament stellte. 1996 wurde die Poliklinik dann in eine geschlossene Aktiengesellschaft umgewandelt.

Heute ist Medsi Marktführer unter den Privatanbietern im Land. 2016 wurden innerhalb des Netzwerks, das auch Standorte in Sibirien umfasst, 7,2 Millionen Arztbesuche gezählt. Im Unterschied zu den oben genannten Privatkliniken hat Medsi ganz überwiegend russische Patienten. Neben Privatpersonen, die für ihre Behandlung selbst zahlen, sind auch Unternehmen wie Deloitte, Nestlé, Siemens, Unilever, Ernst & Young und Coca-Cola Stammkunden. Sie lassen ihre Mitarbeiter bei Medsi behandeln.

Die Kette ist bei Prävention, Diagnose und Behandlung von Krankheiten sowie der Rehabilitation breit aufgestellt. Selbiges gilt auch für die Geografie: Allein in Moskau ist Medsi mit 17 Einrichtungen vertreten. Ausländer erhalten auf Wunsch Konsultationen in englischer Sprache. Bei Bedarf können Sprechstunden auch in anderen Sprachen organisiert werden. Medsi arbeitet mit ausländischen Versicherern wie Bupa, Allianz, AP Companies, Global Voyager Assistance und Mondial Assistance zusammen.

Eine Nachbemerkung zur Bezahlung: Bei allen drei hier aufgeführten Kliniken müssen Ausländer in der Regel die Kosten zunächst selbst übernehmen, es sei denn, ihre Versicherung hat einen Direktvertrag mit diesen Einrichtungen. Die Rechnung wird also vor Ort beglichen, dann später beim Versicherer eingereicht und von ihm erstattet. Wichtig ist, dass die Angaben auf der Rechnung vollständig sind und daraus hervorgeht, welche Leistungen zu welchem Preis erbracht wurden, und dass eine Quittung mit der Summe vorliegt. Sonst kann die Versicherung sich weigern, das Geld zu erstatten.

Was die einzelnen Dienstleistungen kosten, kann der Preisliste auf den jeweiligen Homepages der Kliniken entnommen werden. Um unangenehme Überraschungen zu vermeiden, rät die Verbraucherzentrale zu einem möglichst exakten Kostenvoranschlag.

Ein Vorteil an Kliniken mit internationalem Publikum besteht auch darin, dass notwendige Unterlagen in englischer Sprache oder manchmal auf Deutsch erstellt werden können. Das erleichtert die Kostenerstattung bei der Krankenversicherung. Sind die Papiere nämlich nur auf Russisch abgefasst, muss der Patient auf eigene Kosten für eine Übersetzung sorgen.

KONTAKTINFORMATIONEN

European Medical Center (EMC)
Webseite: emcmos.ru (russisch, englisch, französisch, deutsch)
Telefon: +7 (495) 933 6655 rund um die Uhr
(auch Online-Terminvereinbarung möglich)
Standorte: vier in Moskau, alle durchgehend geöffnet

Physical Park
Webseite: physical-park.ru (russisch, deutsch)
Telefon: +7 (495) 123 4714
Standort: ul. Starowolynskaja 12, Geb. 1 (Metrostation Slawjanskij Bulwar)
Geöffnet täglich 9 bis 21 Uhr

Medsi
Webseite: medsi.ru (russisch)
Telefon: +7 (495) 780 0500 rund um die Uhr
(online kann ein Termin/Hausbesuch vereinbart
oder auch der Notarzt gerufen werden)
Standorte: in Moskau drei sogenannte Klinik- und Diagnosezentren, zwei Krankenhäuser, vier Kinderkliniken und eine Reihe weiterer Kliniken, dazu Standorte im Moskauer Umland und sechs Kliniken in den Regionen: in Brjansk, Wolgograd, Perm, Nischnewartowsk, Njagan und Barnaul

В частные руки

Как поступить иностранцу, заболевшему в Москве? Поблизости всегда найдется государственная поликлиника, но долгое время ожидания в очередях и возможные языковые проблемы могут отпугивать даже смелых. К счастью, нет недостатка в частных клиниках, которым не чужды западные стандарты и которые ориентированы также на иностранных граждан. Три из них мы здесь представим.

