

# Bosnien-Herzegowina: Behandlung psychischer Erkrankung

## Auskunft der SFH-Länderanalyse

Rainer Mattern

Weyermannsstrasse 10  
Postfach 8154  
CH-3001 Bern

Für Paketpost:  
Weyermannsstrasse 10  
CH-3008 Bern

T++41 31 370 75 75  
F++41 31 370 75 00

**Bern, 30. April 2009**

info@osar.ch  
www.osar.ch

PC-Konto  
30-16741-4  
Spendenkonto  
PC 30-1085-7



## Einleitung

Aufgrund der Anfrage gehen wir von folgendem Sachverhalt aus:

Der Gesuchsteller, geb. 1956, aus Prijedor, leidet nach Lageraufenthalt während des Jugoslawienkriegs und Problemen nach einem Auslandsaufenthalt und einer erfolglosen Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina an verschiedenen Symptomen, deretwegen er auch stationär behandelt wurde. Bei ihm wurde folgende Diagnose gestellt: Posttraumatische Belastungsstörung, rezidivierende depressive Episode, Benzodiazepin- und Alkoholabhängigkeit, arterielle Hypertonie und Hyperlipoproteinämie. Nach Darstellung der behandelnden Ärzte stehen im Vordergrund der Symptomatik Flashbacks, Ängste mit ausgeprägten vegetativen Beschwerden, depressive Verstimmung, Unruhezustände und Schlafstörungen. Empfohlen wird eine Fortsetzung der ambulanten psychiatrischen Behandlung. Neben Pharmakotherapie soll eine supportive Psychotherapie zur Konfliktbearbeitung erfolgen.

Ihm wurde gerichtlich eine Betreuerin beigeordnet, die ihn bei der Sorge für seine Gesundheit, Zustimmung zur Heilbehandlung, Aufenthaltsbestimmung u.a. unterstützen soll.

Der Anfrage vom 2. April 2009 an die SFH-Länderanalyse haben wir die folgenden Fragen entnommen:

Würde sich der Gesundheitszustand des Gesuchstellers im Fall einer Rückführung erheblich verschlechtern, da er – unter Berücksichtigung seiner familiären Situation (ohne familiäre Bindung in der Heimat) und unter Zugrundelegung seiner Krankheit – die benötigte Behandlung dort nicht erhalten würde?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Bosnien-Herzegowina seit mehreren Jahren.<sup>1</sup> Wir haben zu ähnlichen Fragen seit Jahren recherchiert und uns dabei in der Regel auf Informationen von Personen, die in Bosnien-Herzegowina tätig sind, abgestützt. Bei der vorliegenden Auskunft beruht ein Teil der folgenden Ausführungen auf Informationen, die wir von Frau T.J.<sup>2</sup> durch E-Mail erhalten haben. Wir nehmen aufgrund dieser Auskünfte und eigenen Recherchen zu den Fragen wie folgt Stellung:

## 1 Trauma und Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina

Bei einer Rückkehr schwer traumatisierter Personen nach Bosnien-Herzegowina sind Faktoren zu beachten, die über reine Fragen der medizinischen Behandelbarkeit hinausgehen. Wir haben keine detaillierte Kenntnis der Vorgeschichte des Ge-

<sup>1</sup> Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH:  
[www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander/europe/bosnien-herzegowina](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslander/europe/bosnien-herzegowina).

<sup>2</sup> Frau T.J. ist seit 1998 im Bereich «Trauma und Versöhnung» in den Regionen Brcko, Tuzla, Zvornik und Bijeljina für eine deutsche Entwicklungshilfeorganisation in Bosnien tätig, ausserdem Beraterin für lokale NGOs. Die E-Mails datieren vom 20. und 25. April 2009. Die Koordinaten unserer Kontaktperson können auf Wunsch dem Gericht bekanntgegeben werden.

suchstellers, insbesondere der Trauma auslösenden Ereignisse, doch sprechen die ärztlichen Zeugnisse dafür, dass es einen massgeblichen Zusammenhang mit Krieg und der Behandlung in einem Lager einerseits gibt, andererseits mit einem nicht gelungenen Versuch einer Rückkehr an den Herkunftsort. Zudem weist die gerichtliche Beordnung einer Betreuerin darauf hin, dass die Wahrnehmung eigener wohlverstandener Interessen dem Gesuchsteller schwer fällt.

