



Kosovo: Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Weyermannsstrasse 10
Postfach
CH-3001 Bern

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

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

Spendenkonto
PC 30-1085-7

Bern, 3. April 2017



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	2
2	Gesundheitssystem in Kosovo	2
2.1	Unzureichende Versorgung	2
2.2	Grosse Probleme bei der Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes	4
2.3	Hohe privat zu tragende Kosten	6
2.4	Mangelnde Deckung durch private Versicherungen	7
3	Wirtschaftliche Situation und Lebenshaltungskosten	8
3	Medikamente und Behandlungen	9
3.1	Verfügbarkeit und Kosten von spezifischen Medikamenten	9
3.1	Verfügbarkeit und Kosten von Behandlungen	9
4	Unterstützungs- und Betreuungssystem	11

1 Einleitung

Einer Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir die folgenden Fragen entnommen:

1. Kann eine paranoide Schizophrenie kombiniert mit einer posttraumatischen Belastungsstörung in Pristina behandelt werden?
2. Sind folgende Medikamente in Kosovo erhältlich, und wie hoch sind deren Kosten?
 - a) Pregabalin 100 mg
 - b) Quetiapin ret. 50 mg
 - c) Quetiapin ret. 150 mg
 - d) Mirtazapin 30 mg
3. Gibt es in Kosovo eine Krankenversicherung, welche die Kosten der Behandlungen und der Medikamente übernimmt?
4. Werden psychisch kranke Personen in Kosovo bei der Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern, bei der Entscheidung über die Unterbringung (mit oder ohne Freiheitsentzug) und bei Wohnungsangelegenheiten unterstützt und betreut?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Kosovo seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Auskünften von Expertinnen und Experten² und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

2 Gesundheitssystem in Kosovo³

2.1 Unzureichende Versorgung

Unzureichende Gesundheitsversorgung, Mangel an Medikamenten, schlechte Qualität der Gesundheitsdienstleistungen, Patientinnen- und Patientenrechte nicht gesichert. Laut einem Bericht der *Bertelsmann-Stiftung* von 2016 sind Gesundheitsdienste in manchen Regionen Kosovos kaum vorhanden. Selbst in der Hauptstadt Pristina fehlen Behandlungsmöglichkeiten. Patientinnen und Patienten,

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² Entsprechend den COI-Standards verwendet die SFH öffentlich zugängliche Quellen. Lassen sich im zeitlich begrenzten Rahmen der Recherche keine Informationen finden, werden Expertinnen und Experten beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

³ Dieses Kapitel ist grösstenteils dem folgenden Bericht entnommen: SFH, Kosovo: Gesundheitsversorgung, Themenpapier, 6. März 2017, S. 1-6: www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/170306-kos-gesundheitsversorgung-neu.pdf.

die sich eine Behandlung leisten können, müssen lange Wartezeiten, veraltete Technologie und ungenügend ausgebildetes medizinisches Personal in Kauf nehmen.⁴ In den öffentlichen Gesundheitsinstitutionen fehlen Medikamente und anderes grundlegendes medizinisches Material.⁵ Die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen sowohl im öffentlichen als auch im privaten Sektor lässt gemäss den Informationen mehrerer Kontaktpersonen vor Ort oft zu wünschen übrig.⁶ Die schlechte Qualität der Gesundheitsdienstleistungen im öffentlichen Sektor ergibt sich gemäss *Balkan Insight* auch aus der Tatsache, dass viele Ärztinnen und Ärzte gleichzeitig in öffentlichen sowie in privaten Kliniken arbeiten. Im öffentlichen Sektor angestelltes medizinisches Personal behandle Patientinnen und Patienten darüber hinaus häufig in unangemessener Weise, beispielsweise durch Beleidigen, Ignorieren oder Misshandeln. Ausserdem müssten im öffentlichen Sektor lange Wartezeiten hingenommen werden.⁷ Gemäss dem Fortschrittsbericht der Europäischen Kommission vom November 2015 sind die Patientenrechte unter anderem im Bereich der psychischen Erkrankungen noch nicht gesichert.⁸

Staatliche Massnahmen zur Verbesserung des Gesundheitssystems ungenügend, staatliche Investitionen weiterhin zu niedrig. Laut dem Fortschrittsbericht der *Europäischen Kommission* zu Kosovo vom November 2015 gehören die staatlichen Gesundheitsausgaben zu den Niedrigsten in der Region, was die Umsetzung von Reformen und Massnahmen im Gesundheitssektor behindert.⁹ Gemäss dem Bericht der *Bertelsmann-Stiftung* lagen die offiziellen Ausgaben Kosovos für Gesundheit und soziale Sicherheit bei drei Prozent des Staatshaushalts.¹⁰ Im Fortschrittsbericht der *Europäischen Kommission* vom November 2016 wird empfohlen, die staatlichen Investitionen insbesondere für die medizinische Grundversorgung sowie für Güter und Dienstleistungen anzuheben.¹¹ Eine am 14. Februar 2017 im kosovarischen Parlament verabschiedete Resolution fordert von der Regierung, die Möglichkeit einer kontinuierlichen Erhöhung des Budgets für Gesundheitsdienstleistungen, Medikamente und medizinisches Verbrauchsmaterial zu prüfen.¹²

⁴ Bertelsmann Stiftung: BTI 2016; Kosovo Country Report, 2016, S. 23: www.bti-project.org/fileadmin/files/BTI/Downloads/Reports/2016/pdf/BTI_2016_Kosovo.pdf.