Катарина Линдт

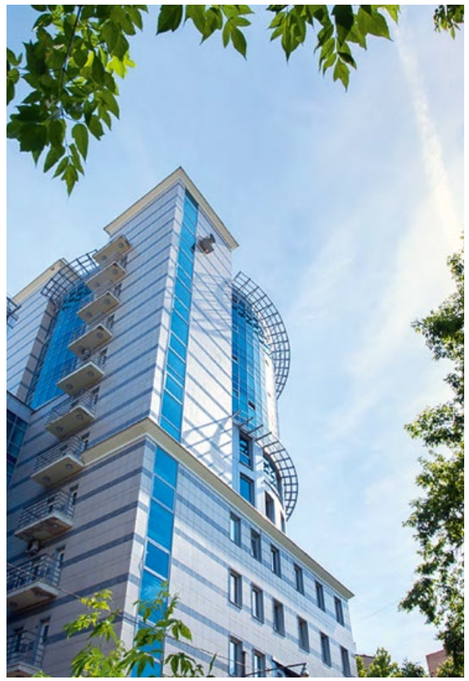
Если в России потребуется медицинская помощь – будь у иностранца грипп, межпозвоночная грыжа или перелом, – дорог каждый совет. Но не всегда он дорог для кошелька: немецкие граждане, занимающиеся здесь бизнесом или проживающие в России постоянно, могут получить полис обязательного медицинского страхования (ОМС). Это гарантирует им бесплатное медицинское обслуживание в рамках государственной системы здравоохранения. Однако качество медицинских услуг считается средним, даже если не судить по западным меркам. Поэтому чаще более надежно будет выбрать частные клиники, обещающие лечение на европейском уровне. Таких в Москве немало. Немецкое общество защиты прав потребителей (Verbraucherzentrale) советует при выборе клиники обращать внимание на соответствующие сертификаты, например на знак ISO, свидетельствующий о регулярном контроле деятельности клиники.

Частной клиникой, которая пользуется превосходной репутацией как раз среди иностранцев, является Европейский медицинский центр (European Medical Center – EMC). Он был создан в 1989 году французским врачом-радиологом и бизнесменом Андре Кобулоффом и для многих иностранных граждан, работающих и живущих в Москве, является первым адресом, который они вспоминают в случае болезни.

По собственным данным EMC, здесь работают более 600 врачей из России и из-за рубежа, которые следуют европейским и международным протоколам лечения. Как указано на сайте центра, все сотрудники говорят на английском языке, при необходимости предоставляются переводчики с немецкого, французского и японского языков. Ежегодно медицинская помощь – как амбулаторно, так и стационарно – оказывается почти 250 тысячам пациентов. Кроме того, клиника имеет свою службу неотложной помощи.

Здание клиники EMC на улице Щепкина.

ФОТО: EMC



Клинико-диагностический центр «Медси» в Грузинском переулке недалеко от Белорусского вокзала.

ФОТО: МЕДСИ

С момента создания центра диапазон предоставляемых видов лечения вырос до 56 направлений в 21 специализированном отделении (в том числе кардиология, педиатрия, дерматология, гинекология, онкология, урология и неврология). В спектр услуг входят также косметическая хирургия и стоматология. Однако особой гордостью клиники является гистологическая лаборатория. EMC сообщает, что в области определения рака груди она получила наивысшую оценку NordiQC – независимой организации, контролирующей качество медицинских услуг.

НОВАЯ ЭЛИТНАЯ КЛИНИКА

К 2020 году на западе Москвы появится медцентр топ-уровня с 15 клиниками на четырех этажах, пишет «Коммерсант». Его построит фонд A&NN Investments российского предпринимателя Александра Мамута (Rambler&Co) по проекту французского архитектурного бюро Jean-Paul Viguier et Associés. В состав комплекса войдут территория площадью 1,1 га и здание 1936 года, в котором жил советский маршал Федор Толбухин. Элитная клиника рассчитана на пациентов с высоким уровнем дохода, но представители фонда заявляют, что средний чек должен быть ниже, чем в EMC и ОАО «Медицина», у которых на сегодняшний день самые дорогие медицинские услуги в Москве.

По данным клиники, 70% пациентов сами оплачивают свое лечение. Это прежде всего бизнесмены, сотрудники посольств и международных компаний. Так как клиника позиционирует себя как имеющая самое современное оборудование и высококвалифицированный персонал, ее медицинскими услугами пользуются также представители политической, культурной и научной элиты России.

Остальные 30% услуг покрываются российскими и иностранными страховыми компаниями и организациями по оказанию медицинской помощи в экстренных ситуациях. Договоры непосредственно с этими партнерами позволяют застрахованным пациентам не беспокоиться о стоимости лечения.

Будучи клиникой с новейшим оборудованием, EMC обслуживает также клиентов, которые специально для этого приезжают из-за границы. Их количество невелико, но работа по дальнейшему развитию этого направления ведется активно, говорит Алина Черницкая, заведующая отделом сотрудничества с российскими клиентами и деловыми партнерами. Кроме того, по ее словам, EMC сотрудничает с другими медицинскими учреждениями и врачами в Москве и России. Так, например, принимаются пациенты, которым поставлен тяжелый диагноз и которые не могут получить у партнеров нужную медицинскую помощь.

Немецкая клиника «Физикал Парк» является, напротив, довольно молодым медицинским учреждением: она открыла свои двери летом 2015 года. Ее основатель Ихар Мельникау – врач общей практики со специализацией в области реабилитации. Он работал заместителем главного врача реабилитационной клиники «Йоханнесбад» в городе Бад-Фюссинг, является членом Ассоциации врачей Баварии и привез с собой немецкое ноу-хау. Немцы и европейцы, «которые не хотят отказаться от привычного стандарта немецкой медицины», всегда здесь желанные гости, как говорят в клинике. Стратегическое расположение клиники западнее центра города и недалеко от немецкого посольства делает ее привлекательным местом также для сотрудников посольства.

