



SCHWEIZERISCHE FLÜCHTLINGSHILFE

ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX RÉFUGIÉS

ORGANIZZAZIONE SVIZZERA AIUTO AI RIFUGIATI

SFH OSAR

Serbien-Montenegro

Update zur sozialen und medizinischen Lage der intern Vertriebenen

Rainer Mattern, SFH-Länderanalyse

Bern, 1. März 2004

MONBIJOUSTRASSE 120 • POSTFACH 8154 • CH-3001 BERN
TEL 031 370 75 75 E-MAIL INFO@sfh-osar.ch
FAX 031 370 75 00 INTERNET <http://www.sfh-osar.ch>
PC-KONTO 30-16741-4 SPENDENKONTO PC 30-1085-7

MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES  MITGLIED DER ZEWÖ

Impressum

HERAUSGEBERIN

 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH
Postfach 8154, 3001 Bern
Tel. 031 / 370 75 75
Fax 031 / 370 75 00
E-Mail: INFO@sfh-osar.ch
Internet: www.sfh-osar.ch
PC-Konto: 30-1085-7

AUTOR

Rainer Mattern, SFH-Länderanalyse

ÜBERSETZUNG


SPRACHVERSIONEN

deutsch, französisch

PREIS

Fr. 20.-- inkl. 2,4 Prozent MWSt., zuzgl. Versandkosten

COPYRIGHT

© 2004  Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Status der Vertriebenen	2
3	Sozioökonomische und soziale Situation	4
	3.1 Wirtschaftliche Situation der Vertriebenen.....	4
	3.2 Finanzierung von Hilfsgütern	5
	3.3 Verletzliche Gruppen	5
	3.4 Lebensbedingungen der Vertriebenen	6
	3.4.1 Regionale Unterschiede	6
	3.4.2 Armutsgrenze und minimale soziale Sicherheit	6
	3.4.3 Ursachen der Armut	7
	3.4.4 Ausgabemuster	7
4	Situation der Roma.....	8
	4.1 Sicherheit.....	8
	4.2 Diskriminierung	9
	4.3 Roma-RückkehrerInnen	10
5	Medizinische Versorgung.....	12
	5.1 Reisehinweise	13
	5.2 Allgemeine Situation.....	14
	5.3 Behandlung traumatisierter Personen	15
	5.4 Gesundheitsversorgung für intern Vertriebene	16
	5.5 Krankenversicherung.....	17
	5.6 Medikamentenversorgung.....	17
6	Interne Fluchtalternative	18
7	Zusammenfassung	18

1 Einleitung

Die politische Lage in Serbien-Montenegro ist weiterhin instabil. Die neue Koalitionsregierung unter Kostunica hat keine Mehrheit und ist von der sozialistischen Partei Milosevics abhängig. Die serbischen Wahlen vom 28.12.2003 zeigten die folgenden Trends: Die Wahlen führten zu einem Rechtsrutsch, vor allem weil die serbisch-radikale Partei das beste Ergebnis erzielte. Die Milosevic-Anhänger haben immer noch Einfluss und drohen die politische und ökonomische Transformation in Serbien zu unterhöhlen. Die Anti-Milosevic-Kräfte sind völlig zerstritten.¹ Mit einer Opposition, die weit rechts steht, und mit moderaten Nationalisten in der Regierung wird die neue Regierung eine aggressivere Haltung gegenüber Themen wie dem Internationaler Strafgerichtshof für das frühere Jugoslawien in Den Haag, dem Status von Kosovo und einem künftigen gemeinsamen Staat mit Montenegro einnehmen. Das kann zu einer Verschlechterung der Beziehungen zwischen Serbien und der internationalen Gemeinschaft führen und ist besonders für die ethnischen Minderheiten eine schlechte Nachricht.

Die Regierungen von Serbien und Montenegro sind gemeinsam mit den Vereinten Nationen mit der Entwicklung dauerhafter Lösungen für Europas grösste Bevölkerung von Flüchtlingen und intern Vertriebenen befasst.² Zwar gibt es inzwischen Rückkehr aus Serbien nach Bosnien-Herzegowina und Kroatien, doch bleibt eine nennenswerte Rückkehr der Vertriebenen nach Kosovo bis auf weiteres unwahrscheinlich.³ Aufgrund internationalen Drucks haben die Regierungen in Belgrad und in Podgorica ihre Verpflichtungen diesem Personenkreis gegenüber anerkannt. Am Umfang und der Bedürftigkeit verletzlicher Gruppen und Personen hat sich deswegen noch nichts geändert, im Gegenteil. Regierung und Wirtschaft sind nicht in der Lage, der Armut eines beträchtlichen Teils der serbisch-montenegrinischen Bevölkerung entgegenzuwirken, noch weniger ist es gelungen, die Lage der Flüchtlinge und Vertriebenen zu verbessern. Sollte die internationale Hilfe ganz eingestellt werden, drohen dieser Bevölkerungsgruppe Hunger und Mangelerscheinungen.⁴

Die serbische Regierung konnte sich nach dem Ende des Milosevic-Regimes wesentlich auf finanzielle und humanitäre Hilfe für Flüchtlinge und Vertriebenen durch die Internationalen Geber abstützen. Das ist heute nicht mehr der Fall. Die Hilfsorganisationen ziehen sich zurück. Die Begründung etwa von ECHO (European Commission – Humanitarian Aid Office) in Belgrad lautet, dass eine humanitäre Hilfeleistung in Serbien angesichts der Krisenregionen in Afrika und im Nahen Osten nicht weitergeführt werden könne. Zugleich äussert die Organisation Besorgnis über die ungelöste Zukunft der Vertriebenen.⁵ Weil in verschiedenen Regionen Ex-Jugoslawien die Konfliktursachen nicht behoben wurden (ungelöste Kosovo-Frage, ungewisse serbisch-montenegrinische Beziehungen, Erstarken nationalistischer Parteien) und sich zugleich die Aktivitäten der internationalen Gemeinschaft auf andere Krisenherde verschieben, drohen die Vertriebenen zunehmend von den eigenen Regierungen und der internationalen Gemeinschaft vergessen zu werden. Es ist also festzuhalten, dass der Rückgang der internationalen Hilfe nicht auf eine Verbesserung der Lage der Vertriebenen

¹ FAST-Update, Serbia and Montenegro, Quarterly Risk Assessment, November 2003 to January 2004, S. 3.

² Im Kontext Ex-Jugoslawiens gilt mit Rücksicht auf die Entstehung der unterschiedlichen neuen Staaten und auf den ungelösten Status Kosovos als Sprachregelung, die aus Slowenien, Kroatien oder Bosnien-Herzegowina geflohenen Personen als Flüchtlinge, die aus Kosovo vertriebenen Personen hingegen als intern Vertriebene zu bezeichnen.

³ Global IDP, Protecting internally displaced persons in the OSCE area: A neglected commitment, Norwegian Refugee Council/OSCE, October 2003, S.6.

⁴ Surviving day-to-day in Serbia, Marie-Françoise Borel, IFRC News, 10.12.2003: <http://www.ifrc.org/docs/news/03/03121001/>

⁵ UNHCR News, Serbia to cut down number of refugees in collective centers, 16.9.2003.



in Serbien-Montenegro zurückzuführen ist, sondern auf eine Verlagerung der Schwerpunkte dieser Organisationen.

Serbien und Montenegro beherbergen die grösste Zahl von Flüchtlingen und intern Vertriebenen in Europa.⁶ Insgesamt 600'000 bis 700'000 Personen benötigen eine dauerhafte Lösung ihrer Situation, darunter 234'000 intern Vertriebene. 205'400 von ihnen leben in Serbien, 28'600 in Montenegro.⁷ Es ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Zahl der intern Vertriebenen höher ist, da ein grosser Teil der Kosovo-Roma nicht registriert wurde.⁸

Die aus Südserbien nach Kosovo geflohenen Personen sind überwiegend zurückgekehrt. Als Folge des Konflikts zwischen serbischen Sicherheitskräften und der Befreiungsarmee von Presevo, Medvedja und Bujanovac (UCPMB) waren Zehntausende ethnischer AlbanerInnen aus Südserbien nach Kosovo geflohen. Die meisten von ihnen sind seit dem Friedensabkommen vom Mai 2001 zurückgekehrt, doch lebten im August 2003 noch immer 5000 aus Südserbien vertriebene Personen in Kosovo.

Zur Situation der intern Vertriebenen in der Bundesrepublik Jugoslawien, beziehungsweise in Serbien-Montenegro haben sich zuletzt die folgenden Berichte der SFH geäussert:

- Bundesrepublik Jugoslawien, Situation der Minderheiten und intern Vertriebenen, Stefan Berger, November 2001.
- Serbien-Montenegro, Update zur Situation der intern Vertriebenen, Rainer Mattern, Dezember 2002.

2 Status der Vertriebenen

Anfangs siedelten die vertriebenen Familien in der Nähe Kosovos, um möglichst bald wieder zurückzukehren, auch zwang sie die serbische Regierung, nicht weiter nördlich zu ziehen. Später lockerten sich diese Beschränkungen. In Montenegro konzentrieren sich die Vertriebenen auf die Städte Podgorica, Bar und Berane.