⁵ Balkan Insight, Flu Epidemic Reveals Sickness in Kosovo's Health System, 19. Dezember 2016: www.balkaninsight.com/en/article/kosovo-public-healthcare-12-14-2016; Interviews der SFH mit Kontaktpersonen in Pristina, November 2016.

⁶ Interviews der SFH mit Kontaktpersonen in Pristina, 21. bis 25. November 2016.

⁷ Balkan Insight, Flu Epidemic Reveals Sickness in Kosovo's Health System, 19. Dezember 2016: www.balkaninsight.com/en/article/kosovo-public-healthcare-12-14-2016.

⁸ Europäische Kommission: Kosovo 2015 Report [SWD(2015) 215 final], 10. November 2015, S. 45: www.ecoi.net/file_upload/1226_1447156524_20151110-report-kosovo.pdf.

⁹ Europäische Kommission: Kosovo 2015 Report [SWD(2015) 215 final], 10. November 2015, S. 45: www.ecoi.net/file_upload/1226_1447156524_20151110-report-kosovo.pdf.

¹⁰ Bertelsmann Stiftung: BTI 2016; Kosovo Country Report, 2016, S. 23: www.bti-project.org/fileadmin/files/BTI/Downloads/Reports/2016/pdf/BTI_2016_Kosovo.pdf.

¹¹ Europäische Kommission, Kosovo* 2016 Report, 9. November 2016, S. 52: www.ecoi.net/file_upload/1226_1480930535_20161109-report-kosovo.pdf.

¹² Assembly of the Republic of Kosovo, Resolution No. 05-R-009, 14. Februar 2017: www.kuvendikoves.org/common/docs/2017_02_20_Rezolution_Nr_009.pdf.

2.2 Grosse Probleme bei der Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes

Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes von 2014 wurde erneut verschoben, nötige Vorbereitungen stehen aus, auch in Zukunft werden Probleme bei der Umsetzung erwartet. In Kosovo gibt es weiterhin keine obligatorische Grundversicherung. Im Dezember 2016 verschob die kosovarische Regierung erneut die Umsetzung des vom Parlament bereits am 10. April 2014 verabschiedeten Krankenversicherungsgesetzes^{13,14}. Momentan ist für den 1. Juli 2017 geplant, Prämienzahlungen einzuführen und einen Gesundheitsversicherungsfonds zu etablieren. Premierminister Isa Mustafa brachte ausserdem die Möglichkeit ins Gespräch, das Krankenversicherungsgesetz zu überarbeiten.¹⁵ Auch die neue Strategie und der Aktionsplan für den Gesundheitssektor 2015-2020 wurden gemäss dem Fortschrittsbericht der *Europäischen Kommission* vom November 2016 bisher nicht von der Regierung genehmigt. Die *Europäische Kommission* empfiehlt der Regierung, nachhaltige finanzielle Regelungen zu schaffen für eine Reform des öffentlichen Gesundheitssektors einschliesslich der medizinischen Grundversorgung und der obligatorischen Krankenversicherung.¹⁶ Eine Kontaktperson gab gegenüber der SFH am 20. Februar 2017 an, die Kapazitäten für die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes seien schwach. Die Kontaktperson erwartet, dass es auch in Zukunft und auch nach der Einführung der Prämienzahlungen Probleme bei der Umsetzung geben wird.¹⁷

Fehlendes Budget und fehlende Infrastruktur zur Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes. Um die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes einschliesslich der Kosten für Geräte und Infrastruktur zu finanzieren, sei ein Zusatzbudget von 42 Millionen Euro notwendig, sagt *Curr Gjocaj*, Direktor des Universitätsklinikzentrums in Pristina, auf der Nachrichtenseite *Kosovo 2.0*. Bisher seien

¹³ Europäische Kommission: Kosovo 2015 Report [SWD(2015) 215 final], 10. November 2015, S. 45: www.ecoi.net/file_upload/1226_1447156524_20151110-report-kosovo.pdf.

¹⁴ Kosova Online, Mbledhja e premieeve për sigurimet shëndetësore shtyhet për 1 korrik (Einführung von Prämienzahlungen für Krankenversicherung auf den 1. Juli verschoben), 23. Dezember 2016: www.kosovaonline.info/lajme/mbledhja-e-premieeve-per-sigurimet-shendetesore-shtyhet-per-1-korrik; Ekonomia online, Oda Amerikane mirëpret vendimin për shtyrjen e zbatimit të Ligjit për Sigurime Shëndetësore (US-amerikanische Handelskammer begrüsst Entscheidung, die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes zu verschieben), 23. Dezember 2016: www.ekonomiaonline.com/ekonomi/biznes/oda-amerikane-mirepret-vendimin-per-shtyrjen-e-zbatimit-te-ligjit-per-sigurime-shendetesore/; Zëri, Sigurime shëndetësore s'ka deri në verë (Keine Krankenversicherung bis zum Sommer), 31. Januar 2017: <http://zeri.info/aktuale/128796/sigurime-shendetesore-s-ka-deri-ne-vere-video/>.