Наряду с пластической хирургией и косметологией, а также разными программами Check-up клиника делает упор на физиотерапию. Палитра медицинской помощи охватывает разные области реабилитации: от ортопедической и урологической до неврологической. Если в Германии считается само собой разумеющимся, что после аварии или операции назначается курс физиотерапии с целью восстановления двигательной активности и функциональных возможностей организма, то в России это случается еще далеко не всегда. Эксперты указывают, что имеющихся бесплатных мест для пациентов еще недостаточно. То есть Ихар Мельникау может предложить много нужного и российским пациентам.

Консультации и лечение немецкими специалистами представляют собой для Москвы в любом случае совершенно необычный пакет услуг. Его дополняют авторские курсы для здоровой спины, разработанные Йоахимом Фляйхаузом, курсы лечения остеопороза и курсы скандинавской ходьбы. После лечения в клинике можно по индивидуальному плану дальше заниматься дома.

ФОТО: ФИЗИКАЛПАРК

Совсем без иностранного капитала обходится крупнейшая в России сеть частных клиник «Медси». Тем не менее и она имеет международное прошлое. Под названием «Поликлиника № 6» она была основана 28 июня 1957 года, ровно за месяц до VI Всемирного фестиваля молодежи и студентов в Москве, и потом предоставляла услуги иностранным туристам, студентам и сотрудникам посольств. В 1989 году был подписан договор о кооперации с французской компанией Europ Assistance, что поставило обслуживание иностранных пациентов на новые рельсы. Затем в 1996 году поликлиника была преобразована в закрытое акционерное общество.

Сегодня «Медси» – лидер среди частных клиник на рынке. В 2016 году всю сеть, включая филиалы в Сибири, посетили 7,2 миллиона пациентов. В отличие от вышеуказанных частных клиник, в «Медси» российские пациенты составляют абсолютное большинство. Наряду с частными лицами, которые сами оплачивают свое лечение, постоянными клиентами являются и такие компании, как Deloitte, Nestlé, Siemens, Unilever, Ernst & Young и Coca-Cola. Они направляют своих сотрудников на лечение в «Медси».

Сеть имеет очень широкий спектр предоставляемых услуг в области как профилактики, так и диагностики и лечения болезней, а также реабилитации. Широка и география предоставления услуг: только в Москве «Медси» представлена 17 учреждениями. При желании иностранные граждане получают консультацию на английском языке. В случае необходимости прием у врача может быть проведен и на других языках. «Медси» сотрудничает с такими иностранными страховыми компаниями, как Bupa, Allianz, AP Companies, Global Voyager Assistance и Mondial Assistance.

Примечание к вопросу оплаты: во всех трех перечисленных здесь клиниках иностранцы, как правило, должны сами оплачивать расходы, за исключением тех случаев, когда их страховая компания имеет договор непосредственно с этими учреждениями. То есть счет оплачивается на месте, затем подается в страховую компанию и ею возмещается. Важно, чтобы на счете были полностью указаны реквизиты клиники и чтобы из него было ясно, какие услуги и по какой цене были оказаны, а также чтобы имелась квитанция с указанием оплаченной суммы. В противном случае страховая компания может отказать в выплате денег.

Здесь говорят по-немецки: вход в клинику «Физикал Парк».

Стоимость различных услуг можно узнать из прайс-листа на сайтах клиник. Чтобы избежать неприятных сюрпризов, Немецкое общество защиты прав потребителей (Verbraucherzentrale) советует потребовать предварительную смету стоимости лечения.

Преимущество клиник для иностранных граждан состоит также в том, что необходимые документы могут составляться на английском, а иногда и на немецком языке. Это облегчает возмещение расходов страховой компанией. Если же документы составлены только на русском языке, пациент должен позаботиться об их переводе за свой счет.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

European Medical Center (EMC)
Сайт: emcmos.ru (на русском, английском, французском, немецком языках)
Телефон: +7 (495) 933 6655 круглосуточно
(записаться на прием к врачу можно онлайн)
Место: четыре клиники в Москве, все работают круглосуточно

«Физикал Парк»
Сайт: physical-park.ru (на русском и немецком языках)
Телефон: +7 (495) 123 4714
Место: ул. Старовольнская, 12, стр. 1 (ст. м. «Славянский бульвар»)
Открыта ежедневно с 9:00 до 21:00

«Медси»
Сайт: medsi.ru (на русском языке)
Телефон: +7 (495) 780 0500 круглосуточно
(записаться на прием к врачу, вызвать врача на дом или скорую помощь можно онлайн)
Место: в Москве три клинико-диагностических центра, две больницы, четыре детские клиники и ряд других клиник, а также клиники в Московской области и в шести городах России (Брянск, Волгоград, Пермь, Нижневартовск, Нягань и Барнаул)

Durch die Brille des Ausländers

Wer als Expat mit dem russischen Gesundheitswesen in Berührung kommt, der kann etwas erleben. Vier Deutsche haben uns ihre Geschichten erzählt.