Ein kleinerer Teil der Vertriebenen lebt noch in Kollektivzentren (insgesamt 13'100, 8700 davon in Serbien, 4400 in Montenegro). Obwohl die Regierung in Übereinstimmung mit dem UNHCR die Schliessung der Kollektivzentren beschloss, gibt es davon noch immer 490 in Serbien und 49 in Montenegro (offizielle und nicht offizielle). Die Räumung aller Kollektivzentren ist bis Ende 2004 vorgesehen, sie ist bereits jetzt ins Stocken geraten. Die Einhaltung des Zeitplans ist wegen des Mangels an Ersatzwohnraum unwahrscheinlich.

Die offizielle Haltung der Regierung betont die Notwendigkeit einer Rückkehr der Vertriebenen und schafft damit ein Hindernis für deren Verbleib oder wenigstens Formen einer besseren Integration in Serbien-Montenegro. An eine Rückkehr einer substanziellen Zahl von Vertriebenen nach Kosovo ist auf absehbare Zeit nicht zu denken. Während der letzten vier Jahre sind etwa 2 Prozent der Vertriebenen nach Kosovo zurückgekehrt.⁹ Zugleich können und sollen sie sich nicht wirklich in Serbien oder Montenegro integrieren und haben nicht

⁶ Die Gesamtbevölkerung in Zentralserbien umfasst 5,8 Millionen, in der Vojvodina knapp 2 Millionen und in Montenegro 643'000 EinwohnerInnen.

⁷ Die Zahl der in Kosovo intern vertriebenen Personen beläuft sich auf 27'200.

⁸ ICRC, The Vulnerability Assessment of Internally Displaced Persons, Belgrade July 2003, S.7.

⁹ Insgesamt 7531 Personen, davon 4115 SerbInnen, 734 Roma, 358 BosnjakInnen, 109 Gorani, 426 ethnische AlbanerInnen und 1789 andere, UNHCR Serbia and Montenegro, Press Clippings, 8.9.2003.

das Recht einer freien Wahl des Wohnsitzes. Sie verbleiben in einem rechtlichen und sozialen Warteraum.

Die schlechte ökonomische Situation, der schwierige Übergang zu einer demokratischeren Gesellschaft, die Folgen der jüngeren Vergangenheit, die unterbliebene Konfrontation mit Kriegsverbrechen und die Verleugnung der Niederlage haben besonders in Serbien dazu geführt, die Verantwortlichkeit für das Elend des serbischen Volks anderen zuzuschreiben. Flüchtlinge und Vertriebenen sind der sichtbarste Ausdruck der serbischen Misere, sie eignen sich damit auch besonders für die Rolle eines Sündenbocks.

Die intern Vertriebenen sind Bürger des Staates Serbien-Montenegro und sollten rechtlich der einheimischen Bevölkerung gleichgestellt sein. In Montenegro sind die rechtlichen Voraussetzungen jedoch unklar, weil das Recht auf jugoslawische Bürgerschaft vom 26.2.2001 nicht implementiert wird. Die Gesetzgebung beider Republiken ist noch nicht harmonisiert.

Der Nachweis der Identität und des Wohnsitzwechsels hat sich für viele Vertriebene als grösstes Hindernis zur Durchsetzung überlebenswichtiger Bedürfnisse – soziale Unterstützung, Wohnen, Arbeit, medizinische Versorgung – herausgestellt. Die entsprechenden Nachweise können nur mit Hilfe der aus Kosovo nach Serbien verbrachten Register geführt werden. Viele, vor allem Roma, waren bisher nie in diesen Registern aufgeführt und müssen jetzt erstmals die entsprechenden Dokumente beantragen.

Für eine Arbeitsaufnahme und die Ausübung der Bürgerrechte werden Geburtsurkunde, Identitätskarte, Heiratsurkunde und Arbeitsbüchlein (Nachweis der Beschäftigung) benötigt. Zusätzlich können mehr als zehn weitere Dokumente nötig sein, um Eigentum, früheren Wohnort, Nationalität etc. zu beweisen. Viele aus Kosovo Vertriebene haben grösste Probleme, in den Besitz dieser Dokumente zu kommen.¹⁰ Eine Wohnsitznahme in Serbien ist nur mit serbischen Nationalpapieren möglich. Für die polizeiliche Anmeldung ist ausserdem der Nachweis von Wohneigentum oder der Abschluss eines Mietvertrages Voraussetzung.

Zudem müssen Vertriebene als IDPs¹¹ registriert sein. Davon ab hängt die Möglichkeit, humanitäre Hilfe zu erhalten und in einem Kollektivzentrum untergebracht zu werden, d.h. überhaupt eine Unterkunft zu finden.

Es gibt in **Serbien**, nicht aber in Montenegro, nationale Strategien zur Lösung der Probleme der Flüchtlinge und intern Vertriebenen. Allerdings fehlt es weitgehend an der Umsetzung dieser Strategien. In **Montenegro** sind Vertriebene nicht als StaatsbürgerInnen Montenegros angesehen, sondern als solche Serbiens, was wiederum negative Auswirkungen auf ihre Stellung und ihre Rechte hat. So können sie zum Beispiel nicht auf legalem Weg Arbeit finden.

¹⁰ Näheres zu den einzelnen erforderlichen Dokumenten: UN OCHA in Belgrade, Humanitarian Risk Analysis No. 18, 26.4.2002; SFH, Serbien-Montenegro, Update zur Situation der intern Vertriebenen, Rainer Mattern, 5.12.2002, S. 17.

¹¹ IDP = Internally Displaced Persons. Die Definition findet sich in den "UN Guiding Principles of Internal Displacement" vom Januar 1998, vgl. SFH, Serbien-Montenegro, Update zur Situation der intern Vertriebenen, Rainer Mattern, Dezember 2002, S. 6.



3 Sozioökonomische und soziale Situation

Das ganze Land ist als Folge eines Jahrzehnts des wirtschaftlichen Niedergangs, ökonomischer Sanktionen und der Isolation innerhalb der internationalen Gemeinschaft in einer Rezession, die zu einer wachsenden Beschäftigungslosigkeit geführt hat. Die Bevölkerung scheint nach Jahren der drückenden ökonomischen und sozialen Probleme nicht mehr an eine positive Veränderung zu glauben. Die industrielle Produktion ist schwach und weist einen Abwärtstrend auf. Die Ermordung von Ministerpräsident Djindjic hat ausländische Investoren abgeschreckt.¹²

Offizielle Zahlen zur Arbeitslosigkeit gehen von einer Arbeitslosenrate von 30 Prozent aus, die tatsächliche Quote liegt nach allgemeiner Einschätzung eher bei 50 Prozent. Eine exaktere Bestimmung der Arbeitslosigkeit scheitert an der Tatsache, dass in beiden Republiken ein Drittel bis zur Hälfte der Beschäftigten im "grauen Markt" eine Existenzsicherung sucht. Die Trends im Arbeitsmarkt weisen deutlich darauf hin, dass die Beschäftigung weiter abnehmen wird.¹³ Privatisierungsprozesse werden zu weiterer Arbeitslosigkeit führen

Die Armut ist endemisch. Nach einer Übersicht der serbischen Regierung leben 1,6 Millionen der Bevölkerung auf oder unter Armutsgrenze (67 Euro pro Monat). Dabei sind Flüchtlinge und intern Vertriebene noch nicht berücksichtigt.¹⁴

3.1 Wirtschaftliche Situation der Vertriebenen

Nur ein kleiner Teil der Vertriebenenhaushalte kann sich auf einen regulären Lohn oder auf eine Pension abstützen. Etwa 10 Prozent der Vertriebenenhaushalte leben oberhalb der Armutsgrenze.¹⁵ Die Arbeitssuche stösst schon deshalb auf kaum zu überwindende Hindernisse, da die Vertriebenen meist keinen dauerhaften Wohnsitz haben, der Voraussetzung für eine Arbeitsbewilligung wäre. Für etwa die Hälfte der Vertriebenen ist der unsichere und unregelmässige Erwerb aus Tagelohnarbeit wichtigster Teil des Einkommens. Die Arbeit in der Schattenwirtschaft kann ein Überleben ermöglichen, belässt jedoch die Vertriebenen langfristig in einer verletzlichen Situation: Die Arbeitgeber zahlen keine Pensions- und Sozialbeiträge und keine Krankenversicherung. Ein Vertriebenenhaushalt würde im Durchschnitt pro Monat und Person zusätzliche 40 Euro benötigen, um wenigstens die Armutsgrenze zu erreichen.¹⁶

Das serbisch-montenegrinische Wohlfahrtssystem operiert mit der Hilfe von Sozialhilfeeinheiten, die vor allem notleidenden Familien, Alkohol- und Drogenabhängigen und älteren Personen ohne Verwandtenunterstützung Hilfe leisten. Im Jahr 1986 hatten noch 3 Prozent der Gesamtbevölkerung Unterstützung erhalten. Im Laufe der ökonomischen Krise der Neunzigerjahre verringerte sich die Zahl der Anspruchsberechtigten immer mehr.¹⁷

25 bis 35 Prozent der intern Vertriebenen erhalten Leistungen der **Sozialhilfe** in irgendeiner Form (Kinderzuschüsse, Familienunterstützung und Hilfe für alte und behinderte Alleinste-

¹² The Economist Intelligence Unit, Country Report, Serbia and Montenegro, July 2003.

¹³ The Economist Intelligence Unit, a.a.O., S. 30.

¹⁴ Surviving day-to-day in Serbia, Marie-Françoise Borel, IFRC News, 10.12.2003: <http://www.ifrc.org/docs/news/03/03121001/>

¹⁵ ICRC, Vulnerability, July 2003.