¹⁵ Kosova Online, Mbledhja e premieeve për sigurimet shëndetësore shtyhet për 1 korrik (Einführung von Prämienzahlungen für Krankenversicherung auf den 1. Juli verschoben), 23. Dezember 2016: www.kosovaonline.info/lajme/mbledhja-e-premieeve-per-sigurimet-shendetesore-shtyhet-per-1-korrik; Ekonomia online, Oda Amerikane mirëpret vendimin për shtyrjen e zbatimit të Ligjit për Sigurime Shëndetësore (US-amerikanische Handelskammer begrüsst Entscheidung, die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes zu verschieben), 23. Dezember 2016: www.ekonomiaonline.com/ekonomi/biznes/oda-amerikane-mirepret-vendimin-per-shtyrjen-e-zbatimit-te-ligjit-per-sigurime-shendetesore/; Zëri, Sigurime shëndetësore s'ka deri në verë (Keine Krankenversicherung bis zum Sommer), 31. Januar 2017: <http://zeri.info/aktuale/128796/sigurime-shendetesore-s-ka-deri-ne-vere-video/>.

¹⁶ Europäische Kommission, Kosovo* 2016 Report, 9. Dezember 2016, S. 51-52: www.ecoi.net/file_upload/1226_1480930535_20161109-report-kosovo.pdf.

¹⁷ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson in Pristina, 20. Februar 2017.

diesbezüglich aber keine zusätzlichen Gelder gesprochen worden.¹⁸ *Blerim Sylja*, Präsident der *Federation of Health Trade Unions in Kosovo*, bestätigte am 23. Februar 2017 gegenüber der SFH, dass die für die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes nötigen Strukturen bisher nicht existieren. So fehlten ein System zur Sammlung und Verwaltung von Gesundheitsinformationen einschliesslich Patientendaten, die Ausstattung versicherter Personen mit Versicherungskarten sowie eine Liste der vom zukünftigen Gesundheitsversicherungsfonds abzudeckenden Leistungen und des abzudeckenden medizinischen Materials.¹⁹ Zwar wurden laut *Kosovo 2.0* die nötige Software und die Server zur elektronischen Erfassung und Verwaltung von Gesundheitsdaten bereits gekauft. Allerdings hatte der Prozess zur Ausstattung von Versicherten mit Krankenversicherungskarten im November 2016 noch nicht begonnen. Gemäss Krankenversicherungsgesetz müssen mindestens 75 Prozent der obligatorisch zu versichernden Personen eine Krankenversicherungskarte zur Bestimmung ihres Versicherungsstatus erhalten haben, bevor die Prämienzahlungen beginnen können.²⁰ Die Parlamentsresolution vom 14. Februar 2017 fordert, das Gesundheitsministerium solle dem Parlament vierteljährlich über das Funktionieren des Gesundheitsinformationssystems Bericht erstatten.²¹

Die Einziehung von Prämien wird gegenüber der Bereitstellung von Leistungen prioritär behandelt. Es herrscht Unklarheit über die Liste der von der Versicherung abzudeckenden Krankheiten, Medikamente und Leistungen. *Blerim Sylja* gab gegenüber der SFH an, der aktuelle Prozess zur Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes ziele weniger auf die Bereitstellung von Leistungen als vielmehr auf die Einziehung von Prämien ab. So besitze das Gesundheitsministerium keinen Mechanismus, um bezahlte Prämien abzusichern und korrekt auszugeben. Vom Fonds abzudeckende Leistungen sollten sechs Monate nach Beginn der Einzahlung von Prämien verfügbar sein; das Gesundheitsministerium habe hierfür aber bisher keine Vorbereitungen getroffen.²²

Die Nachrichtenseite *Kosovo 2.0* wies im November 2016 darauf hin, dass weder die Bürgerinnen und Bürger Kosovos noch die Behörden selbst wüssten, zu welchem Zeitpunkt nach dem Beginn der Prämienzahlungen entsprechende Gesundheitsdienstleistungen verfügbar sein werden und welche Leistungen durch die obligatorische Versicherung abgedeckt werden. Laut Gesetz muss der Steuergruppe des Gesundheitsversicherungsfonds drei Monate vor Beginn jedes Haushaltsjahres eine Liste mit Dienstleistungen und Medikamenten der medizinischen Grundversorgung, die von der obligatorischen Versicherung bezahlt werden, vorgelegt werden.

¹⁸ Kosovo 2.0, Questions remain over mandatory health insurance, 9. November 2016: <http://kosovotwopointzero.com/en/questions-remain-mandatory-health-insurance/>.