Besonders bei einer Rückkehr von MuslimInnen, die in die Republika Srpska zurückkehren, ist entscheidend, ob sie in eine Situation zurückkehren, in der sie sich sicher fühlen. Rückkehr an Orte oder in Regionen, in denen die traumatisierenden Ereignisse stattgefunden haben, können zu seelischen Belastungen führen. Es ist nie auszuschliessen, dass RückkehrerInnen den für Kriegsverbrechen verantwortlichen Personen wieder begegnen, selbst in Institutionen des Gesundheitssystems. In Bosnien-Herzegowina gab es weder Entschädigungen für die Opfer, noch wurden die Taten als solche anerkannt. Die meisten bekannt gewordenen Kriegsverbrechen wurden nicht aufgearbeitet, und es kam deswegen nicht zu einer Strafverfolgung. Die Furcht der zurückgekehrten Vertriebenen vor Diskriminierung und die Angst davor, unfreiwillig mit traumatisierenden Situationen konfrontiert zu werden, können daher die Rückkehr überschatten.

Im Zusammenhang mit **Therapie von schwerer und chronischer PTSD** erscheinen uns grundsätzlich folgende Aspekte wesentlich:

Stabilisierung erfolgt in einer längeren Phase äusserer Sicherheit mit psychotherapeutischen Gesprächen und eventuell mit paralleler medikamentöser Therapie. Der Einsatz von **Medikamenten** kann bei der Trauma-Behandlung sinnvoll sein, doch sind Medikamente alleine noch keine Trauma-Behandlung. Einigkeit besteht darüber, dass Psychopharmaka Psychotherapie nicht ersetzen können: Antidepressiva und manche Neuroleptika können die emotionale Wucht der intrusiven Phänomene («Flashbacks») zwar abschwächen, gegen die Phänomene als solche haben sie sich bisher als wirkungslos erwiesen.<sup>3</sup>

Sämtlichen Behandlungsformen ist gemeinsam, dass seitens der Therapeuten **Präsenz** und **Gespräch** angeboten werden, so dass ein Vertrauensverhältnis möglich wird.<sup>4</sup> Wesentlich sind Gewährleistung der körperlichen und emotionalen Sicherheit, vor allem durch Schaffung einer ruhigen, geschützten und vertrauensvollen Gesprächssituation. Dort, wo Verfolgung und soziale Unsicherheit weiter bestehen, wo auch die materielle Sicherheit gefährdet ist, wo Situationen wieder an erlittene Gewalt erinnern, wo Erlittenes nicht geglaubt oder in Frage gestellt wird, kann sich chronisches Leid endgültig verfestigen.

## 2 Hindernisse bei einer Rückkehr

Falls dem Gesuchsteller oder seiner Familie noch ein Haus oder eine Wohnung in Prijedor gehören, wäre wenigstens die Frage der **Unterkunft** gelöst. Falls nein, wür-

<sup>3</sup> Gottfried Fischer, Peter Riedesser, Lehrbuch der Psycho-Traumatologie, 2. Auflage, 1999, S. 225).

<sup>4</sup> Vgl. auch Regeln für die Traumatherapie in: Fischer, Riedesser, Lehrbuch der Psychotraumatologie, S. 192.

de er keinerlei staatliche Unterstützung erhalten, da RückkehrerInnen vom Staat keine Unterkunft erhalten. Sie müssen sich selbst um eine solche kümmern. Inwieweit der Gesuchsteller über finanzielle Ressourcen in Bosnien-Herzegowina verfügt, können wir nicht beurteilen.

Um überhaupt staatliche Unterstützungsleistungen beziehen oder sich bei einer Krankenkasse anmelden zu können, muss sich der Gesuchsteller nach einer allfälligen Rückkehr möglichst schnell bei einer Gemeinde in Bosnien-Herzegowina registrieren lassen. Wir gehen davon aus, dass die **Registrierung** an seinem Herkunftsort Prijedor möglich ist, weil er früher dort gelebt hat. Würde er sich entschliessen, in einer anderen Region Bosnien-Herzegowinas zu leben, könnte es sein, dass trotz theoretischer Niederlassungsfreiheit die Registrierung an bestimmte Bedingungen geknüpft wird. So ist es üblich, dass eine Gemeinde eine Registrierung vom Vorhandensein von Wohnraum (Eigentum, Miete oder Unterkunft bei Verwandten) abhängig macht. Falls dann finanzielle Mittel nicht vorhanden sind, um eine Wohnung zu kaufen oder anzumieten, kann bereits eine Registrierung scheitern. Die Registrierung ist entscheidend für jegliche Art sozialer Unterstützung.