¹⁶ ICRC, IDPs from Serbia and Montenegro, Facts and Figures, November 2002.

¹⁷ Better Understanding Vulnerability in Serbia, Kate Ogden, Emergency Nutrition Network, Quelle: Reliefweb, 31.7.2003.



hende).¹⁸ Es ist jedoch ein sehr viel grösserer Teil der Vertriebenen bedürftig und wäre somit auf Sozialhilfe angewiesen. Diese ist nicht existenzsichernd (Beträge zwischen 15 und 30 Euro pro Monat). Die Bedingungen für die Gewährung von Unterstützung sind äusserst strikt. Für den Ausschluss kann es mehrere Gründe geben. Hauptgrund ist, dass mögliche Berechtigte auf dem Papier noch bei Firmen in Kosovo angestellt sind und sich deshalb gar nicht als stellenlos registrieren lassen können. Personen, die in Kosovo Grundeigentum haben, scheiden ebenfalls als anspruchsberechtigt aus, unabhängig davon, ob sie aus diesem Eigentum Gewinn erzielen können oder ob sie ihr Eigentumsrecht überhaupt noch geltend machen können. Weitere Gründe für einen Ausschluss aus der Sozialhilfe sind Kürzungen der Gemeindebudgets.

In **Montenegro** erhalten die Vertriebenen keine Sozialhilfe, da sie nicht als BürgerInnen Montenegros gelten. Das Innenministerium und andere Ministerien fühlen sich auch nicht verantwortlich für sie. Das schwächt ihre Rechtsstellung ausserordentlich. 5-10 Prozent der Vertriebenen erhalten Pensionen aus Serbien.

3.2 Finanzierung von Hilfsgütern

Die Finanzierung der Hilfsprojekte für die Vertriebenen war seit 1999 von internationalen und nationalen NGOs getragen worden. Dass diese Projekte heruntergefahren wurden oder ganz eingestellt werden, ist alarmierend. Weder haben die Bedürfnisse der Flüchtlinge und Vertriebenen abgenommen, noch hat sich ihre Situation gebessert. Das Ziel, die serbisch-montenegrinischen Regierungen stärker in die Verantwortung einzubinden, ist verständlich, doch besteht die Gefahr, dass diese bis auf weiteres nicht in der Lage sind, diese Verantwortung wahrzunehmen.

Das IKRK verteilt an die Bedürftigsten Pakete, die das reine Überleben sichern sollen – d.h. Weizenmehl, Zucker, Öl, Bohnen, ausserdem 42'000 Mahlzeiten. Die Lebensmittelpakete gehen an 50-60 Prozent der registrierten Roma und an 40 bis 50 Prozent der Familien in Kollektivzentren. Ende Winter 2003/2004 werden diese Lieferungen, deren Stopp schon für Ende September 2003 geplant war, beendet. Der Wert der Lebensmittelpakete als Bestandteil der Lebensführung der ärmsten Vertriebenen wird auf 40 Prozent des Haushaltsbudgets in Serbien und 30 Prozent in Montenegro geschätzt.¹⁹

3.3 Verletzliche Gruppen

Eine Untersuchung ergab, dass folgende Gruppen als besonders verletzlich einzustufen sind:²⁰

Haushalte von alleinstehenden Frauen: Frauen haben viel seltener als Männer einen Zugang zu Arbeitsstellen, Lohn und Wohneigentum. Die ökonomische Krise hat die Benachteiligung der Frauen insgesamt verstärkt. Selbst diejenigen, die Unterstützung in Form eines Kindergelds von 15 Euro pro Kind in Serbien erhalten, haben damit noch keine minimale soziale Sicherheit. Für diese Gruppe ist es wegen der Verantwortung für die Kinder ohnehin schwieriger, Arbeit zu suchen und zu finden.

¹⁸ ICRC, Vulnerability, S. 24.

¹⁹ ICRC, Vulnerability, S. 38.

²⁰ Better understanding vulnerability in Serbia, Kate Ogden, Emergency Nutrition Network, Quelle: Reliefweb, 31.7.2003.



Roma: Bei ihnen handelt es sich um eine der verletzlichsten Gruppen in Serbien und Montenegro überhaupt, wenn Indikatoren wie Gesundheit, Ernährung, Hygiene, Erziehung, Beschäftigung und Unterkunft berücksichtigt werden. Vertriebene Roma sind besonders häufig nicht registriert und erhalten damit keine soziale und sonstige Unterstützung.

Flüchtlinge: Die ungefähr 400'000 Flüchtlinge aus Slowenien, Kroatien und Bosnien-Herzegowina leben in absoluter Armut, haben kaum Zugang zum regulären Arbeitsmarkt, zu Land, Kredit und Sozialunterstützung und sind am ehesten in der Schattenwirtschaft tätig. Die internationalen Geber beabsichtigen, innerhalb des nächsten Jahres ihre Unterstützung für diese Gruppe zurückzufahren, was weitreichende Folgen für diese Kategorie von Bedürftigen haben wird.

Ältere Personen in ländlichen Haushalten: Die Renten sind sehr niedrig (40 bis 50 Euro) und die Zahlungen waren seit mehr als einem Jahr unregelmässig. Ältere Vertriebene sind oft chronisch krank. Hohe Gesundheitskosten und Ausschluss vom informellen Arbeitsmarkt aufgrund des Alters haben die Verletzlichkeit dieser Personengruppe verstärkt. Abwanderung der Familienangehörigen ins Ausland oder in die urbanen Zentren haben die traditionelle familiäre Unterstützung zudem geschwächt.

Intern Vertriebene (IDPs), die nicht zu dem Zehntel gehören, das über der Armutsgrenze lebt.

Gehören Personen gleich **mehreren dieser Kategorien** an (zum Beispiel eine alleinstehende aus Kosovo vertriebene Roma-Frau), ist ihre Situation als um so verletzlicher zu betrachten.

3.4 Lebensbedingungen der Vertriebenen

3.4.1 Regionale Unterschiede

Ob Vertriebene im städtischen oder ländlichen Bereich wohnen, hat Einfluss auf ihre Lebensbedingungen:

Urbane Zentren (zum Beispiel Belgrad und Novi Sad) bieten eher Möglichkeiten, ein Einkommen zu erzielen, als andere Regionen. Die Mieten sind dafür höher. In **mittleren Städten** (zum Beispiel Kragujevac, Kraljevo) sind in der Vergangenheit industrielle Kapazitäten kollabiert und sowohl die lokale Bevölkerung wie auch die Vertriebenen haben nur begrenzte Chancen für eine Beschäftigung. Die Mieten sind hier niedriger. In **kleineren Städten** (zum Beispiel Bujanovac) sind die Mieten am niedrigsten, doch sind dafür die Möglichkeiten für eine Beschäftigung sehr gering. Ein geringer Anteil der Vertriebenen hat dort Zugang zu Land und kann etwas Landwirtschaft zum Eigenverbrauch betreiben. Diese Gruppe muss für speziellere medizinische Behandlungen in grössere Städte gehen; primäre und sekundäre Schulbildung sind möglich, doch muss eine weiterführende Ausbildung ebenfalls in grösseren Städten gesucht werden.

3.4.2 Armutsgrenze und minimale soziale Sicherheit

Von 227'800 IDPs in Serbien-Montenegro leben nach einer Untersuchung des IKRK 25'600 Personen (ca. 11 Prozent) oberhalb der Armutsgrenze. 179'200 (79 Prozent) leben zwi-



schen Armutsgrenze und minimalem Sicherheitslevel, während 23'100 Vertriebene (10 Prozent) unterhalb einer minimalen Sicherheit leben.²¹

Die **Armutsgrenze** (Verbrauch der Haushalte, deren Nahrungsverbrauch dem minimalen Warenkorb entspricht) wurde vom serbischen Ministerium für soziale Angelegenheiten auf 72 Euro pro Person pro Monat festgelegt, was 360 Euro für einen Fünf-Personen-Haushalt entspricht. In Montenegro liegt die Armutsgrenze bei 102 Euro pro Person pro Monat, entsprechend 510 Euro für einen Fünf-Personen-Haushalt. Die Definition der Weltbank geht von einer Armutsgrenze von 1.80 Euro (pro Person, pro Tag = 54 Euro/Monat) aus.

Der **minimale soziale Sicherheitsstandard** ist der minimale Betrag für eine Basis-Subsistenz beruhend auf einem kombinierten Familieneinkommen. Ein typischer Vertriebenen-Haushalt besteht aus fünf Mitgliedern, meist ein Ehepaar mit zwei Kindern und einer älteren Person. Für eine fünfköpfige Familie in Serbien wurde er auf 76 Euro, in Montenegro auf 94 Euro festgesetzt.

Von den unterhalb eines minimalen sozialen Sicherheitslevels lebenden Personen (23'100 Personen), leben 17'100 in Serbien und 6000 Personen in Montenegro. 14'600 dieser Personen sind vertriebene Roma. 5900 dieser besonders Bedürftigen leben in Kollektivzentren.²² Wenn die Lebensmittelpaketelieferungen des IKRK nach dem Winter 2003/2004 eingestellt werden, fallen weitere 5-7 Prozent der Personen, die im Moment noch oberhalb der minimalen sozialen Sicherheit leben, unter diesen Standard. Das wird weitere 12'000 Personen in Serbien und 1500 Personen in Montenegro treffen.²³

Wohl leidet auch ein beträchtlicher Teil der serbischen Bevölkerung unter Armut. Dass die Situation der Vertriebenen jedoch sehr viel prekärer ist, wird durch einen Vergleich der 10 Prozent der einheimischen Bevölkerung mit den nahezu 90 Prozent der Vertriebenen, die jeweils unterhalb der Armutsgrenze leben, deutlich.