¹⁹ E-Mail-Auskunft von Dr. Blerim Sylja, Präsident der Federation of Health Trade Unions in Kosovo, 23. Februar 2017.

²⁰ Kosovo 2.0, Questions remain over mandatory health insurance, 9. November 2016: <http://kosovotwopointzero.com/en/questions-remain-mandatory-health-insurance/>.

²¹ Assembly of the Republic of Kosovo, Resolution No. 05-R-009, 14. Februar 2017: www.kuvendikosoves.org/common/docs/2017_02_20_Rezolution_Nr_009.pdf.

²² E-Mail-Auskunft von Dr. Blerim Sylja, Präsident der Federation of Health Trade Unions in Kosovo, 23. Februar 2017.

Die Liste muss ferner vor dem Beginn der Prämienzahlungen verabschiedet werden.²³ Die Parlamentsresolution vom 14. Februar 2017 verlangt daher von der Regierung, die gesetzlich festgelegten Voraussetzungen für die Umsetzung des Krankenversicherungsgesetzes vor dem Beginn der Prämienzahlungen zu erfüllen und die Liste der Kategorien der von der Versicherung abgedeckten Kategorien von Erkrankungen zu veröffentlichen.²⁴ Bisher ist nicht klar, ob Behandlungen für chronische Erkrankungen zu den von der obligatorischen Krankenversicherung abzudeckenden Leistungen gehören oder nicht.²⁵

2.3 Hohe privat zu tragende Kosten

Hohe private Zuzahlungen in öffentlichen Gesundheitsinstitutionen erforderlich, einschliesslich für «essentielle Medikamente», die eigentlich kostenlos sein sollten. Bei Aufenthalten im öffentlichen Spital müssen Patientinnen und Patienten die benötigten Medikamente selbst bezahlen.²⁶ Für viele Patientinnen und Patienten einschliesslich verletzlicher Personen sind die Eigenleistungen («*out-of-pocket payments*») für medizinische Behandlungen gemäss dem Bericht der *Europäischen Kommission* vom November 2015 ein Hindernis beim Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen.²⁷ Eine zweite Kontaktperson in Pristina bestätigte gegenüber der SFH, dass Patientinnen und Patienten hohe *out-of-pocket*-Zahlungen leisten müssen.²⁸ Gemäss einer dritten Kontaktperson in Pristina sollten «essentielle Medikamente» eigentlich kostenlos sein; in der Praxis funktioniere dieses System aber nicht, so dass die Kosten für viele dieser Medikamente privat getragen werden müssten.²⁹ Laut *Bertelsmann-Stiftung* liegen die Privatausgaben im Gesundheitssektor bei 40 Prozent aller Ausgaben. Das bedeutet, dass Personen mit niedrigem Einkommen benachteiligt sind.³⁰

Korruption im Gesundheitssektor erhöht die privaten Kosten und senkt das Vertrauen der Bevölkerung ins öffentliche Gesundheitssystem. Das *Bundesamt für Migration und Flüchtlinge* berichtete im Mai 2015, dass Korruption in Kosovo auch im Gesundheitssektor weit verbreitet ist.³¹ Laut mehreren Quellen aus dem Jahr 2016 behandeln viele Ärztinnen und Ärzte, die gleichzeitig im öffentlichen und

²³ Kosovo 2.0, Questions remain over mandatory health insurance, 9. November 2016: <http://koso-votwopointzero.com/en/questions-remain-mandatory-health-insurance/>.

²⁴ Assembly of the Republic of Kosovo, Resolution No. 05-R-009, 14. Februar 2017: www.kuvendikoves.org/common/docs/2017_02_20_Rezolution_Nr_009.pdf.

²⁵ E-Mail-Auskunft von Dr. Blerim Sylja, Präsident der Federation of Health Trade Unions in Kosovo, 23. Februar 2017.

²⁶ Balkan Insight, Flu Epidemic Reveals Sickness in Kosovo's Health System, 19. Dezember 2016: www.balkaninsight.com/en/article/kosovo-public-healthcare-12-14-2016; Interviews der SFH mit Kontaktpersonen in Pristina, 21. bis 25. November 2016.

²⁷ Europäische Kommission: Kosovo 2015 Report [SWD(2015) 215 final], 10. November 2015, S. 45: www.ecoi.net/file_upload/1226_1447156524_20151110-report-kosovo.pdf.

²⁸ Interview der SFH mit einer zweiten Kontaktperson in Pristina, 21. November 2016.

²⁹ Interview der SFH mit einer dritten Kontaktperson in Pristina, 22. November 2016.

³⁰ Bertelsmann Stiftung: BTI 2016; Kosovo Country Report, 2016, S. 23: www.bti-project.org/fileadmin/files/BTI/Downloads/Reports/2016/pdf/BTI_2016_Kosovo.pdf.