Klara Plassmann (12), Schülerin der Deutschen Schule Moskau

Ich war in der fünften Klasse, als ich in einem Moskauer Park von einer Balancierstange gefallen bin und mir das Bein gebrochen habe. Mit dem Notarztwagen bin ich ins Krankenhaus gekommen. Bis dahin kannte ich nur das EMC. Jetzt war ich in einer staatlichen russischen Kinderklinik gelandet. Mein Bein hat zum Glück verhindert, dass ich in Panik aufspringen konnte. Ich wurde geröntgt und noch am selben Abend unter Vollnarkose operiert. Das Erste, was mir durch den Kopf ging, als ich den OP-Saal gesehen habe: Der sah wie ein ganz normaler Raum aus, in den man medizinische Geräte gestellt hatte.

Mitten in der Nacht wurde ich dann in einem Zehn-Bett-Zimmer untergebracht, mit je fünf Betten auf beiden Seiten. Kinder bis zu acht Jahren durften ihre Mütter dabei haben, ansonsten war die Besuchszeit auf zwei Stunden pro Tag beschränkt. Da wäre mir natürlich schon das Einzelzimmer im EMC lieber gewesen, wo immer ein Elternteil anwesend sein darf. Zumal in einem mir damals noch ziemlich fremden Land. Und mit meinem bruchstückhaften Russisch.

Es hieß, das ich zwei bis drei Tage bleiben muss. Daraus wurde dann später eine Woche. Früh um 8 Uhr ging das Licht an. Zum Frühstück gab es Brot mit Käse und Kakao. Das Essen war generell nicht besonders, um es vorsichtig auszudrücken. Aber so schlimm ist das nun auch wieder nicht. Das viel größere Problem war die Langeweile. Und das Drama für die Kinder des Jahrhunderts: langsames Internet. Ich musste mich irgendwie beschäftigen. Am zweiten oder dritten Tag hat man mir erlaubt, mich in einen Rollstuhl zu setzen. So konnte ich die Gänge erkunden und habe mich mit zwei Ärzten angefreundet, die Englisch konnten.

Im Krankenhaus war ich eine kleine Sensation: „die Deutsche“. Die Stationsleiterin ist oft zu mir gekommen, um mein Russisch zu trainieren. Die anderen Mädchen aus meinem Zimmer haben sich auch viel Mühe mit mir gegeben und Besucher immer gleich vorgewarnt: „Das ist Klara, die kann kein Russisch.“

Im Rückblick war das eine ziemlich witzige Zeit. Generell haben russische Krankenhäuser ja einen gewissen Ruf, und an der Infrastruktur kann auch sicher noch gearbeitet werden. Aber die Behandlung hat sich als sehr gut erwiesen. Und es waren alle sehr lieb und nett. Angst sollte man also keine haben.

FOTO: RIA NOVOSTI

Heide Mehring (52), Architektin

Unsere gesamte Familie ist über meinen Mann mitversichert, dessen Arbeitgeber jedes Jahr die beste Krankenversicherung aussucht. Aus der Vielzahl der Kliniken, die von der Versicherung angeboten wurden, war uns die OAO Medizina empfohlen worden. Aufgrund unserer guten Erfahrungen – Hausbesuche bei kranken Kindern, Diagnosen, Einweisungen in Fachkrankenhäuser – haben wir später die Wahl der Krankenversicherung davon abhängig gemacht, dass die OAO Medizina eingeschlossen ist.

Es handelt sich dabei um die erste private Klinik im postsowjetischen Russland, 1990 gegründet. Heute arbeiten dort mehr als 300 Ärzte. Man nimmt für sich in Anspruch, sich an westlichen Standards zu orientieren.

Wir sind mit der Versorgung sehr zufrieden. Eine Kinderärztin hat sogar einmal verborgene Fremdsprachenkenntnisse freigelegt und spontan deutsche Gedichte aufzusagen begonnen. Die Reserviertheit, die man im russischen Alltag und in der Wirtschaft oft erlebt, spürt man hier gar nicht.

In der Klinik, der auch eine Poliklinik angeschlossen ist, hat man sämtliche Fachärzte unter einem Dach. Die Innenausstattung kann sich sehen lassen. Und es ist alles sehr gut organisiert. Man kann einen Termin auch im Internet vereinbaren. Maximal zwölf Stunden vor dem Termin kommt dann noch eine SMS mit der Raumnummer und der Uhrzeit.

Astrid Bosten (43), Communication Manager bei Henkel

In Moskau ist vor zwei Jahren unser Jüngster zur Welt gekommen, Lennard Aleksandr. Der hat es so eilig gehabt, dass es eine Hausgeburt geworden ist, hier bei uns im deutschen Wohngebiet. Das große Finale fiel genau auf den 9. Mai, den Tag des Sieges. Mit dem letzten Puff des Feuerwerks war das kleine Kerlchen da.