3.4.3 Ursachen der Armut

In Serbien und Montenegro ist der Mangel an bezahlter Beschäftigung nach den Jahren des Konflikts, internationaler Isolation und ökonomischer Sanktionen die Hauptursache für Armut. Viele der Vertriebenen sind entweder zu alt oder zu jung für bezahlte Arbeit. Diejenigen, die arbeiten könnten, finden keine Stelle. Aus dem Mangel an Erwerbstätigkeit lassen sich die meisten der weiteren Schwierigkeiten ableiten.

35-45 Prozent der Vertriebenen in Serbien und 80-85 Prozent in Montenegro können ihren Lebensunterhalt ausschliesslich in der Schattenwirtschaft erzielen (gegenüber 28,6 Prozent der einheimischen Bevölkerung in Serbien). Einkünfte aus Schwarzarbeit sind nicht regelmässig und sind nicht voraussagbar. Sie fallen eher im Sommer an als in anderen Jahreszeiten. Nur 10-15 Prozent der Vertriebenen haben reguläre Arbeit.

3.4.4 Ausgabemuster

Die Untersuchung ergab, dass die Ausgaben höher sind als die berichteten Einnahmen der Vertriebenen, was wohl darauf zurückzuführen ist, dass schwer zu erfassende Einnahmen

²¹ ICRC, Vulnerability, S. 20.

²² ICRC, Vulnerability, S. 7.

²³ ICRC, Vulnerability, S. 8.



in der Schattenwirtschaft einen Teil der Einkünfte ausmachen. Ausserdem spielt nicht erwähnte Unterstützung durch Verwandte innerhalb oder ausserhalb des Landes eine Rolle. Die Natur dieser Einkünfte ist unregelmässig und unvorhersehbar, so dass die Vertriebenen sie nicht als reguläre Quelle ihres Einkommens betrachten.

Hauptausgaben sind nach den Berichten der Vertriebenen in dieser Reihenfolge: Miete, Elektrizität und Heizung, Nahrung, Hygiene, Erziehung und Gesundheit.

4 Situation der Roma

Demographen schätzen, dass insgesamt zwischen 400'000 und 450'000 Roma in Serbien-Montenegro leben.²⁴ Als Vertriebene registriert sind etwa 28'000 Personen, die tatsächliche Zahl der vertriebenen Roma ist auf 50'000 zu schätzen. Die einheimischen Roma sind traditionell vor allem in der Schattenwirtschaft tätig (Flohmärkte, Kleinhandel, Müll sammeln). Nur 20 Prozent der Roma sind im regulären Arbeitsmarkt tätig. Als Hauptgründe für ihre benachteiligte Situation gelten: Schlechte Ausbildung, Diskriminierung seitens potentieller Arbeitgeber, steigende Arbeitslosenzahlen als Folge der desolaten ökonomischen Situation. Es gibt keinen erkennbaren Ansatz von staatlicher Seite, Roma stärker in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

4.1 Sicherheit

Im allgemeinen sind Vertriebene aus Kosovo, die meisten davon sind SerblInnen, nicht mit Sicherheitsproblemen konfrontiert. Dagegen leiden Roma/Ashkali/ÄgypterInnen²⁵ unter Diskriminierung und Ächtung. Zwar hat sich ihre rechtliche Situation durch das Bundesgesetz zum Schutz der Rechte und Freiheiten der nationalen Minderheiten, das den Roma den Status einer nationalen Minderheit zubilligt, verbessert. Der Beitritt zur "Framework Convention on the Protection of National Minorities" des Europarats will eine Angleichung der Minderheitenrechte an internationale Standards erreichen. Doch fehlt es an Konkretisierungen solcher Ziele, insbesondere an einem Antidiskriminierungsgesetz. Es ist bisher auch nicht gelungen, ein höchstes Gericht zu installieren, das für die Verletzung der Rechte und Freiheiten der Bürger durch Bundesstellen zuständig ist.²⁶ Die vorhandenen Regelungen reichen nicht aus, die nationalen und internationalen Schutzbestimmungen umzusetzen.

Gerade in jüngster Zeit ist die offene Gewalt gegen Roma angestiegen. **Schikanierung bis zu Folter durch offizielle Stellen** in zahlreichen Fällen geben zu besonderer Sorge Anlass. Aufgrund vorhandener rassistischer Einstellungen und in der Gewissheit, für ihr Verhalten nicht zur Verantwortung gezogen zu werden, belästigten Mitglieder der Polizei Roma, erpressten Informationen von ihnen und hielten sie ungesetzlich fest. Das Humanitarian Law Center in Belgrad (HLC) und das European Roma Rights Center²⁷ haben zahlreiche Fälle dokumentiert, jedoch keine Anhaltspunkte dafür gefunden, dass die Roma-Opfer gegen das Strafgesetz verstossen hatten. Auslöser für die Kompetenzüberschreitungen der Polizisten

²⁴ UNDP, The Situation of Roma in Yugoslavia (Serbia and Montenegro) compared to Roma in Central and Eastern Europe, 2003.

²⁵ In Serbien scheint diese Unterscheidung kaum eine Rolle spielen. Diese Personen werden alle als Roma wahrgenommen. Fehlende Serbischkenntnisse sind jedoch ein zusätzlich stigmatisierender Faktor.

²⁶ Humanitarian Law Center, Roma in Serbia, 2003, Kap. 4, Finding; ERRC, Memorandum, The Protection of Roma Rights in Serbia and Montenegro, 2003.

²⁷ ERRC, Memorandum, The Protection of Roma Rights in Serbia and Montenegro, 2003.

war jeweils die ethnische Zugehörigkeit der Opfer. Häufig verzichteten die Opfer auf eine Anzeige aus Angst vor Racheakten. Gelingt es einmal, Privatklagen einzureichen, schleppen sich die Verfahren über Jahre hin.

Stark zugenommen haben **rassistisch motivierte Angriffe auf Roma durch Privatpersonen** in Belgrad oder allen grösseren Städten Serbiens, wo sich die Skinhead-Bewegung inzwischen ausgebreitet hat. Die herbeigerufenen Polizisten behandelten die angegriffenen Roma eher als Täter denn als Opfer. Auch hier war in jedem einzelnen Fall nach den Untersuchungen des Humanitarian Law Centers die ethnische Zugehörigkeit der Auslöser für die Angriffe. Die staatlichen Stellen blieben demgegenüber passiv oder machten die Angegriffenen verantwortlich.

4.2 Diskriminierung

Ende 2001 besaßen über 39 Prozent der Roma in Serbien – einheimische und Vertriebene – nicht die wesentlichen Dokumente. Zudem hatte mehr als die Hälfte der Roma keine Geburtsurkunde oder ein Dokument, das die Staatsangehörigkeit belegt. 56 Prozent der Roma-Vertriebenen waren nicht im Besitz einer IDP-Karte. Ungefähr ein Drittel hatte keinen Gesundheitsausweis.²⁸ Diese Situation hat sich seither nicht wesentlich gebessert. Das sind beunruhigende Zahlen, weil die Unmöglichkeit sich zu identifizieren so weitreichende Folgen hat. Zugang zu Unterstützung, Erziehung und Gesundheitsdiensten hängen von den richtigen Dokumenten ab, aber auch bei Polizeikontrollen spielt die Möglichkeit zur Identifizierung eine Rolle. Personen, die sich nicht ausweisen können, können deswegen festgenommen, inhaftiert oder bestraft werden.

Im Rahmen einer Registrierungsaktion war es im Jahr 2000 zur Registrierung von 19'000 Roma in einem vereinfachten Verfahren gekommen. Aus Furcht vor missbräuchlichen Registrierungen wurde diese Möglichkeit wieder abgeschafft. Nachträgliche Registrierungsbestrebungen stossen auf verschiedenste bürokratische Schwierigkeiten (zum Beispiel Notwendigkeit, kostspielige Vollmachten zu erteilen; kurze Gültigkeitsdauer der verschiedenen Dokumente, weiter Weg zu den Ämtern, die registrieren können).

Roma haben nach dem Minderheitengesetz den Status einer nationalen Minderheit, was eine proportionale Vertretung in öffentlichen Ämtern ermöglichen würde. Es fehlt an einer Umsetzung dieser Vorhaben auf der Ebene der Republiken und Kommunen. Auch wenn das Rechtssystem die Diskriminierung einer Minderheit verbietet, gehen Gerichte auch bei wohlbegründeten Klagen nicht auf die Sache ein oder weisen die Klagen ab. Es fehlt an den gesetzlichen Voraussetzungen, um für die Opfer von Diskriminierung eine Entschädigung gerichtlich zu erreichen.

Roma stossen in der serbischen und montenegrinischen Gesellschaft auf breite Ablehnung. Grundlage aller Ablehnung dieser Bevölkerungsgruppe in der serbischen und montenegrinischen Gesellschaft ist die verbreitete Überzeugung von ihrer Minderwertigkeit. Besonders negativ ist die Haltung gegenüber Roma mit albanischen Namen. Bei der Arbeitssuche oder wenn sie sich im öffentlichen Raum aufhalten, werden Roma mit Selbstverständlichkeit benachteiligt oder ausgeschlossen. Nichtregistrierte Roma haben zwangsläufig keinen Arbeitsausweis, der Voraussetzung für den Nachweis der Beschäftigung und die Pensionsberechtigung ist.