³¹ BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Deutschland): KOSOVO Länderreport Band 3; Aktuelle Lage - Rechtsstaatlichkeit - Menschenrechtslage, Mai 2015, S. 25: www.ecoi.net/file_upload/4543_1432796577_kosovo-laenderreport-2015-05.pdf.

im privaten Sektor arbeiten, Patientinnen und Patienten in den öffentlichen Einrichtungen oft absichtlich schlecht oder erst nach Wartezeiten, so dass sich letztere für eine Behandlung im Privatsektor entscheiden oder den Ärztinnen und Ärzten Bestechungsgelder anbieten.³² Gemäss einer im Februar 2016 von der NGO *Lëvizja Fol*³³ publizierte Studie gab beinahe die Hälfte der befragten Personen an, dass öffentliche Einrichtungen die von ihnen benötigten Behandlungen oft nicht anbieten würden und sie daher auf private Einrichtungen ausweichen müssten.³⁴

Laut der dritten Kontaktperson in Pristina ist es üblich, für bessere Behandlungen Bestechungsgelder zu zahlen.³⁵ 41,8 Prozent der im Jahr 2015 von der NGO *Lëvizja Fol* befragten Personen gaben an, dass sie Ärztinnen und Ärzte sowie Krankenschwestern und Krankenpfleger in den letzten 12 Monaten Bestechungsgelder zahlen mussten, um eine Behandlung zu erhalten.³⁶ Im November 2016 berichtete die NGO *Lëvizja Fol*, dass sich korruptes Verhalten insbesondere im Gesundheitsbereich normalisiere. So sei es heute beispielsweise üblich, Medikamente zu kaufen, die in Spitälern kostenlos ausgegeben werden sollten; medizinische Untersuchungen in Privatkliniken durchzuführen, obwohl es in öffentlichen Spitälern Labore gebe; und Ärztinnen und Ärzte für eine Operation oder Betäubung zu bezahlen, obwohl diese im Spital durchgeführt wurde.³⁷ Im Juni 2016 wurden im Zusammenhang mit der «Stent-Affäre», in der Ärzte in öffentlichen Spitälern Patientinnen und Patienten für Herzoperationen an private Spitäler verwiesen, um sich selbst zu bereichern, mehr als 60 Personen einschliesslich des ehemaligen Gesundheitsministers Ferid Agani verurteilt. Der Fall war im Oktober 2016 noch nicht abgeschlossen. Solche Fälle würden den Mangel an Vertrauen ins öffentliche Gesundheitssystem in der kosovarischen Bevölkerung gemäss der Journalistin *Saranda Ramaj* nur noch verstärken.³⁸

2.4 Mangelnde Deckung durch private Versicherungen

Keine Deckung von bereits bestehenden sowie chronischen Erkrankungen durch private Krankenversicherungen. Gemäss Angaben der privaten Krankenversicherung *Illyria* vom 19. Februar 2015 sind bei dieser Krankenversicherung lediglich Versicherungspakete für Familien möglich. Eine der versicherten Personen muss berufstätig sein. Die Versicherung deckt 80 Prozent der ambulanten und 100 Prozent der stationären Behandlungskosten. Die Karenzfrist beträgt 300 Tage bei Schwanger-

³² Balkan Insight, Flu Epidemic Reveals Sickness in Kosovo's Health System, 19. Dezember 2016: www.balkaninsight.com/en/article/kosovo-public-healthcare-12-14-2016; *Lëvizja Fol*, Corruption Scan 2016, S. 39: <http://levizjafol.org/fofnew/wp-content/uploads/2016/11/SCAN-CORRUPTION-2016.pdf>; Interviews der SFH mit Kontaktpersonen in Pristina, 21. bis 25. November 2016.

³³ Die 2009 gegründete NGO *Lëvizja Fol* führt Recherchen und Kampagnen zur Korruptionsbekämpfung in Kosovo durch.

³⁴ *Lëvizja Fol*, Corruption in Public Health Care Institutions in Kosovo, February 2016, S. 17: <http://levizjafol.org/fofnew/wp-content/uploads/2016/02/Health-Corrupt-Scan-En.pdf>.

³⁵ Interview der SFH mit einer dritten Kontaktperson in Pristina, 22. November 2016.

³⁶ *Lëvizja Fol*, Corruption Scan: Public Opinion Survey – Knowledge, Opinions and Experiences of Citizens on Corruption in Kosovo, September 2015, S. 7-8, 24: <http://levizjafol.org/fofnew/wp-content/uploads/2015/09/CorruptionSCAN-Public-Opinion-Survey.pdf>.

³⁷ *Lëvizja Fol*, Corruption Scan 2016, S. 18: <http://levizjafol.org/fofnew/wp-content/uploads/2016/11/SCAN-CORRUPTION-2016.pdf>.