Sollte der Gesuchsteller nicht über finanzielle Ressourcen verfügen, könnte er sich um **Sozialhilfe** bemühen. Die Sozialhilfebeiträge sind sehr niedrig (40 KM = 20 Euro im Monat) und reichen keinesfalls, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Voraussetzungen für die Bewilligung von Sozialhilfe sind Arbeitsunfähigkeit sowie das Fehlen eines sozialen oder familiären Netzwerkes. Typischerweise werden Sozialhilfegelder an alte und kranke Personen ausgezahlt. Es kann mehrere Monate oder sogar Jahre dauern, bis eine Bewilligung der Sozialhilfe erteilt wird. Während dieser Zeit gibt es keine anderweitige staatliche Unterstützung.

Der Gesuchsteller wird bei einer Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina kaum Anspruch auf **Arbeitslosengeld** geltend machen können. Man hat in Bosnien-Herzegowina nur Anspruch auf Arbeitslosengeld, wenn man sich innerhalb von 60 Tagen nach der letzten Kündigung beim Arbeitsamt arbeitslos meldet und weder selbst gekündigt noch die Kündigung zu verantworten hat. Arbeitslosenunterstützung finanziert sich aus Lohnanteilen und kommt daher auch nur denen zugute, die seit der Schaffung dieses Versicherungstyps (nach dem Jugoslawien-Krieg) eingezahlt haben. Entsprechend gering ist die Zahl derjenigen, die Arbeitslosenunterstützung beziehen.

Eine **obligatorische Krankenversicherung** gilt für Beschäftigte und ihre Angehörigen, RentnerInnen, Kinder mit bosnisch-herzegowinischer Staatsangehörigkeit bis 15 Jahre (bei einer höheren Ausbildung bis 18 Jahre) und Mütter während eines Jahres nach der Geburt des Kindes. RückkehrerInnen, die vor der Ausreise krankenversichert waren, können sich innert 30 Tagen nach der Wiedereinreise beim Arbeitsamt registrieren und damit wieder krankenversichern lassen. Das obligatorische Krankenversicherungswesen existiert in Bosnien-Herzegowina erst seit dem Jahr 2002 und finanziert sich ebenfalls aus Lohnanteilen. Ob der Gesuchsteller je krankenversichert war, entzieht sich unserer Kenntnis. Kann er sich nicht versichern lassen, erhält er in staatlichen Kliniken keine Behandlung, es sei denn, er zahlt sie aus der eigenen Tasche. Eine Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung alleine garantiert noch keine Aufnahme in die Krankenversicherung.

### 3 Behandlungsmöglichkeiten in Bosnien-Herzegowina bei psychischen Erkrankungen

Die **Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Erkrankungen** sind in beiden Entitäten auf niedrigem Niveau vorhanden. In den grösseren Städten (Sarajevo, Banja Luka, Tuzla, Zenica, Mostar, Bijeljina) gibt es psychiatrische Kliniken. Zwar arbeiten in diesen Kliniken auch qualifizierte Fachleute, doch ist die Arbeitsbelastung und der Bedarf an Therapie derart gross, dass es einen dauernden Notstand gibt. Eine systematische und kontinuierliche Behandlung ist wegen dieser Mangelsituation in Frage gestellt. Die angebotene Behandlung ist vor allem medikamentös. Eine ambulante psychiatrische Behandlung ist nur in den grossen Zentren möglich (Sarajevo, Tuzla, Zenica). Es bestehen lange Wartezeiten.

Ein grosses Problem für viele RückkehrerInnen ist das Fehlen einer Krankenversicherung. Ohne Krankenversicherung müssen die Kosten aus der eigenen Tasche bezahlt werden. Davon abgesehen ist selbst bei Eintreten einer Krankenversicherung die Leistung von «out of pocket»-Zahlungen an das Krankenhauspersonal üblich.