²⁸ Oxfam. The Roma Livelihood in Belgrade Settlements, Belgrade, December 2001; Lindsay Cameron, The Right to Identity, Roma Rights, Nr. 3, 2003.

Nur 27 Prozent der erwachsenen Roma haben die Elementarschule abgeschlossen. Eine Mehrheit der Roma-Kinder geht nicht zur Schule. Kinderarbeit ist unter ihnen verbreitet. Das **Schulsystem** unterstützt Roma-Kinder nicht darin, in der schulischen Umgebung Fuss zu fassen. Roma-Kinder aus Kosovo, die kein serbisch sprechen oder schreiben, erhalten keine Hilfe, die Sprache zu lernen. Durch Tests, die sie als zurückgeblieben ausweisen, werden sie von den übrigen Schulkindern getrennt und in Schulen für behinderte Kinder abgeschoben, beziehungsweise werden separate Klassen für Roma-Kinder geschaffen.²⁹ 80 Prozent der Roma-Kinder, die zur Schule gehen, besuchen solche Spezialschulen für zurückgebliebene Kinder.

Die serbisch-montenegrinischen Behörden zeigen sich sehr indifferent gegenüber den **Wohn- und Lebensbedingungen** der Roma, insbesondere auch in der Frage, was nach Räumungen ihrer Siedlungen mit ihnen passieren soll. In Serbien Montenegro gibt es seit jeher eine grosse Zahl von illegalen Roma-Siedlungen auf staatlichem Grund und Boden. 65 Prozent aller Roma-Siedlungen gelten als illegal und Slums. Die aus Kosovo vertriebenen Roma, die sich in solchen Siedlungen niedergelassen haben, haben sich häufig nicht registrieren lassen, wofür es mehrere Gründe geben kann (Angst vor Polizeibehörden, Vertreibung, Bürokratie). Durch die Flucht aus Kosovo hat sich vor allem die Zahl der Roma in den illegalen Siedlungen stark erhöht. Solche Siedlungen haben meist keinen Anschluss an die Trinkwasserversorgung oder an die Kanalisation. Im Zuge der Privatisierung von staatlichem oder kommunalem Boden kommt es zur Auflösung der illegalen Siedlungen und zur de facto-Vertreibung der BewohnerInnen. In aller Regel stellt der Staat oder die Kommune keine Ersatzlösung zur Verfügung.³⁰ Gegen Neuansiedlungen von Roma wehrt sich zudem die serbische Bevölkerung. Die Ausgewiesenen haben keine andere Wahl als die Suche nach neuen illegalen Siedlungen.³¹

Das Humanitarian Law Center in Belgrad hat die Räumung solcher Siedlungen dokumentiert, zum Beispiel die folgende:³²

Sechs aus Kosovo vertriebene Roma-Familien bestehend aus 27 Personen, darunter acht Kinder zwischen einem und zehn Jahren und acht Kindern zwischen 10 und 15 Jahren und einem zwei Monate alten Baby wurden aus ihren selbstgemachten Unterkünften von der Gemeinde Vozdovac bei Belgrad weggewiesen. Die Familien mussten seit der Flucht im Jahr 1999 innerhalb Belgrads schon mehrfach die Unterkunft wechseln, sie hatten somit schon mehrere Räumungen und die Zerstörung ihrer provisorisch errichteten Unterkünfte erlebt. Niemand von ihnen besass Dokumente, weil alles in Kosovo zurückgelassen wurde. Sie liessen sich in Serbien nicht registrieren, weil sie davon ausgingen, ihre Identität mangels Papiere nicht nachweisen zu können. Nach ihren Angaben hatten die Familien abgesehen von Kleidern keinerlei Unterstützung erhalten. Sie hatten vom Sammeln und Verkauf von Karton und Papier gelebt.

4.3 Roma-RückkehrerInnen

Aus Deutschland und anderen europäischen Staaten werden neben anderen Personen aus Serbien-Montenegro seit über einem Jahr Roma-Familien nach Serbien-Montenegro zu-

²⁹ Humanitarian Law Center, Roma in Serbia, 2003, Kap. 3.1.

³⁰ Kein Land – Nirgendwo? Rückkehrmöglichkeiten von Roma-Flüchtlingen in die Bundesrepublik Jugoslawien, Karin Hopfmann, Flüchtlingspolitische Sprecherin der PDS, Dezember 2002.

³¹ Humanitarian Law Center, Roma in Serbia, 2003.

³² Humanitarian Law Center, Roma in Serbia, 2003, Kap. 3.2.2. Statement vom 10.4.2002.

rückgeführt.³³ Der Europarat zeigt sich im Hinblick auf die Art und Weise der zwangsweise erfolgten Rückführungen und die Umstände der Aufnahme in Serbien-Montenegro sehr beunruhigt.³⁴ In den Rückführungsabkommen sind die Bedingungen für eine Aufnahme der zurückgeführten Personen nicht definiert. Sie verpflichten Serbien-Montenegro nicht zur Reintegration der zurückgeführten Personen. Die genaue Zahl der bereits zurückgekehrten Personen ist nicht bekannt, da die serbisch-montenegrinischen Stellen nur bei zwangsweiser Rückführung in die Rückübernahme dieser Personen involviert sind. Insgesamt hat die serbisch-montenegrinische Seite einer Rückführung von insgesamt 140'000 Personen zugestimmt, darunter sind 40'000 bis 50'000 Roma aus Deutschland.³⁵ Bisher wurden aus Deutschland 12'000 Roma nach Serbien-Montenegro zurückgeführt; unklar ist, wie viele von ihnen Vertriebene aus Kosovo sind.

Werden abgewiesene Asylsuchende zurückgeführt, sind sie zwar mit einem Papier versehen, das die Einreise nach Serbien-Montenegro ermöglicht, sie sind aber nicht notwendigerweise im Besitz der erforderlichen Identitätspapiere. Das grösste Problem für rückkehrende Roma besteht darin, dass sie ohne jedes Vermögen sind, ohne Unterkunft, häufig ohne Papiere und ohne Aussicht auf Arbeit, oft auch nach langer Abwesenheit ohne Kenntnis der aktuellen Verhältnisse in diesem Staat. Die Kinder sind im Ausland aufgewachsen, sprechen weder Romanes noch serbisch, ihre Schul- und Ausbildungszeugnisse sind in Serbien-Montenegro ungültig. Viele Roma haben keine Kranken- oder Sozialversicherung.

Abschiebungen von Roma aus Deutschland und aus anderen Ländern verschärfen die katastrophale Unterbringungssituation und die Obdachlosigkeit.³⁶ In vielen Fällen erhalten die Zurückgekehrten keinerlei Unterstützung. Die Regierung von Serbien-Montenegro hat zwar unter dem Druck der europäischen Staaten Rückführungsabkommen abgeschlossen, hat aber weder die finanziellen Mittel noch die Kapazitäten für eine Aufnahme oder Unterbringung dieser Personen, die diesen eine minimale soziale Sicherheit geben könnte. Sie sind sich selbst überlassen. Es gibt Reintegrationsprogramme des Minderheitenministeriums, doch funktionieren diese noch nicht und können auch nicht funktionieren, weil es an allen Voraussetzungen, insbesondere an den finanziellen Mitteln fehlt.

Es fehlt an staatlichen Auffangorganisationen für rückkehrende Roma, die sich um Fragen der Dokumentation, um Reintegration, Unterstützung und Unterkünfte kümmern könnte. Die Einstellung der Lebensmittelpaketlieferungen des IKRK wird besonders die Roma hart treffen. Die Erfahrung der aus Deutschland zurückgeführten Roma zeigt, dass sie nach dem problemlosen Passieren der Grenzkontrollen sich selbst überlassen sind.³⁷ Sie müssen versuchen, in einer der meist illegalen Roma-Siedlungen oder bei Verwandten unterzukommen.

³³ Nach Feststellungen des Europarats vom 25. November 2003 waren zu diesem Zeitpunkt ca. 1000 Roma, vor allem aus Deutschland zwangsweise rückgeführt worden.

³⁴ CoE, Forced returns of Roma from former FR of Yugoslavia from CoE member states – Recommendation 1633 (2003).

³⁵ E-Mail der NGO Grupa 484 in Belgrad vom 17.2.2004.

³⁶ Aktuelle Situation von Roma-Flüchtlingen in Serbien und Kosovo, Reisebericht vom 4. – 12.3.2003, Rüdiger Sagel, Mitglied des Landtags Nordrhein-Westfalen, 12.3.2003.

³⁷ Kein Land – Nirgendwo? Rückkehrmöglichkeiten von Roma-Flüchtlingen in die Bundesrepublik Jugoslawien, Karin Hopfmann, Flüchtlingspolitische Sprecherin der PDS, Dezember 2002.