³⁸ Kosovo 2.0, Paying for your health, 6. Oktober 2016: <http://kosovotwopointzero.com/en/paying-for-your-health/>.

schaft, 180 Tage für Radiotherapie, Chemotherapie, CT, MRI, PET-CT, Koronarografie, Knochendensitometrie, Lithotripsie, Angiographie, Radio-Neurochirurgie und transurethrale Resektion der Prostata (TURP), 90 Tage bei Physiotherapie und Kuren. Ausgeschlossen von der Krankenversicherung sind beim Zeitpunkt des Versicherungsbeginns bereits bestehende Erkrankungen und chronische Erkrankungen. Die Versicherungsprämie beträgt 22 bis 38 EUR pro Monat für Erwachsene und 16 bis 24 Euro pro Monat für Kinder. Die volle Jahresprämie muss am Tag des Versicherungsabschlusses bezahlt werden. Für ein Ehepaar mit Kind beträgt die Jahresprämie zwischen 720 und 1200 EUR.³⁹

3 Wirtschaftliche Situation und Lebenshaltungskosten⁴⁰

Schwierige sozio-ökonomische Situation. Laut Angaben des *UN Development Programme* vom Juni 2014 ist die wirtschaftliche Situation in Kosovo prekär. So leben nahezu 30 Prozent der Bevölkerung Kosovos mit weniger als 1.72 EUR pro Tag. Etwa zehn Prozent der Bevölkerung lebt unterhalb der extremen Armutsgrenze. Sie müssen mit weniger als 1.20 EUR pro Tag auskommen und können damit nicht ihre Grundbedürfnisse für Nahrung decken.⁴¹ Ein Bericht der *Weltbank* und der *Kosovo Agency for Statistics* gibt die Arbeitslosenquote für das Jahr 2015 mit 32.9 Prozent an.⁴²

Hohe Lebenshaltungskosten, niedrige Löhne. Die Lebenshaltungskosten sind in Kosovo gemäss *Bertelsmann Stiftung* sehr hoch.⁴³ Die *Independent Balkan News Agency* zitiert in einem Artikel Informationen der *Kosovo Agency for Statistics*, wonach die Konsumausgaben 2014 für Einzelpersonen bei monatlich 116 EUR und für Haushalte bei monatlich 635 EUR lagen. Die Preise für Konsumgüter seien in Kosovo sehr hoch, da 50 Prozent der Produkte aus der EU und 40 Prozent aus Kosovos Nachbarländern importiert würden.⁴⁴ Gemäss dem vom deutschen *Bundesamt für Migration und Flüchtlinge* und der *Internationalen Organisation für Migration (IOM)* publizierten *Country Fact Sheet Kosovo* liegen die monatlichen Mieten in der Hauptstadt Pristina zwischen 150 bis 200 EUR für ein Studio und 300 bis 500 EUR für eine Wohnung mit

³⁹ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson der SFH vom 19. Februar 2015.

⁴⁰ Dieses Kapitel ist dem folgenden Bericht entnommen: SFH, Kosovo: Gesundheitsversorgung, Themenpapier, 6. März 2017, S. 6-7: www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/170306-kos-gesundheitsversorgung-neu.pdf.

⁴¹ United Nations Development Programme (UNDP) Kosovo, The Real Value of Social Assistance, An Assessment of Social Assistance benefit adequacy, Juni 2014, S. 6: www.ks.undp.org/content/dam/kosovo/docs/Communications/Dokumenti%20The%20Real%20Value%20of%20Social%20Assistance%20ONLINE.pdf.

⁴² World Bank/Kosovo Agency of Statistics, Results of the Kosovo 2015 Labour Force Survey, 1. Juni 2016, S. 28: <http://documents.worldbank.org/curated/en/171731476272117466/Results-of-the-Kosovo-2015-labour-force-survey>.

⁴³ Bertelsmann Stiftung, BTI 2016: Kosovo Country Report, 2016, S. 28: www.bti-project.org/fileadmin/files/BTI/Downloads/Reports/2016/pdf/BTI_2016_Kosovo.pdf

⁴⁴ Independent Balkan News Agency, Kosovo: High prices, minimum wages, 28. April 2015: www.balkan.eu.com/kosovo-high-prices-minimum-wages/.

drei Schlafzimmern; die Mieten in anderen Städten sind etwa 50 bis 80 EUR niedriger.⁴⁵

Der Durchschnittslohn wird demgegenüber gemäss der *kosovarischen Regierung* auf monatlich 360 EUR geschätzt und sei damit der wettbewerbsfähigste in Europa.⁴⁶ Die meisten der während des Kosovo Labour Force Survey 2015 befragten beschäftigten Personen gaben monatliche Nettolöhne zwischen 300 und 400 EUR an.⁴⁷ Gemäss dem *Internationalen Währungsfonds* liegt das Pro-Kopf-Einkommen bei 3000 EUR im Jahr oder 250 EUR im Monat.⁴⁸

3 Medikamente und Behandlungen

3.1 Verfügbarkeit und Kosten von spezifischen Medikamenten

a) Pregabalin (Wirkstoff: Pregabalin, 100 mg)

Pregabalin ist in der Apotheke «Pharma Co.» in Pristina unter dem Handelsnamen Lyrica in der Dosierung von 100 mg erhältlich. 84 Filmtabletten kosten 45.00 EUR.⁴⁹

b) Mirtazapin (Wirkstoff: Mirtazapin, 30 mg)