Ich hatte keine größeren Bedenken gehabt, in Russland zu entbinden, auch wenn mir im Vorfeld von anderen Expats oft gesagt wurde: „Du bist aber mutig.“ Da ahnte ich noch nicht, was mich erwartete. Bis zur 30. Woche der Schwangerschaft war die Versorgung hervorragend, nämlich am EMC. Aber dort hat man keine Zulassung für Geburten, also musste ich mir eine andere Klinik suchen und bin ins Perinatal-Zentrum „Mutter und Kind“ gewechselt. Damit kam der große Bruch.

Dabei ist das private Perinatal eine durchaus prestigeträchtige Einrichtung, in der sich gut situierte Einheimische die Flucht in eine bessere Welt erkaufen. Doch schon wer die Broschüre liest, fühlt sich in die 70er Jahre zurückversetzt. Der Kreißsaal ist von oben bis unten gekachelt und mit Sicherheit keine Wohlfühloase. Der Trend zur natürlichen Geburt ist hier noch nicht angekommen.

Zuerst schließt man einen Vertrag ab und unterschreibt jede Menge Papiere, verpflichtet sich unter anderem, nicht in alkoholisiertem Zustand im Kreißsaal zu erscheinen. Den Arzt, der einen durch die Geburt begleitet, kann man sich aussuchen. Ich habe mich für eine Oberärztin entschieden und darauf hingewiesen, dass schon unsere beiden anderen Kinder bei der Geburt eilig hatten. Daraufhin wurde mir gesagt, dass wir sofort losfahren sollen, wenn die Wehen einsetzen. Als es dann soweit war und alles sehr schnell ging, haben wir die Ärztin angerufen, die bei uns in der Nähe wohnt, und sie gebeten, ins deutsche Wohngebiet zu kommen, da absehbar war, dass wir es nicht bis zur Klinik schaffen würden. Aber sie hat erklärt, das falle nicht in ihre Zuständigkeit. Dann ist sie nicht mehr ans Telefon gegangen. Zum Glück war meine Mutter, die Hebamme ist, bei der Geburt anwesend.

Anschließend stand die Frage, wie wir nun wohl an die Geburtsurkunde kommen. In der Klinik hat man den Prozess der Geburt praktisch noch mal nachträglich durchgespielt, bis hin zum Ultraschall meines leeren Bauches, und auch schön abgerechnet. Doch die Geburtsurkunde wurde uns verweigert mit der Begründung, das Kind sei schließlich nicht bei ihnen geboren worden. Wir mussten letztlich eine eidesstattliche Aussage tätigen, um unseren „Nachwuchsrussen“ zu legalisieren.

Hans Winkler (40), Designer

Als individueller Unternehmer zahle ich in die russische Pflichtkrankenversicherung ein. Das ist allerdings eine ziemlich lachhafte Summe, um die 500 Rubel im Quartal. Was man dafür im staatlichen Gesundheitswesen bekommt, kann ich gar nicht so genau sagen, ich bin selten krank. Und wenn es denn doch mal nötig ist, dann gehe ich lieber zu den Privaten, zumal die meist immer noch relativ günstig sind.

Was man so hört von unseren russischen Freunden, Verwandten und Bekannten, macht, wer es sich leisten kann, einen Bogen um die Polikliniken mit ihren langen Wartezeiten und rauen Sitten. Da gibt es schon auch Ausnahmen, aber meistens ist der Besuch dort nervig und anstrengend. Und in letzter Zeit scheinen zum Teil richtig krasse Zustände zu herrschen, weil das Personal stark zurückgefahren wurde und an den Polikliniken viel weniger Fachärzte tätig sind als früher. Man muss sich also oft überweisen lassen.

Als Vater einer neunjährigen Tochter weiß ich aber auch, dass Kinder und Jugendliche eine Rundumversorgung genießen: intensiv, fürsorglich und kostenlos. Das geht mit der Geburt los und setzt sich später im Kindergarten und in der Schule fort. Die Eltern müssen sich gar nicht selbst kümmern, die Poliklinik am Wohnort meldet sich, wenn Untersuchungen oder Impfungen anstehen. Wenn das Kind krank ist, kommt ein Arzt aus der Poliklinik zum Hausbesuch. Einmal ist es mir sogar zu viel geworden, als unsere Tochter als „häufig krankes Kind“ eingestuft wurde und regelmäßig zu Infrarot- und Sauerstoffbehandlungen vorstellig werden sollte. Da habe ich gesagt: Es reicht, unser Kind ist gesund. Dass es auch mal Fieber hat, ist doch normal.

Aufgeschrieben von Tino Künzel.

Глазами иностранца

Когда экспаты сталкиваются с российским здравоохранением, рождаются очень разные истории. Четверо немцев рассказали нам свои.

Клара Плассманн (12 лет), ученица немецкой школы в Москве

Я училась в пятом классе, когда в одном московском парке упала с шеста и сломала ногу. На машине скорой помощи меня привезли в больницу. До этого времени я была знакома только с EMC (Европейский медицинский центр). А теперь я попала в государственную российскую детскую клинику. Я бы, возможно, паниковала, но, к счастью, моя нога не позволила мне вскочить. Мне сделали рентген и в тот же вечер прооперировали под общим наркозом. Первой мыслью, промелькнувшей у меня в голове, когда я увидела операционную, было: «Она выглядит как обычная палата, в которой установили медицинское оборудование».

Посреди ночи меня поместили в десятиместную палату, по пять коек с каждой стороны. Детям до восьми лет разрешалось, чтобы их мамы находились с ними, у остальных время посещения было ограничено двумя часами в день. Конечно, я бы предпочла одноместную палату в EMC, так как там всегда рядом могут находиться твои родители. К тому же Россия была тогда еще довольно чужой для меня страной. И мой русский оставлял желать лучшего.

Мне сказали, что я пробуду в клинике два-три дня. Они затем превратились в неделю. В 8 часов утра включался свет. На завтрак давали хлеб с сыром и какао. Еда в целом была так себе, мягко говоря. Но это можно терпеть. Значительно большей проблемой была скука. И драма для детей этого столетия – медленный Интернет. Мне нужно было чем-то заняться. На второй или третий день мне разрешили передвигаться в кресле-каталке. Это позволило мне изучить коридоры и подружиться с двумя врачами, которые знали английский язык.

В больнице я была маленькой сенсацией – «немка». Заведующая отделением часто заходила ко мне, чтобы помочь мне потренироваться в русском языке. Остальные девочки из моей палаты тоже старались со мной общаться, а посетителей предупреждали: «Это Клара, она не знает русского».

Оглядываясь назад, я хочу сказать, что это было весело. В целом российские больницы, конечно, имеют определенную репутацию, и над инфраструктурой наверняка нужно еще много работать. Но лечение оказалось очень хорошим. И все были очень милые и любезные. Так что бояться не надо.

Хайде Меринг (52 года), архитектор

Вся наша семья в Москве застрахована благодаря моему мужу, работодатель которого выбирает каждый год самого лучшего страховщика. Из множества клиник, которые были предложены страховой компанией, нам порекомендовали ОАО «Медицина». Имея большой позитивный опыт (посещение больных детей на дому, диагностика, направление в специализированные больницы), мы потом при выборе страховщика настаивали на том, чтобы ОАО «Медицина» было включено в список предложений.

ФОТО: AMSALEMMEDICALCENTER.ORG

Речь идет о первой частной клинике в постсоветской России, основанной еще во времена СССР, в 1990 году. Сегодня там работают более 300 врачей. Клиника ориентирована на западные стандарты.

Мы очень довольны медицинским обслуживанием. Одна детский врач нам продемонстрировала даже скрытое знание иностранных языков и начала спонтанно декламировать немецкие стихи. Скрытность, с которой часто сталкиваешься в российском быту и в экономике, здесь совсем не чувствуется.

В клинике, к которой присоединена также поликлиника, под одной крышей работают все врачи-специалисты. Внутренняя отделка на высоте. И все очень хорошо организовано. На прием к врачу можно записаться по Интернету. Не позднее чем за 12 часов до момента посещения приходит еще и СМС-сообщение с указанием номера кабинета врача и времени приема.

Астрид Бостен (43 года), менеджер по внешним связям в фирме «Хенкель»

Два года назад в Москве появился на свет наш самый младшенький, Леннард Александр. Он так торопился, что дело дошло до родов в домашних условиях здесь у нас в немецком микрорайоне. Великий финал пришелся как раз на 9 Мая, День Победы. С последним залпом салюта и родился парнишка.

Я не особо сомневалась в решении родить в России, хотя другие экспаты мне говорили: «Ну ты смелая!» Тогда я еще не знала, что меня ожидает. До 30-й недели беременности медицинское обслуживание было замечательное, оно проходило в EMC. Но там отсутствует лицензия на принятие родов, так что я вынуждена была искать другую клинику и перешла в перинатальный центр «Мать и дитя». И ситуация в корне изменилась.

Притом этот частный роддом является вполне престижным медицинским учреждением, в котором люди, которые могут себе позволить такие расценки, платят за вход в мир. Но уже при чтении буклета центра возникает ощущение 70-х годов. Родильный зал сверху донизу облицован кафелем и явно не является оазисом, где беременные чувствуют себя комфортно. Тренд на естественные роды явно сюда еще не добрался.

Сначала заключается договор и подписывается уйма бумаг, в частности с обязательством не появляться в родильном зале в состоянии алкогольного опьянения. Врача, который будет сопровождать процесс родов, можно выбирать. Я выбрала себе заведующую отделением и указала на то, что оба наших других ребенка тоже очень торопились появиться на свет. На это мне было сказано, что нам нужно немедленно отправляться в больницу, как только начнутся родовые схватки. Когда потом все началось и пошло очень быстро, мы позвонили врачу, живущей недалеко от нас. Стало ясно, что мы не успеем в клинику, поэтому просили ее приехать к нам. Однако она отказалась, ссылаясь на то, что это не входит в ее компетенцию. А потом больше не взяла трубку. К счастью, при родах присутствовала моя мама, акушерка по профессии.

После этого встал вопрос, как нам теперь получить свидетельство о рождении. В клинике со мной практически еще раз проходили весь процесс родов вплоть до ультразвукового обследования моего уже пустого живота, насчитали круглую сумму. Но в выдаче свидетельства о рождении нам отказали на том основании, что ребенок ведь родился не у них. В конце концов мы вынуждены были сделать заявление под присягой, чтобы все-таки легализовать нашего «русского потомка».

Ханс Винклер (40 лет), дизайнер

В России как индивидуальный предприниматель я оплачиваю полис обязательного медицинского страхования. Правда, это такая смешная сумма, вроде 500 рублей в квартал. Что получают за эти деньги в рамках государственного здравоохранения, я не могу сказать точно, так как болею очень редко. А когда это все-таки случается, то предпочитаю обращаться к частникам, тем более что их услуги все еще относительно недорогие.

От наших русских друзей, родственников и знакомых мы слышим, что в зависимости от достатка все стараются обходить стороной поликлиники с их длинными очередями и грубым обращением. Бывают, конечно, исключения, но чаще всего визит туда оказывается нервным и напряженным. А в последнее время там, кажется, ситуация заметно ухудшилась из-за того, что персонал был сильно сокращен и в поликлиниках теперь работает значительно меньше врачей-специалистов, чем раньше. Поэтому приходится часто получать направления в другие медицинские учреждения.

Но как отец девятилетней дочери я также знаю, что дети и подростки в России обслуживаются всесторонне: интенсивно, заботливо и бесплатно. Это начинается с момента рождения и продолжается затем в детском саду и в школе. Родителям даже не приходится самим беспокоиться: поликлиника по месту жительства сообщает, когда подходит время пройти обследование или сделать прививку. Если ребенок заболевает, то на дом приходит врач из поликлиники. Однажды меня это даже достало, когда наша дочь была зачислена в категорию «часто болеющий ребенок» и должна была являться на процедуры инфракрасной и кислородной терапии. Я тогда сказал: «Хватит, наш ребенок здоров». Ничего страшного, что у нее иногда температура, это нормально.

Записал Тино Кюнцель

AUS MEISTERHAND

Sogar Touristen schauen hier ab und zu vorbei. Solche Souvenirs und Geschenke finden sie nämlich im historischen Zentrum von Pskow nicht. Der Laden „Engel von Pskow“ auf der Straße der Arbeit unweit des Kremls bietet ein ganz besonderes Sortiment, hergestellt von einem ganz besonderen Kollektiv: Die Ware kommt aus Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Deren Arbeit ist ein weiteres Beispiel dafür, wie sich die Grenzen von begrenzten Möglichkeiten verschieben lassen. Was in den Werkstätten in Handarbeit gefertigt wird – Holzspielzeug, Dekormöbel für die Datscha und vieles mehr –, erfreut sich einer stabilen Nachfrage. Bestseller sind nach Auskunft von Verkäuferin Jana Holzpuzzles für kleine Kinder.

Die Behinderten-Werkstätten in Pskow sind das Ergebnis einer deutsch-russischen Zusammenarbeit. Entstanden sind sie unter maßgeblicher Beteiligung der „Initiative Pskow“ der Evangelischen Kirche im Rheinland.

РУКАМИ МАСТЕРОВ

Даже туристы иногда заглядывают сюда. Таких сувениров и подарков в историческом центре Пскова не найти. В магазине «Псковский ангел», что на улице Труда недалеко от кремля, ассортимент уникальный. Это связано с тем, что товары выпускает и уникальный коллектив: в магазине продается продукция производственно-интеграционных мастерских для инвалидов. Их работы являются еще одним примером того, что у людей с ограниченными возможностями сами эти возможности менее ограниченны, чем можно подумать. То, что они делают своими руками, пользуется спросом: деревянные игрушки, декоративная мебель для дачи и многое другое. Хитами продаж, по словам продавщицы Яны, являются развивающие деревянные пазлы для детей.

Псковские мастерские для инвалидов появились в результате российско-немецкого сотрудничества. Они были созданы при участии фонда «Инициатива Псков в Рейнской Евангелической церкви».

FOTO: LAKONIZM.COM

IMPRESSUM

HERAUSGEBERIN: OLGA MARTENS
CHEFREDAKTEUR: TINO KÜNZEL
REDAKTEUR: GALINA KORZHENKOWA
DESIGN: HANS WINKLER
SATZ: ANTONINA SMIRNOWA
ÜBERSETZUNG: ANNA RESNITSCHENKO
KORREKTUR: WALENTINA RADAKOWA
WERBUNG UND MARKETING: KATARZYNA PLASSMANN, ANNA BRASCHNIKOWA, IRINA TROIZKAJA

VERLAG: MAWI GROUP
REDAKTIONSADRESSE: 119435, MOSKAU, UL. MALAJA PIROGOWSKAJA 5, OFFICE 54
TEL.: +7 (495) 531 68 87
FAX: +7 (495) 531 68 88, ext. 8
DRUCK: TWERSKOJ PETSCHATNYJ DWOR
ADRESSE: 170518, OBLAST TWER, KALININSKIJ RAJON, NIKOLSKOJE 26
TEL.: +7 (495) 268 06 45
REDAKTIONSSCHLUSS: 20. JUNI 2017
AUFLAGE: 10 000 EXEMPLARE

REGISTRIERT BEI ROSKOMNADSOR. REGISTRIERNUMMER ПИ № ФС77-52026 VOM 29.11.2012
DAS WIRTSCHAFTSJOURNAL „BUSINESS IN RUSSLAND“ IST EIN PROJEKT DER MOSKAUER DEUTSCHEN ZEITUNG.
DIE REDAKTION ÜBERNIMMT KEINE HAFTUNG FÜR WERBEINHALTE.
NACHDRUCK NUR MIT QUELLENANGABE MÖGLICH.

ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

ИЗДАТЕЛЬ: ОЛЬГА МАРТЕНС
ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: ТИНО КЮНЦЕЛЬ
РЕДАКТОР: ГАЛИНА КОРЖЕНКОВА
ДИЗАЙН: ХАНС ВИНКЛЕР
ВЕРСТКА: АНТОНИНА СМИРНОВА
ПЕРЕВОД: АННА РЕЗНИЧЕНКО
КОРРЕКТУРА: ВАЛЕНТИНА РАДАКОВА
РЕКЛАМА И МАРКЕТИНГ: КАТАЖИНА ПЛАССМАНН, АННА БРАЖНИКОВА, ИРИНА ТРОИЦКАЯ

ИЗДАТЕЛЬСТВО: ЗАО «МАВИ ГРУПП»
АДРЕС: 119435, МОСКВА, УЛ. МАЛАЯ ПИРОГОВСКАЯ, Д. 5, ОФ. 54
ТЕЛ.: +7 (495) 531 68 87
ФАКС: +7 (495) 531 68 88, ДОБ. 8
ПЕЧАТЬ: «ТВЕРСКОЙ ПЕЧАТНЫЙ ДВОР»
АДРЕС: 170518, ТВЕРСКАЯ ОБЛАСТЬ, КАЛИНИНСКИЙ РАЙОН, С. НИКОЛЬСКОЕ, Д. 26
ТЕЛ.: +7 (495) 268 06 45
НОМЕР ПОДПИСАН В ПЕЧАТЬ: 20 ИЮНЯ 2017 Г.
ТИРАЖ: 10 000 ЭКЗ.

ЖУРНАЛ ЗАРЕГИСТРИРОВАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ СВЯЗИ, ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ (РОСКОМНАДЗОР). СВИДЕТЕЛЬСТВО О РЕГИСТРАЦИИ СМИ – ПИ № ФС77-52026 ОТ 29.11.2012 Г.
ДЕЛОВОЙ ЖУРНАЛ «БИЗНЕС В РОССИИ» ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЕКТОМ MOSKAUER DEUTSCHE ZEITUNG.
РЕДАКЦИЯ НЕ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СОДЕРЖАНИЕ РЕКЛАМНЫХ МАТЕРИАЛОВ. ПЕРЕПЕЧАТКА МАТЕРИАЛОВ ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО С УКАЗАНИЕМ ИСТОЧНИКА.

РОССИЙСКАЯ
НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

4–8 December 2017

Expocentre Fairgrounds, Moscow, Russia

MedTravelExpo

САНАТОРИИ • КУРОРТЫ • МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ
MEDTRAVELEXPO

Medical Clinics. Health and Spa Resorts

1st International Exhibition for Medical and Wellness Services, Health Improvement and Medical Treatment

Advertising 12+

www.mte-expo.ru/en

EXPOCENTRE

РЕКЛАМА

Our professional areas:

- Audit services
- Accounting outsourcing
- Financial advisory
- Valuation
- Tax & Legal services
- Transfer pricing
- Payroll processing & HR administration
- Corporate compliance

Mazars is an international, integrated and independent organization specializing in **audit**, **accountancy**, **valuation**, **tax**, **legal** and **advisory services**.

Mazars is not only ranked among leading audit companies in Russia according to Russian and international ratings, but it is also one of Europe's largest accounting firms with global presence in 79 countries.

Broad sectoral expertise:

- Agro & Food
- Banking & Insurance
- Funds & Asset management
- Construction & Real estate
- Pharma
- Oil & Gas
- Industries & Services
- Retail & Consumer goods
- Luxury
- Transport & Logistics
- IT & Telecom

Mazars Russia

- 2 offices
- 200+ experts
- 600+ local and international clients

Mazars Germany

- 12 offices
- 1200+ experts
- 2000+ local and international clients

Contact us

Moscow +7 (495) 792 52 45
Saint-Petersburg +7 (812) 325 70 02

www.mazars.ru
info@mazars.ru

MAZARS

РЕКЛАМА