5 Medizinische Versorgung

Generelle Feststellungen in Entscheiden der Asylbehörden, spezifische ärztliche Behandlungen seien in Serbien-Montenegro "grundsätzlich" möglich oder kostenfrei, provozieren die Gegenfrage "für wen?" Für ein oberes Einkommenssegment sind spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten vor allem in Privatpraxen und -kliniken möglich, die sich ein Vertriebenenhaushalt niemals leisten kann. Aber auch Behandlungen, die in Mitteleuropa zum Standardrepertoire einer Arztpraxis oder einer Klinik gehören, können so teuer sein, dass Bedürftige sie sich nicht leisten können wie die folgenden **Beispiele** zeigen:

- *Öffentliche Spitäler und Universitätskliniken verfügen nicht über die nötige Infrastruktur zur Behandlung des **grauen** oder **grünen Stars**. Die Operation kann jedoch in Privatkliniken durchgeführt werden. Für Normalverdienende sind diese Eingriffe (in der Schweiz eine Standard-Operation) unbezahlbar: Für die Operation an einem Auge müssen zwei Jahresgehälter aufgewendet werden. Die Oltener Klinik Pallas hat in **Leskovac** ein Projekt gestartet und während 14 Tagen 70 PatientInnen operiert.³⁸ Die ÄrztInnen haben dabei festgestellt, dass sich die Einrichtung in der augenärztlichen Abteilung der Klinik in Leskovac auf eine einzige, kaum funktionsfähige Spalllampe beschränkte. Die einheimischen ÄrztInnen verwenden täglich eine Stunde, um Scharen von Personen mit Augenkrankheiten "durchzuschleusen" und in einem willkürlich anmutenden Auswahlverfahren zu bestimmen, wer kurz vor dem Erblinden noch eine Chance auf eine Behandlung erhält. Glaukom-PatientInnen erhalten in der Regel weder ausreichend antiglaukomatöse Medikamente, noch haben sie im Fall eines Eingriffs die Möglichkeit auf eine Weiterbehandlung. Leskovac muss bezüglich Augenkrankheiten als Notstandsgebiet eingestuft werden.*
- *Ein Bericht über die Behandlung von **Multipler Sklerose** in **Sombor** zeigt die Problematik in der Versorgung solcher PatientInnen auf³⁹: Diese Krankheit kann bedeuten, dass man die Arbeit verliert. Wenn man jung ist und noch nicht genug an die Pensionsversicherung eingezahlt hat, erhält man keinerlei Unterstützung vom Staat zum Lebensunterhalt. Viele Medikamente werden nicht von der Krankenversicherung bezahlt, so dass man sie selbst kaufen muss. Die Medikamente zur Behandlung der Multiplen Sklerose sind ausserordentlich teuer; Vitamine, Windeln bei Inkontinenz und anderes Material werden von der Krankenversicherung nicht übernommen. Bezahlte die Krankenversicherung ein Medikament, muss man lange auf die Erstattung warten, da die Versicherungen unter knappen Ressourcen leiden. Geht man zum Arzt, braucht man viel Zeit, Geduld und Geld. In den öffentlichen Spitälern fehlt es an Ausrüstung und Material, so dass die Kranken Tage, Wochen und Monate warten müssen. Theoretisch wäre die Behandlung kostenlos. Es gibt aber wenig Ärzte, die für die Behandlung dieser Krankheit spezialisiert sind, besonders nicht ausserhalb der grossen Städte, zum Beispiel in Sombor, einer Stadt mit 50'000 Einwohnern. Das ist einer der Gründe, warum die Kranken gezwungen sind, in Privatpraxen oder -kliniken zu gehen, da diese eher die nötige Ausstattung haben. Es kann auch sein, dass in einem öffentlichen Krankenhaus der Arzt keine Zeit hat und die Kranken auffordert, in seine Privatpraxis zu kommen, wo die Behandlung kostenpflichtig und teuer ist. Man wird in Serbien wenige behinderte Personen im Rollstuhl sehen, weil der öffentliche Raum überhaupt nicht dafür eingerichtet ist. Rollstühle sind sehr teuer, viele können sich das nicht leisten. Die Krankenversicherung bezahlt, wenn*

³⁸ http://www.pallas-olten.ch/pdf/bericht_2.pdf

³⁹ Bericht einer Mitarbeiterin einer NGO, deren Mutter an MS leidet, übermittelt per E-Mail am 20.2.2004.

überhaupt, nur die ältesten Modelle. Auch dafür muss ein Papierkrieg mit Bestätigungen vieler Ärzte geführt werden, zu dem sich nicht alle Erkrankten wegen ihres schlechten gesundheitlichen Zustands in der Lage sehen.

- **Geburtshilfe** ist nach dem Gesetz kostenfrei möglich, doch hängt es in Wirklichkeit von den Mitteln und Beziehungen des jungen Paares ab, ob es einen Betrag von 150 Euro bis einigen Tausend Euro bezahlen wird. Ein Gynäkologe aus der Vojvodina schilderte, ein Angebot erhalten zu haben, wonach er gegen Zahlung von 10'000 Euro die Leitung einer grossen Entbindungsstation in einem Belgrader Krankenhaus erhalten könne. Sein zu erwartender Monatslohn betrug nur wenige Hundert Euro. Dennoch würde sich seine Investition schon in einigen Monaten amortisieren: Mit den Zahlungen der Eltern der neugeborenen Kinder und deren Verwandten. Einkommensschwachen Personen und Gruppen bleibt in dieser Situation nur übrig, sich in die Obhut von ÄrztInnen oder Kliniken zu begeben, die mit antiquierten Geräten arbeiten.⁴⁰

Kostenlose Behandlungen, zu denen viele Bürger auf dem Papier berechtigt sind, sind infolge des desolaten Zustands des Gesundheitssystems allenfalls in der Primärversorgung vorstellbar, also bei einfach zu diagnostizierenden und zu therapierenden Krankheiten. Diejenigen, die eine notwendige Behandlung nicht bezahlen können, laufen Gefahr, dass die Behandlung unterbleibt.⁴¹ Angesichts der tatsächlichen Verhältnisse, die grosse Unterschiede der Versorgung je nach Einkommen, Status, Leben in den Städten oder auf dem Land beinhalten, sind generalisierende Annahmen über die flächendeckende Gewährleistung medizinischer Versorgung mit Fragezeichen zu versehen. Für RückkehrerInnen wird in Bezug auf Fragen des Zugangs, der Art, der Qualität und der Kosten der Behandlung ausschlaggebend sein, welche Einkünfte und finanziellen Rücklagen die behandlungsbedürftige Person hat.

Die Reform des Gesundheitssystems ist dringend. Im Juni 2002 erklärte die serbische Regierung eine solche zur obersten Priorität. Professor Tomica Milosavljevic hielt vor seinem Amtsantritt als neuer Gesundheitsminister fest:

"Uns steht die Aufgabe bevor, das Feuer zu löschen. Im Moment ist das Gesundheitswesen in Serbien ein Loch ohne Boden. Man kann Millionen investieren, aber realistisch gesehen, landet alles, was wir investieren, im Nirgendwo. Deshalb müssen wir zuerst die harten Tatsachen erfassen, auf denen wir das künftige Gesundheitssystem aufbauen."⁴²

5.1 Reisehinweise

Die Reisehinweise des EDA enthalten folgenden Passus:⁴³

Die medizinische Versorgung ist nicht gewährleistet. Wenn Sie auf bestimmte Medikamente angewiesen sind, sollte Ihre Reiseapotheke einen ausreichenden Vorrat enthalten.

Ähnlich die Hinweise des deutschen Auswärtigen Amts:⁴⁴

⁴⁰ Beta News Agency, How much does a healthy Baby cost? 19.8.2002.

⁴¹ Gordana Kukic, Serbias Healthcare in Need of Emergency Treatment, Reuters, 26.8.2002.

⁴² Der Minister legte sein Amt im Juli 2003 nieder.

⁴³ http://www.eda.admin.ch/eda/g/tool/cont_travad/jugos.p.html

⁴⁴ http://www.auswaertiges-amt.de:8081/laender/72/1/SerbienMontenegro_reise_266.pdf,

Hinweise des amerikanischen State Departements: http://travel.state.gov/serbia_montenegro.html

Eine medizinische Versorgung nach deutschem Standard ist in Serbien-Montenegro nicht gewährleistet. Auch Krankenhäuser verfügen nicht über ausreichend Medikamente und sind häufig nicht in der Lage, selbst Notfallpatienten angemessen medizinisch zu versorgen. Die Hygiene lässt im Allgemeinen zu wünschen übrig. Lediglich in Belgrad existiert eine Reihe von Privatkliniken und -praxen mit zufriedenstellender Ausstattung.

5.2 Allgemeine Situation

Während der Neunzigerjahre führten Sanktionen, Krieg, ökonomischer Niedergang, hohe Unterbeschäftigung, Rückgang der Löhne, Hyperinflation und Rückgang des Lebensstandards zu Problemen des Gesundheitssystems, die sich auch an sinkenden Gesundheitsindikatoren ablesen liessen.⁴⁵ Während dieser Zeit unterblieb die Teilnahme serbischer und montenegrinischer Ärzte an Aus- und Weiterbildung oder Konferenzen, die ihnen erlaubt hätte, mit der internationalen Entwicklung Schritt zu halten.

Primärversorgung geschieht durch ein Netz von Gesundheitszentren (domovi zdravlja) und kleineren Gesundheitsstationen (zdravstvene stanice). Die städtischen Zentren bieten allgemeinmedizinische Dienste, Kindermedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, präventive Medizin, Zahnbehandlung und Laborarbeiten. Über kleinere Stationen werden diese Dienste auch in die weiteren Gemeinden gebracht. Der eigentlich guten Verteilung dieser Dienste stehen ein Mangel an finanziellen Ressourcen, Mangel an Pflegepersonal, unangemessene Bezahlung des Personals, hohe Arbeitsbelastung und eine bürokratische Desorganisation gegenüber. Nach einer Einschätzung einer Mehrzahl befragter ÄrztInnen fehlt es in der Primärversorgung an der Finanzierung wesentlicher Behandlungen und Ausrüstungen. Veralterte Geräte begrenzen die diagnostischen Möglichkeiten, während das, was diagnostiziert wird, häufig mangels elementarer Behandlungsmöglichkeiten und Medikationen nicht angemessen behandelt werden kann.

Ähnlich stellt sich die Situation der **Notfalldienste** dar. Ihr Einsatz kann über Leben und Tod entscheiden und sie sind daher wichtiger Bestandteil jedes Gesundheitssystems. Auch bei ihnen fehlen wichtige Geräte. Eine Befragung von ÄrztInnen wies auf unzureichende Behandlungsmöglichkeiten, fehlende Aus- und Weiterbildung und ungenügende Löhne des Personals auch in diesem Bereich hin.⁴⁶

Krankenhäuser sind häufig in einem heruntergekommenen Zustand, 75 Prozent der Geräte sind älter als 10 Jahre.⁴⁷ Der hygienische Standard ist meist schlecht, Badezimmer funktionieren oft nicht und müssen sowohl von den PatientInnen als auch den Pflegepersonen benutzt werden. Ärzte und Pflegepersonal sind unterbezahlt und überlastet, viele von ihnen haben inzwischen den Beruf aufgegeben oder sind ins Ausland gegangen. Das Verhältnis zwischen den einzelnen Spezialisierungen ist unbalanciert (zum Beispiel zu viele ChirurgInnen, zu wenig AnästhesistInnen). Die geographische Verteilung des Gesundheitspersonals weist eine Konzentration aus in den Städten zu Lasten der Versorgung der PatientInnen auf dem Land. Die niedrigen Löhne haben dazu geführt, dass PatientInnen unter der Hand Geldleistungen erbringen müssen, gerade dann, wenn sie auf eine bessere Behandlung hoffen. Kostspielige Medikamente müssen von den PatientInnen gekauft werden. Das Ge-

⁴⁵ Brett D. Nelson et al.: Multimodal Assessment of the Primary Health Care System of Serbia, 24.10.2003.

⁴⁶ Brett D. Nelson et al.: The Use of Qualitative and Quantitative Methodologies for the Evaluation of Emergency Medicine in Post-conflict Serbia, Center for International Emergence, Disaster and Refugee Studies, Johns Hopkins University, Baltimore, 2003.

⁴⁷ Gordana Kukic, Serbias Healthcare in Need of Emergency Treatment, Reuters, 26.8.2003.

sundheitspersonal muss in dieser Situation improvisieren und manchmal Medikamente mit abgelaufenem Verfalldatum abgeben. Angehörige verstorbener PatientInnen werden gefragt, ob sie bereit seien, nicht aufgebrauchte Medizin da zu lassen. Medizinisches Material wie Verbände und Pflaster, Bettbezüge, Essen müssen regelmässig von den PatientInnen oder den Angehörigen beschafft oder mitgebracht werden. Aufgrund von Engpässen und als Folge der Ressourcenknappheit gibt es lange Wartelisten für Behandlungen in den Krankenhäusern.

Ob die Zahlungen an die ÄrztInnen Bestechung genannt werden sollen oder nicht: Die gesetzliche Situation ist unklar und die Bezahlungen sind Folge der organisatorischen und technischen Verarmung des Gesundheitssystems. ÄrztInnen und Pflegepersonal sind weit unterbezahlt und nicht bereit und in der Lage, erstklassige Dienste bei völlig ungenügender Bezahlung zu leisten. Für die eigene Gesundheit oder die ihrer erkrankten Angehörigen sind viele bereit, beträchtliche zusätzliche Zahlungen an die ÄrztInnen zu leisten, meist in der Hoffnung, dadurch auch eine qualitativ bessere Behandlung zu erwirken. Darüber, wie dieser Praxis abgeholfen werden kann, scheint nur in einem Punkt Einigkeit zu bestehen: ÄrztInnen und anderes Personal müssen besser bezahlt werden.⁴⁸

In dieser Notlage sind **private medizinische Dienste, Kliniken und Apotheken** wie Pilze aus dem Boden geschossen. Sie bilden die Alternative zum öffentlichen Gesundheitssystem. PatientInnen tragen die Kosten der privaten Dienste vollständig selbst, da Behandlung und Medikation nicht über die Krankenversicherung finanziert sind. Zugleich geschieht eine Aushöhlung der Leistungen des staatlichen Sektors in der Form, dass vom Staat angestellte Ärzte ihre Dienste in privaten Praxen oder Kliniken anbieten oder Medikamente unter der Hand an private Apotheken verkauft werden.

Letztlich hat das zu einer **Zwei-Drittel-Gesundheitsversorgung** geführt: Nur eine gut verdienende Schicht kann sich die private Gesundheitsversorgung leisten, während verletzte Einheimische wie auch die Vertriebenen auf das staatliche System angewiesen sind, wie schlecht das auch funktionieren mag.

5.3 Behandlung traumatisierter Personen

Auch Jahre nach dem Krieg bleiben Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung und Depression ein verbreitetes Krankheitsbild, insbesondere unter Flüchtlingen und Vertriebenen, die unter fortdauernder wirtschaftlicher und sozialer Instabilität leiden.

Chronisch traumatisierte Personen können erhebliche Verschlechterungen ihrer Gesundheit erleiden, wenn sie gegen ihren Willen in das Umfeld zurückgebracht werden, in dem das Trauma entstanden ist. Das gilt aus fachärztlicher Sicht unabhängig von den Behandlungsmöglichkeiten vor Ort.⁴⁹

Die Behandlung traumatisierter Personen erfolgt am ehesten in psychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern und das meist in den grossen Städten. Die Behandlungen sind medikamentenorientiert. Die Kosten der Behandlung und der Medikamente müssen nach einer Auskunft der Neuropsychiatrischen Universitätsklinik Nis von den PatientInnen vollständig

⁴⁸ Beta News Agency, Legislation against Epidemic of Corruption, 20.12.2003.

⁴⁹ Beauftragte der deutschen Bundesregierung für Ausländerfragen, Informationen zu chronisch traumatisierten Flüchtlingen aus Bosnien und Herzegowina, www.integrationsbeauftragte.de/themen/infotraum.htm.

übernommen werden. Eine erste Untersuchung kostet 50 Euro, weitere Kontrollen die Hälfte.⁵⁰

Psychotherapie wird nur punktuell angeboten, am ehesten in grossen Städten wie Belgrad und Novi Sad und auch sind dort TherapeutInnen in der Regel nicht für die Behandlung von posttraumatischer Belastungsstörung ausgebildet, wie überhaupt ein grosser Mangel an ausgebildeten TraumaspezialistInnen herrscht. Es fehlt an Weiterbildungsmöglichkeiten, Fachverbänden und Instituten. Psychotherapien in privaten Praxen sind relativ teuer (20 bis 40 Euro/Std.).

In Südserbien gab es psychosoziale Programme für Vertriebene, die vom serbischen und dänischen Roten Kreuz organisiert wurden. Sie sollten vor allem Schulkindern und ihren Eltern zugute kommen. Diese Programme sind jedoch seit einigen Monaten eingestellt.⁵¹ Auch in anderen Teilen Serbiens sollten solche Programme entwickelt werden, sie wurden jedoch nicht umgesetzt.

5.4 Gesundheitsversorgung für intern Vertriebene

Eine Studie aus dem Jahr 2000 des serbischen Instituts für öffentliche Gesundheit – beruhend auf der Methodologie der WHO – hatte ergeben, dass 13 Prozent aller intern Vertriebenen ernsthafte medizinische Probleme haben. Davon leiden 74 Prozent unter chronischen Krankheiten, die eine langfristige medizinische Behandlung benötigen, während 13 Prozent invalid sind und 4,4 Prozent an psychisch erkrankt sind. Diese Situation wird als inzwischen verschlechtert beurteilt.⁵²

Intern Vertriebene und Flüchtlinge sind häufig schlecht ernährt. Besonders gilt das für Kinder in den Kollektivzentren. Es gibt Hinweise darauf, dass die langanhaltende Vertreibung die physische und psychische Gesundheit der Vertriebenen ernsthaft schädigt. Die Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens ist zurückzuführen auf: Verlust des Zuhauses und der Alltagsroutine, Armut, elende Lebensbedingungen und Ressentiments der einheimischen Bevölkerung gegenüber den Vertriebenen.

Nachdem die Vertriebenen kaum Geld für ihre Grundbedürfnisse auftreiben können, haben sie in der Regel auch kein Geld für medizinische Behandlungen zur Verfügung. In den vergangenen Jahren war Geld für die medizinische Betreuung am ehesten vom IKRK, der WHO, dem UNHCR und anderen Organisationen aufgebracht worden. Diese Unterstützung läuft aus.

Auch Vertriebene benötigen einen Gesundheitsausweis (im allgemeinen gültig für 6-12 Monate, bei Vertriebenen für drei Monate), ohne den eine kostenfreie Behandlung in staatlichen Zentren ohnehin nicht in Frage kommt. Das setzt voraus, dass sie sich überhaupt ausweisen können, was vor allem bei Roma nicht immer der Fall ist. Zudem müssen sie ihren Gesundheitsausweis häufiger verlängern lassen als die einheimische Bevölkerung. Vor allem Roma-Vertriebene lassen sich von komplizierten administrativen Abläufen in der Gesundheitsversorgung abschrecken. In **Montenegro** haben die Vertriebenen praktische Hindernisse bei der Finanzierung von ärztlichen Behandlungen zu überwinden, wenn sie

⁵⁰ Telefonische Auskunft gegenüber einer Kontaktperson der SFH vom 21.10.2003.

⁵¹ Auskunft des Serbisch-Montenegrinischen Roten Kreuzes per E-Mail vom 24.12.2003.

⁵² Health status of the displaced is deteriorating, Global IDP Database, 2. Dezember 2002, [http://www.db.idpproject.org/Sites/IdpProjectDb/idpSurvey.nsf/wCountries/Yugoslavia+\(Federal+Republic+of\)/\\$file/FRY-December+2002.pdf](http://www.db.idpproject.org/Sites/IdpProjectDb/idpSurvey.nsf/wCountries/Yugoslavia+(Federal+Republic+of)/$file/FRY-December+2002.pdf)

sich in Serbien behandeln lassen müssen, etwa weil Behandlungsmethoden in Montenegro nicht zur Verfügung stehen und weil die Krankenversicherungen solche Kosten nicht übernehmen.

5.5 Krankenversicherung

Der Gesundheitssektor beruht auf einem System der Pflichtversicherung, die durch Lohnanteile finanziert ist und über einen Krankenversicherungsfonds betrieben wird. Die Einnahmen reichen nicht aus, um das Gesundheitssystem zu finanzieren. Die verfügbaren Ressourcen waren während der Neunzigerjahre bis zum Jahr 2000 um mehr als zwei Drittel zurückgegangen.⁵³ Dieser Rückgang hat dazu geführt, dass auch die Löhne des medizinischen Personals sich reduzierten, dass Investitionen ausblieben, die Ausrüstung veraltete und wiederkehrende Kosten unterfinanziert blieben. In der Folge wurde das Prinzip eines gleichen Zugangs zur Gesundheitsversorgung de facto abgeschafft. In dieser Situation bilden die Vertriebenen und Flüchtlinge zusätzliche finanzielle Lasten für den Gesundheitsbereich.

Ein kostenfreier Zugang der Bürger Serbiens- Montenegros zur medizinischen Versorgung des staatlichen Gesundheitssystems muss unter diesen Voraussetzungen in Frage gestellt werden. Die grundsätzliche Möglichkeit einer Kostenfreistellung gilt ohnehin nur für den Anteil der Bevölkerung, der krankenversichert ist. Alle anderen Patienten haben dagegen die Kosten der Behandlung selbst zu bezahlen. Kostenfreiheit ist insbesondere für Kinder, für über 65-Jährige, Sozialhilfeempfänger, schwangere Frauen, KrebspatientInnen und Invalide, gesetzlich postuliert. Sie würde auch für intern Vertriebene gelten, wenn sie als solche registriert sind. Da jedoch die finanziellen Kapazitäten der regionalen Krankenversicherungsstellen in den Orten, wo die Vertriebenen registriert sind, unzureichend sind, bleibt Kostenfreiheit häufig nur ein Wunsch. Es gibt derzeit keinen politischen Willen, einen nationalen Risikoausgleich zu schaffen. Als Ergebnis davon haben die Regionen mit einer hohen Zahl von Vertriebenen im Verhältnis zur einheimischen Bevölkerung (zum Beispiel Kraljevo) nur geringe pro Kopf-Mittel für Gesundheit. Das betrifft sowohl die Vertriebenen als auch die einheimische Bevölkerung in solchen Gemeinden.

5.6 Medikamentenversorgung

Untersuchungen haben ergeben, dass ein Jahrzehnt fehlender Kapitalinvestitionen zu einem chronischen Mangel an essentiellen Medikamenten geführt hat und dazu, dass der überwiegende Teil der medizinischen Ausrüstung veraltet ist.

Basis-Medikamente sind unabhängig von der Frage des Kostenträgers im allgemeinen verfügbar. Die anderen Medikamente müssen gekauft werden. Die in Serbien und Montenegro erzeugten Arzneimittel (Galenika, Hemofarm, Zdravlje Leskovac) sind in allen Apotheken erhältlich, während die im Ausland hergestellten Mittel sehr viel teurer und auch schwieriger zu beschaffen sind. Am häufigsten werden Medikamente gegen Leiden wie Asthma, hoher Blutdruck, Diabetes und Herzkrankheiten gekauft.⁵⁴

⁵³ DFID, Country Health Briefing Paper, Serbia, 2001.

⁵⁴ ICRC, Vulnerability, S. 28.

6 Interne Fluchtalternative

Das UNHCR ist unverändert der Auffassung, dass die Umstände, unter denen Binnenvertriebene aus Kosovo in Serbien und Montenegro leben müssen, keine angemessene und zumutbare Alternative zum internationalen Schutz bieten. Serbien-Montenegro beherbergt bereits eine grosse Anzahl von Flüchtlingen und Binnenvertriebenen. Die Aufnahmekapazitäten sind ausgelastet. Neuankommenden aus Kosovo oder aus einem Drittland wird von staatlicher Seite keine Unterkunft gewährt. Binnenvertriebene erhalten bei der Suche nach privater Unterkunft keine Hilfestellung durch die Behörden. Oft verbleibt nur die Besetzung von Gebäuden als Ausweichmöglichkeit.⁵⁵

7 Zusammenfassung

Die politische und wirtschaftliche Situation in Serbien-Montenegro ist instabil. Die Wahlen vom 28.12.2003 führten zu einem Rechtsrutsch, die neue Koalitionsregierung hat keine Mehrheit und ist auf die Duldung von Milosevics Sozialisten angewiesen. Der Einfluss der Milosevic-Anhänger ist wieder gewachsen, was die politische und ökonomische Transformation in Serbien zu unterhöhlen droht. Die offizielle Arbeitslosigkeit liegt bei 30 Prozent, die tatsächliche nach allgemeiner Schätzung bei 50 Prozent. Die Arbeitslosigkeit wird im Zuge von Privatisierungen zunehmen. Viele, insbesondere Vertriebene finden ein Einkommen nur in der Schattenwirtschaft.

In Serbien-Montenegro leben noch immer 600'000 bis 700'000 Flüchtlinge und Vertriebene; es handelt sich um die höchste Zahl in Europa. Da eine Rückkehr der Kosovo-Vertriebenen bis auf weiteres unwahrscheinlich ist, kann nicht davon ausgegangen werden, dass sich diese Zahlen in den nächsten Jahren grundlegend verändern werden.

Die soziale Situation der meisten Vertriebenen ist und bleibt sehr prekär. Die internationalen Hilfsorganisationen ziehen sich aus Serbien-Montenegro zurück, zugleich fehlen den serbischen und montenegrinischen Regierung bislang die Mittel, deren Aufgaben zu übernehmen. Der Rückgang der internationalen Hilfe ist nicht auf eine Verbesserung der Lage der Vertriebenen in Serbien-Montenegro zurückzuführen, sondern auf eine Verschiebung der Aufgabenschwerpunkte der internationalen Hilfsorganisationen.

25 bis 35 Prozent der intern Vertriebenen erhalten Leistungen der Sozialhilfe in irgendeiner Form, die jedoch nicht annähernd existenzsichernd ist. Eine sehr viel grössere Zahl der Vertriebenen ist ebenfalls bedürftig und wäre auf Sozialhilfe angewiesen.

Grund für die desolate wirtschaftliche Lage der meisten Vertriebenen ist das Fehlen von Dokumenten und der mangelnde Zugang zu regulärer Arbeit. Das Fehlen der erforderlichen Dokumente wirkt sich in allen Lebensbereichen aus, bei der Arbeitssuche, bei sozialer Unterstützung, bei der Unterbringung und bei medizinischer Versorgung. Besonders betroffen von dieser Problematik sind Roma-Vertriebene, die in Fragen der Sicherheit, der Diskriminierung und des Zugangs zu staatlichen Diensten in der verletzlichsten Position sind.

Aus verschiedenen europäischen Ländern werden grosse Zahlen von abgewiesenen Asylsuchenden nach Serbien-Montenegro zurückgeführt, was zur Verschärfung der Situation

⁵⁵ vgl. UNHCR Deutschland, Gutachten vom 4.9.2003, http://www.ecoi.net/pub/mk747_4111kos.pdf



beiträgt. RückkehrerInnen sind sich selbst überlassen. Es fehlen staatliche Auffangnetze, die helfen könnten, die grössten Probleme bei einer Reintegration zu mildern. Besonders betroffen sind auch hier die Roma.

In Serbien-Montenegro gibt es eine Zwei-Drittel-Gesundheitsversorgung. Nur eine gut verdienende Schicht kann sich die private Gesundheitsversorgung leisten, während verletzte Einheimische wie auch Flüchtlinge und Vertriebene auf das staatliche System angewiesen sind – wie schlecht das auch funktionieren mag. Kostenfreiheit und gleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung sind de facto abgeschafft, weil gerade komplizierte Behandlungen und teure Medikamente von den PatientInnen selbst bezahlt werden müssen. Ein durchschnittlicher Vertriebenenhaushalt hat jedoch nicht die Mittel, teure Behandlungen und Arzneimittel zu bezahlen. Das zeigt ein Vergleich zwischen Behandlungskosten und Einkünften der Vertriebenen. Die Gefahr, dass unter solchen Verhältnissen notwendige Behandlungen ganz unterbleiben, ist nicht von der Hand zu weisen.



SFH OSAR