Mirtazapin ist in der Dosierung von 30 mg erhältlich. 30 Tabletten kosten 25.50 EUR.⁵⁰

c) Quetiapin retard (Wirkstoff: Quetiapin, 50 und 150 mg)

Quetiapin retard ist gemäss Angaben einer Kontaktperson der SFH in Kosovo nicht erhältlich, weder in der Dosierung von 50 noch von 150 mg.⁵¹

3.1 Verfügbarkeit und Kosten von Behandlungen

Erfolgreiche Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung kombiniert mit einer paranoiden Schizophrenie bisher nicht möglich. Eine Fachperson im Bereich Psychiatrie in Pristina bestätigte im März 2017 gegenüber der Kontaktperson

⁴⁵ Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)/International Organization for Migration (IOM), Kosovo - Country Fact Sheet 2016, deutsch, Mai 2016, S. 4: <https://milo.bamf.de/milop/live-link.exe/properties/18321828>.

⁴⁶ Republic of Kosovo/Ministry of Trade and Industry/Kosovo Investment and Enterprise Support Agency, What is the average wage in Kosovo? (ohne Datum, zuletzt abgerufen am 28. Februar 2017): www.invest-ks.org/en/What-is-the-average-wage-in-Kosovo.

⁴⁷ World Bank/Kosovo Agency of Statistics, Results of the Kosovo 2015 Labour Force Survey, 1. Juni 2016, S. 18: <http://documents.worldbank.org/curated/en/171731476272117466/Results-of-the-Kosovo-2015-labour-force-survey>.

⁴⁸ Internationaler Währungsfonds, IMF Survey: Job Creation Key Priority for Kosovo, 25. Januar 2016: www.imf.org/en/News/Articles/2015/09/28/04/53/sonew012516a.

⁴⁹ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson der SFH vom 12. März 2017.

⁵⁰ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson der SFH vom 12. März 2017.

⁵¹ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson der SFH vom 12. März 2017.

son der SFH ihre im August 2016 gemachten Angaben. Demnach hätten sich die Arbeitsbedingungen und die Kapazität der Neuropsychiatrischen Universitätsklinik in Pristina in den letzten fünf Jahren zwar verbessert. Eine erfolgreiche Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung kombiniert mit einer paranoiden Schizophrenie würde neben einer psychiatrischen auch eine psychotherapeutische Behandlung voraussetzen. Mangels entsprechend ausgebildeter Fachpersonen im Bereich Psychotherapie in Kosovo ist eine solche Behandlung dort nur sehr eingeschränkt möglich. Die durchschnittliche Wartezeit beträgt circa zwei Monate. Pro Behandlungstermin (30 Minuten) kostet sie 5 EUR. Die nötige psychiatrische Behandlung kann gemäss Angaben der Fachperson in Pristina durchgeführt werden. Eine notfallmässige stationäre Aufnahme sei jederzeit möglich und schliesse eine entsprechende medikamentöse Therapie ein.⁵²

Keine gesetzliche Regelung der Berufsbezeichnung «Psychotherapeutin»/«Psychotherapeut». Die NGO *Kosova Association for Psychotherapy* (KAP) bildet seit 2003 psychotherapeutische Fachpersonen gemäss international anerkannten Ausbildungsprogrammen aus. Gemäss KAP unterliegt die Berufsbezeichnung «Psychotherapeutin»/«Psychotherapeut» in Kosovo bisher allerdings keiner gesetzlichen Regelung. Jede Organisation, die als NGO registriert sei, könne unter der Bezeichnung «Psychotherapie» Dienstleistungen anbieten und Personen ausbilden. Viele Psychiaterinnen und Psychiater erklärten, sie praktizierten «Psychotherapie»; wegen fehlender gesetzlicher Regelungen könne aber niemand ihre Arbeit kontrollieren.⁵³

Behandlung von paranoider Schizophrenie besteht in der überwiegenden Zahl der Fälle aus medikamentöser Therapie. Gemäss Angaben von Enver Cesko, dem Präsidenten der NGO *Kosova Association for Psychotherapy*, dürfen Patientinnen und Patienten mit paranoider Schizophrenie nur von Psychiaterinnen und Psychiatern behandelt werden. Diese führten in der überwiegenden Zahl der Fälle aber eine rein medikamentöse Therapie durch.⁵⁴

Schlechte Bedingungen in psychiatrischen Einrichtungen des Landes trotz einiger Verbesserungen, akuter Personalmangel.⁵⁵ Gemäss einem Bericht der NGO *Kosova Rehabilitation Center for Torture Victims* (KRCT)⁵⁶ vom Februar 2016 besteht trotz einiger Verbesserungen in Einrichtungen für Personen mit geistiger Behinderung oder mit psychischen Erkrankungen im Vergleich zu den Vorjahren weiterhin grosser Handlungsbedarf. Beispielsweise würden viele betroffene Personen weiterhin nicht gemäss ihrem Alter sowie der Schwere ihrer Erkrankung untergebracht oder behandelt. Meist sei dies der Fall, weil angemessene Rahmenbedingungen und genügend

⁵² Interview einer Kontaktperson der SFH mit einer Fachperson im Bereich Psychiatrie der Neuropsychiatrischen Universitätsklinik in Pristina vom März 2017.