Jeder Kanton hat eigene Listen von **Medikamenten** (*essential drug lists*), die von der obligatorischen Krankenversicherung theoretisch bezahlt werden müssten. Faktisch werden aber viele Medikamente nie zurückerstattet, da das Rückvergütungsverfahren sehr bürokratisch und kompliziert ist. Alle Medikamente, die nicht auf der Liste stehen, sowie importierte Medikamente müssen von den Patienten ohnehin selber bezahlt werden.

Es gibt in Bosnien-Herzegowina einige NGOs, die qualifizierte Psychotherapie anbieten. Diese arbeiten in den grossen Städten der Föderation (z.B. Medica Zenica in Zenica, Horizonti, Stecak, Vive Zene, alle in Tuzla). Die Kapazitäten dieser Institutionen sind überlastet, und die Wartezeiten sind lange.

### 4 Behandlungsmöglichkeiten in Prijedor

Unsere Kontaktperson hat mit dem zuständigen Mitarbeiter des neuen *Mental-Health-Centers* in Prijedor telefoniert. Das Zentrum bietet eine ambulante Behandlung an. Darunter wird dort sowohl medikamentöse Behandlung als auch Einzel-Psychotherapie verstanden. Zu Wartezeiten und Frequenz von Besuchen konnte sich der Mitarbeiter nicht äussern, da eine Entscheidung aufgrund des jeweiligen Falles getroffen werde. Momentan gebe es kostenfreie Behandlung, es gebe noch keine Preisliste, und es sei auch noch nicht klar, wie die Kostenstruktur künftig sei. Alle Mitarbeiter des Zentrums seien Serben.

Es gibt eine NGO «IZVOR» in Prijedor, die sich für Ex-Gefangene einsetzt, jedoch nur im Zusammenhang mit dem Gerichtsverfahren. Sie hat keine Programme zur sozialen oder medizinischen Unterstützung solcher Personen.

Die nächste Behandlungsmöglichkeit in der Republika Srpska besteht in Banja Luka. Banja Luka ist 55 Kilometer von Prijedor entfernt, und es gibt eine Busverbindung.

## 5 Behandlung in der Föderation

Eine ambulante Behandlung in der bosnisch-kroatischen Föderation von Prijedor aus ist wegen der Entfernung ausgeschlossen. Tuzla ist etwa 180 Kilometer entfernt, und die Verbindung ist sehr schlecht. Eine Behandlung in der Föderation ist somit nur dann realistisch, wenn sich der Gesuchsteller dort niederlässt, vor allem in einer der Städte wie Tuzla oder Zenica, in denen sich die besten Angebote von NGOs für eine Traumabehandlung finden. Wie bereits erwähnt sind deren Aufnahmekapazitäten begrenzt, auch existieren deutlich weniger Angebote für Männer als für Frauen. Nach einer Wartezeit wäre eine ambulante Behandlung bei einer der NGOs aber wahrscheinlich möglich.

Bei einem Umzug in die Föderation hätte der Gesuchsteller jedoch mit den obengenannten Hürden zu kämpfen (Registrierung, Sozialhilfe, Arbeitslosenunterstützung, Krankenversicherung), die seine wirtschaftliche Existenz in Frage stellen können.

## 6 Medikamente

Wir konzentrieren uns in der Auskunft auf die Medikamente, die sich auf die psychische Erkrankung beziehen, weil wir davon ausgehen, dass die medikamentöse Behandlung von Bluthochdruck und des erhöhten Cholesterinwerts in Bosnien-Herzegowina nicht grundsätzlich in Frage gestellt ist (hingegen können die Gesamtkosten der Medikamente ohne Weiteres das Budget einer RückkehrerInnen-Familie übersteigen).

**Trileptal** ist in Bosnien unter dem Namen TREXAPIN erhältlich (muss bestellt werden, Wartezeit 7–10 Tage); Kosten ca. 17,00 €.

**Perazin** ist unter dem Namen MODITEN zu finden (auch hier ist eine Bestellung notwendig); das Mittel kostet (2,5 mg, 100 Stück) ca. 15,00 €.

**Saroten Retard** ist unter dem Namen AMYZOL zu finden (sofort erhältlich); 100 Stück kosten ca. 3,50 €.<sup>5</sup>

## 7 Zusammenfassung

Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände (Betreuungsbedürftigkeit des Gesuchstellers, Fehlen eines Beziehungsnetzes, Charakter der Erkrankung) erscheint uns eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Gesuchstellers aus folgenden Gründen als wahrscheinlich:

Bei einer **Rückkehr nach Prijedor (in der RS)** ist eine Behandlung im Mental-Health-Center grundsätzlich möglich. Es ist schwierig, die Qualität dieser Behandlung einzuschätzen, da das Zentrum neu mit dieser Arbeit begonnen hat und noch

---

<sup>5</sup> Auskünfte zu den Medikamenten im E-Mail von Frau T.J. vom 25. April 2009.

keine Erfahrungswerte bestehen, ob es auch spezifische Angebote für traumatisierte Personen gibt, innerhalb welchen Zeitraums der Gesuchsteller eine Therapie aufnehmen könnte, wie häufig er Psychotherapie erhalten und wie die Kostenfragen gelöst sein würden. Dass er ausschliesslich mit serbischen Personen im Zentrum zu tun hätte, stellt aber einen Therapieerfolg in Frage. Eine emotional vertrauensvolle und geschützte Gesprächssituation wird kaum möglich sein, da die Trauma auslösenden Ereignisse, die in der Vergangenheit von serbischer Seite ausgegangen waren (Gefangennahme, Behandlung im Lager und Ereignisse in der RS nach der Rückkehr), von serbischer Seite nicht ohne Weiteres als solche anerkannt sind und der interethnische Hass fort dauert. Damit fehlt eine Minimalvoraussetzung für eine erfolgsversprechende Therapie. Das entspricht auch der Einschätzung unserer Kontaktperson T.J.<sup>6</sup> Hinzu kommt, dass der Gesuchsteller bei der Bewältigung des Alltags auf wenig Unterstützung seitens des bosnisch-herzegowinischen Staats und des Umfelds (das in Prijedor nicht muslimisch-bosniakisch sein wird) hoffen kann. Falls er nicht über gute finanzielle Ressourcen verfügt, kann eine erneute Rückkehr bereits an praktischen Fragen wie der Suche nach einer Unterkunft, finanzieller Unterstützung (Sozialhilfe, Arbeitslosengeld), Krankenversicherung, Bezahlung der Kosten für Medikamente etc., scheitern.

Würde der Gesuchsteller sich in der **Föderation** niederlassen, wäre etwa in Tuzla oder Zenica nach einer gewissen Wartezeit eine Behandlung in einem der NGO-Zentren realisierbar. Er müsste nicht befürchten, dass die auslösenden Ereignisse, die zu seinem Leiden geführt haben, nicht als solche anerkannt würden. Hingegen wäre ein Neustart an einem Ort und in einer Region, wo er noch nie gelebt hat und wo es kein verwandtschaftliches oder sonstiges Beziehungsnetz gibt, für ihn unter Berücksichtigung seiner Krankheit und seiner Unbeholfenheit sehr wahrscheinlich eine Überforderung. Es stellen sich insoweit ähnliche Fragen wie bei einer Rückkehr nach Prijedor. Es wäre ein Leben in grosser sozialer Unsicherheit zu erwarten, da er nicht auf substanzielle staatliche oder private Unterstützung hoffen kann. Ob und wie er die anfallenden Kosten für Lebensunterhalt; Behandlung, Medikamente beschaffen kann, ist vollkommen offen. Wenn er schon unter den in Deutschland gegebenen, guten medizinisch-therapeutischen Bedingungen eine amtlich bestellte Betreuung benötigt, wäre eine Orientierung und eine minimale soziale Sicherheit in einem sehr viel schwierigeren und härteren Umfeld ohne tatkräftige Unterstützung nicht zu erwarten. Extreme soziale Unsicherheit lässt jedoch den therapeutischen Erfolg nicht zu.

SFH-Publikationen zu Bosnien-Herzegowina und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch](http://www.fluechtlingshilfe.ch) / Länder / Publikationen.

Der Newsletter «Länder und Recht» informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch](http://www.fluechtlingshilfe.ch) / Länder / Newsletter

<sup>6</sup> E-Mail vom 25. April 2009.