⁵³ *Kosova Association for Psychotherapy*, General statement of *Kosova Association for Psychotherapy* – KAP, Februar 2014: www.europsyche.org/download/cms/100510/Kosova_Situation-Psychotherapy_2014.pdf; E-Mail-Auskunft einer die NGO *Kosova Association for Psychotherapy* vertretenden Fachperson, 30. März 2017.

⁵⁴ E-Mail-Auskunft von Enver Cesko, Präsident der NGO *Kosova Association for Psychotherapy*, 30. März 2017.

⁵⁵ Dieser Abschnitt ist dem folgenden Bericht entnommen: SFH, Kosovo: Psychiatrische Behandlung, Auskunft, 4. Juli 2016, S. 3: www.fluechtlingshilfe.ch/assets/herkunftslaender/europa/kosovo/160704-kos-psychiatrische-behandlung.pdf.

⁵⁶ Die NGO *Kosova Rehabilitation Center for Torture Victims* beobachtet psychiatrische und soziale Einrichtungen in Kosovo seit Januar 2010 und veröffentlicht dazu jährlich einen ausführlichen Bericht.

Personal fehlten. Desgleichen mangle es an angemessen ausgebildetem und spezialisiertem Fachpersonal wie Psychiatern, Psychologinnen, Sozialarbeitern, Physiotherapeutinnen. In einigen Einrichtungen habe sich der Personalmangel im Vergleich zu früheren Jahren sogar noch vergrößert. Auch die Ausstattung der Einrichtungen und die Versorgung mit Medikamenten seien immer noch ungenügend. Die Erfassung von Patientendaten sei nicht zentralisiert und unsystematisch, und es fehle wegen mangelnder Finanzmittel an sportlichen Aktivitäten für Patientinnen und Patienten. Zwar sei in jeder Einrichtung während des Jahres 2015 mindestens eine generelle Renovation durchgeführt worden. Dies sei jedoch nicht nachhaltig, da bisher kein Budget für regelmässige Renovationen existiere. Einige Einrichtungen seien zudem auf sumpfigem Gelände gebaut. Die daraus resultierende Feuchtigkeit in den Gebäuden bliebe auch nach der einmaligen Renovation längerfristig ein Problem.⁵⁷

Gesetz zur geistigen Gesundheit trat im Dezember 2015 in Kraft, kann aber mangels entsprechender Verordnungen bisher nicht umgesetzt werden. Im Dezember 2015 trat das Gesetz zur geistigen Gesundheit (*Law on Mental Health*) in Kraft. Für dessen Umsetzung müssen innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten entsprechende Verordnungen verabschiedet werden.⁵⁸ Alban Muriqi, Projektverantwortlicher und Jurist bei der NGO KRCT, gab am 30. März 2017 gegenüber der SFH an, der Verwaltungsprozess zur Entwicklung und Verabschiedung dieser Verordnungen habe noch nicht begonnen. Daher kann das Gesetz zur geistigen Gesundheit bisher nicht umgesetzt werden.⁵⁹

4 Unterstützungs- und Betreuungssystem

Kein staatliches Unterstützungs- und Betreuungssystem für psychisch Kranke. Gemäss Angaben einer Kontaktperson der SFH vom 12. März 2017 gibt es in Kosovo kein staatlich organisiertes Unterstützungs- und Betreuungssystem für psychisch kranke Personen. Sie würden weiterhin von Familienmitgliedern unterstützt, sofern diese dazu bereit seien. Ob psychisch kranke Personen richtig und rechtzeitig behandelt werden, hänge entscheidend von der sozialen Situation ihrer Familie ab.⁶⁰

⁵⁷ Kosovo Rehabilitation Centre for Torture Victims, Human Rights Situation in Mental Health Institutions, January – December 2015, Februar 2016, S. 15, 21-33.

⁵⁸ Kosovo Rehabilitation Centre for Torture Victims, Human Rights Situation in Mental Health Institutions, January – December 2015, Februar 2016, S. 16.

⁵⁹ E-Mail-Auskunft von Alban Muriqi, Projektverantwortlicher und Jurist bei der NGO Kosova Rehabilitation Centre for Torture Victims in Pristina, 30. März 2017.

⁶⁰ E-Mail-Auskunft einer Kontaktperson der SFH vom 12. März 2017.

SFH-Publikationen zu Kosovo und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH setzt sich dafür ein, dass die Schweiz das in der Genfer Flüchtlingskonvention festgehaltene Recht auf Schutz vor Verfolgung einhält. Die SFH ist der parteipolitisch und konfessionell unabhängige nationale Dachverband der Flüchtlingshilfe-Organisationen. Ihre Arbeit finanziert sie durch Mandate des Bundes sowie über freiwillige Unterstützungen durch Privatpersonen, Stiftungen, Kantone und Gemeinden.

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter.