

Informationsstelle der deutschen Caritas und Diakonie Büro Prishtina

Nazim Hikmeti Straße 104
Dragodan
38000 Prishtinë Kosovë



042dcviaPrCk

KF-093/99-JUG DCV 548 027/1999/CK

Die Nahrungsmittelversorgung im Kosovo, Stand Januar 2000

Die Nahrungsmittelnotversorgung von 53 % der Einwohner des Kosovo dauert an. Die verteilten Nahrungsmittelpakete beinhalten Öl, Mehl, Zucker, Salz und Bohnen. Laut Laura Linkenback, Head of UN World Food Programme (WFP) Sub-Office Pristina, wird dieser Prozentsatz langsam gesenkt werden. Die Mother Theresa Society (MTS), eine lokale Organisation, die sich hauptsächlich um die Verteilung der Grundnahrungsmittel kümmert, wird jetzt eine Erhebung im ganzen Land durchführen, um herauszufinden, wer weiterhin Nahrungsmittel benötigt.

Die Begünstigten sind in 4 Kategorien aufgeteilt:

1. **Familien ohne Unterkunft**, deren Häuser fast oder vollständig zerstört worden sind.
2. **Intern Vertriebene (IDPs)** – Menschen, die nicht in ihre Heimatorte zurückkehren können und zur Zeit bei Gastfamilien oder in Sammelzentren ohne Zugang zu Lebensmitteln leben. Auch die Gastfamilien haben Anrecht auf Lebensmittel.
3. **Personen, ohne permanentes Einkommen** und ohne Zugang zu anderen Geldquellen oder Lebensmittel, wie ältere Menschen und Behinderte.
4. **Sozialfälle:**
 1. Alleinerziehende Menschen ohne Zugang zu Einkommen oder Nahrungsmitteln
 2. Familien mit mehr als drei Kindern, ohne Zugang zu Einkommen oder Nahrungsmitteln

3. Familien mit weniger als 50 DM Einkommen pro Monat pro Person und ohne Zugang zu Lebensmitteln
4. Familien mit Beschäftigungspotential, aber zur Zeit arbeitslos und ohne Zugang zu Nahrungsmitteln
5. Familien mit Einkommen zwischen 50 und 80 DM pro Monat pro Person und ohne Zugang zu Nahrungsmitteln haben ein Anrecht auf eine halbe Ration

Da die Nahrungsmittelversorgung von Spendern abhängt, kann keine Garantie für permanente Versorgung gegeben werden. Daher sollten Rückkehrer wissen, daß bei Knappheit die Versorgung in der oben genannten Reihenfolge stattfindet. Außerdem werden die am meisten von der Zerstörung betroffenen Regionen, vor allem ländliche Gegenden bevorzugt.

Rückkehrer, die in diese Kategorien fallen, können in diese Programme aufgenommen werden. Sie müssen sich vor Ort bei MTS melden.

Laut dem *Special Report von FAO Crop Assessment Mission*¹ vom 27. Januar 2000, fielen die Ernten im Kosovo 1999 aufgrund des Krieges sehr schlecht aus. Dies hat negative Auswirkungen auf die Ernährungs – und Wirtschaftslage des Landes. Die Einwohner des Kosovo werden auch im Jahr 2000 stark von Hilfe der internationalen Organisationen abhängig sein.

Da Weizen das Grundgetreide in der Provinz ist, wird die Planung der Hilfsaktionen der verschiedenen Organisationen hauptsächlich von der Weizenernte im Juli abhängen. FAO rechnet mit einer Ernte, die niedriger als 1990, aber ungefähr auf gleicher Höhe mit der von 1997/8 liegen wird.

Unkraut ist ein großes Problem für die Produktion, da in den letzten Jahren Unkrautvertilgungsmittel fehlten.

Es besteht ein landesweiter Mangel an Vieh, das entweder gestohlen oder getötet wurde.

Das Gesundheitssystem im Kosovo

Grundinformation (UNMIK/WHO²):

¹ Dieser Bericht kann auf folgender Internetseite abgerufen werden: <http://www.fao.org/giews/>

² UNMIK: United Nations Interim Administration in Kosovo, WHO: World Health Organisation

Ärztliche Grundversorgung

29 Polykliniken und 234 sogenannte Ambulantas sind derzeit im Kosovo in Betrieb. Viele darunter haben große Probleme mit Strom- und Wasserversorgung. Die sanitären Einrichtungen sind in erbärmlichem Zustand.

Für Minderheiten sind temporäre oder mobile Polykliniken und Ambulantas errichtet worden, die allerdings kaum genutzt werden.

Krankenhäuser

Es gibt eine Universitätsklinik in Pristina und 5 regionale Krankenhäuser. Aufgrund von 15 Jahren Vernachlässigung und völlig veralteter Gebäude und Installationen, sind dieselben Probleme zu beklagen, wie in den Ambulantas und Polykliniken.

Auf den Intensivstationen stehen 264 Betten pro 100.000 Personen zur Verfügung.

Personal

Aufgrund fehlender Berufsschulen und Praxismöglichkeiten für Albaner in den 90er Jahren, ist die Ausbildung von Ärzten und Pflegepersonal unzulänglich für westliche Standards. Außerdem ist ihre Zahl nicht ausreichend mit 139 Ärzten für 100.000 Einwohner.

Die UNMIK-Verwaltung zahlt nicht mehr als 10.550 der 13.610 Ärzte und Pflegepersonals bezahlen. Zudem betragen die Gehälter der Ärzte 300 DM und die von Pfleger/innen 200 DM im Monat, die erstens nicht regelmäßig ausgezahlt werden, und zweitens völlig unzureichend sind.

Grundversorgung

Wasser- und Nahrungsmitteltests werden nicht durchgeführt und die Tuberkuloserate gibt Anlaß zu Sorge. In den letzten Wochen sind Fälle von Hirnhautentzündung aufgetreten (Deutsche KFOR Prizren).

Gespräche mit Dr. Dean Shuey, World Health Organisation (WHO) am 22. November, und Dr. Hannu Vuori, UNMIK Health Department, am 24. November 1999

Laut Dr. Vuori von UNMIK, ist die Versorgung von schwer kranken Menschen, z.B. Krebskranken, in keinster Weise gesichert. Diese Leute sollten auf KEINEN FALL zurückkommen, mit Ausnahme derer, die ihre Medikamente mitbringen.

UNMIK hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) damit beauftragt, sich um die Etablierung eines Gesundheitssystems im Kosovo zu kümmern. Das ehemalige System war gekennzeichnet durch eine exzessive Betonung auf Institutionen (Krankenhäuser) und spezialisierte Pflege, wobei medizinische Grundversorgung, d.h. gute Hygiene, gesunde Ernährung und Abfallbeseitigung weitgehend vernachlässigt wurde. Die Pro-Kopf Ausgaben für Gesundheitspflege im Kosovo waren viermal niedriger als im Rest von Ex-Jugoslawien. (Save the Children, Situation Analysis, November 1999).

WHO plant ein Grundversorgungssystem, das Gruppen von jeweils 10.000 Menschen umfaßt, auszubauen, mit Betonung auf Familienfürsorge. Bis jetzt bestand das System aus vielen kleinen Ambulantas, sog. Health Houses (Polykliniken) und Krankenhäusern in den größeren Städten. Aus Kosten- und Effizienzgründen soll dieses System dahingehend verändert werden, einige der Ambulantas und Polykliniken zusammenzulegen, damit jedes einzelne über zumindest einen Arzt verfügt, was bis dato nicht der Fall gewesen ist (Dr. Vuori).

Ein großes Problem ist die Kindersterblichkeitsrate, die höchste Europas (laut Dr. Nafis Sadik, UN Population Fund (UNFPA), 24 November). Gründe dafür sind der Krieg (Frühgeburten durch Streß), Unterernährung und der Mangel an ausgebildetem Personal und adäquater Ausrüstung in den Krankenhäusern. Außerdem muß die bisherige Praxis der Trennung von Mutter und Neugeborenen geändert werden, da dies zu einer hohen Rate an Entzündungsübertragungen und zu spätem Stillen führte.

Schließlich kommt noch der Mangel an Decken, warmem Badewasser für Säuglinge und ungenügende Beheizung in Babyräumen hinzu.

Kosovo hat eine der niedrigsten Impfraten Europas und daher viele Krankheitsfälle, die durch Impfung hätten verhindert werden können. Deshalb haben KFOR, UNICEF

und UNMIK eine landesweite multiethnische Impfkampagne gestartet. (UNMIK News, 3. November)

Die neue Gesundheitspolitik soll die *Gesundheit* der Menschen, nicht *Krankheit* zum Kernpunkt haben. Um dies zu realisieren, müssen u.a. die hoffnungslos veralteten Apparate erneuert und das Personal geschult werden. Labors müssen angeschafft, Heiz – und Wasserversorgungssysteme modernisiert werden.

Im Kosovo gab es bis jetzt überhaupt keine Hebammen und nur sehr wenige Therapeuten. Die Ausbildung der Krankenschwestern fand im Alter von 14 bis 18 Jahren neben dem normalen Unterricht statt. 1991 übernahmen die Serben alle medizinischen Posten. Albanische Fachärzte fungierten nur noch als „normale“ Ärzte im Rahmen der Mutter Theresa Gesellschaft. Diesen Ärzten fehlt nun jegliche Praxis als Chirurgen, usw.. Personen, die seit dieser Zeit Medizin (700) studierten, konnten dies nur in ihren Parallelstrukturen tun, ohne Krankenhaus-, Pathologie oder Laborpraxis. Viele kleinere Hilfsorganisationen bieten diesen Ärzten jetzt ein zusätzliches Training an, doch Dr. Vuori würde es bevorzugen, ein koordiniertes Ausbildungsprogramm aufzuziehen. Ein weiteres Problem besteht im extremen Mangel an Anästhesisten.

Die 2. Geberkonferenz in Brüssel am 17. November hat UNMIK ein großes Budget zugestanden, das nach Meinung von Dr. Vuori in erster Linie dazu verwendet werden sollte, medizinisches Personal zu bezahlen. Anstelle eines monatlichen (sowieso schon minimalen) Gehaltes, hat UNMIK nun beschlossen, dieses Gehalt nur zweimal in 4 Monaten auszuzahlen. Dr. Vuori sieht darin die Ermutigung von Korruption.

Um die Gesundheitsversorgung isolierten Gemeinden (zum Beispiel die serbischen Enklaven) zu sichern, evaluieren UNMIK, UNHCR, WHO, KFOR und einige NGOs die ärztliche Versorgung in diesen Orten. In schweren Fällen begleitet KFOR die Menschen in Krankenhäuser in Serbien (Kosovo Humanitarian Update, 26. November 1999).

Gespräch mit Dr. Hannu Vuori am 10. Januar 2000 und am 11. Februar 2000

Dr. Vuori bestätigt, daß sich seit den ersten Gesprächen nicht sehr viel geändert hat. Obwohl die EU jetzt mehr Gelder für teure Medikamente und Labors bereitstellen will, wird dieses Programm nicht vor Ende des Jahres abgeschlossen sein.

Einige Operationen können zwar durchgeführt werden, aber die Möglichkeit der Weiterbehandlung besteht fast nicht (Beispiel: Chemotherapie, etc.). Moderne Apparate wie Koboltkanonen zur Krebsbehandlung, Apparate für Mammographien, etc., gibt es nicht. Auch sind nicht alle Labortests möglich. Röntgenapparate existieren, sind aber dermaßen veraltet, daß sie gefährlich werden könnten. Normale Antibiotika sind vorhanden, allerdings keine „Dritte-Generation Antibiotika“.

Eine Gruppe der Université de Médecine de Lille versucht derzeit, die Mittel für eine Krebsstation zu bekommen. Doch selbst im günstigsten Fall wird es mindestens zwei Jahre brauchen, bis diese Station funktionstüchtig sein wird.

Herzchirurgie und Organtransplantationen sind nicht möglich.

Wie oft in diesen Ländern sind die öffentlichen Apotheken, Labors und Arztpraxen nur spärlich eingerichtet, wohingegen es aber private Einrichtungen gibt, denen fast alles zur Verfügung steht – gegen gutes Geld natürlich. Schwer kranke Menschen, die über keine große finanzielle Mittel verfügen, können sich daher im Kosovo nicht behandeln lassen.

Pflege für behinderte Menschen

Gespräch mit Driton Ukmata, Handicap International, 24. November 1999

Handicap International ist die führende Hilfsorganisation für behinderte Menschen im Kosovo. Sie ist hier tätig seit 1994 und arbeitet überwiegend in enger Zusammenarbeit mit der lokalen Organisation Handikos. Außer der Arbeit mit und in Institutionen besteht ihr Programm zumeist aus „community based projects“, d.h. daß ein Netzwerk von lokalen Mitarbeitern über das Land verstreut ist und dort die behinderten Menschen entweder in ihren Familien betreut oder in kommunalen Zentren versorgt. Die Programme von Handicap verlaufen in 3 Stufen: Die Identifizierung Behinderter, die Verteilung orthopädischer und anderer spezieller Hilfsmittel, und der Versuch der Integration in die Gesellschaft.

Herr Ukmata zeigte sich sehr besorgt gegenüber der Neuigkeit, daß Deutschland alle Kosovoalbaner im Frühling zurückschicken will. Seiner Meinung nach ist es ausgeschlossen bis dahin die Voraussetzungen für ein würdevolles Leben von Behinderten zu garantieren. Er zitiert ein Beispiel: Einer seiner Freunde lebt zur Zeit in Deutschland. Er ist bis zum Kopf gelähmt. Sollte er im Frühling hierher zurückkehren müssen, wird es unmöglich sein bis dahin das Haus seines Onkels, bei dem seine Familie

seit der Zerstörung ihres Hauses lebt, seiner Behinderung anzupassen, z.B. mit einer Rollstuhlauffahrt, usw..

Es gibt insgesamt nur ungefähr 5 Institutionen für behinderte bzw. alte Menschen im Kosovo. Zwei Häuser für Taubstumme, zwei für Blinde, ein Altenheim (Kapazität 250 Menschen) und ein Pflegeheim für geistig behinderte Menschen in Stimlje (Shtimje), das ursprünglich nur für leicht geistig behinderte Kinder geplant war und jetzt, völlig überlastet, eine Art Heim bietet für Menschen ab 5 Jahre an aufwärts (WHO). Es wurden dort sogar Kinder geboren, viele im Vollgenuß ihrer geistigen Kräfte, die weiterhin dort leben. Die Patienten reichen von offensichtlich geistig Behinderten, über geistig und körperlich Behinderte, chronisch psychisch Kranke, rein körperlich Behinderte, zu alten Menschen, die kein anderes zu Hause haben. Die Angestellten tun ihr möglichstes, für das leibliche Wohl der Patienten zu sorgen, sind aber, aus zeitlichen, finanziellen und Ausbildungsgründen, nicht in der Lage, Therapien oder Rehabilitationsmaßnahmen in Angriff zu nehmen. Von den ursprünglich 130 Pflegern sind noch 45 übrig, bei einer Patientenanzahl von 303 Personen. Der serbische Direktor, zusammen mit anderen serbischen Angestellten, nahm alle Fahrzeuge und tragbaren Apparate auf der Flucht mit.

Auch die anderen genannten Institutionen sind laut Herrn Ukmata, hoffnungslos überlastet. *Das größte Problem ist Wohnraum.* Es fehlt nicht an Rollstühlen, etc., im Gegenteil, es bestehen Überlappungen, kleine Hilfsorganisationen oder Individuelle beschaffen Material ohne zu fragen, welches wirklich nötig ist. So ist das Warenhaus von Handicap voll mit unnötigen Rollstühlen.

Es besteht nach wie vor ein akuter Mangel an Psychiatern, Psychologen, Krankenschwestern und Sozialarbeitern.

Unterkunft

**Gespräch mit Werner Schellenberg, UNHCR Shelter Officer, 11. Februar 2000
und Betsy Green, UNHCR, 14. Februar 2000**

Die Wohnsituation im Kosovo im Januar 2000 ist wie folgt:

110.000 Häuser sind noch immer zerstört, davon gehören 45.000 in die Kategorie 5 (völlig zerstört, nicht reparierbar), 42.500 in Kategorie 4 (über 30% des Daches zerstört, starke Feuer- und Kugelbeschädigung, Böden müssen erneuert werden, Fenster und Türen sowie alle Wasserleitungen/elektrische Kabel sind komplett zerstört) und 16.800 in Kategorie 3 (bis zu 30% des Daches zerstört, leichte Feuer – und Kugelschäden).

Laut Herr Schellenberg wird es der internationalen Gemeinschaft nicht möglich sein, mehr als 25.000 pro Jahr wiederaufzubauen, und auch diese Zahl sei eine sehr optimistische Schätzung.

Einen großen Druck auf den Wohnungsmarkt üben die Intern Vertriebenen (IDPs) derzeit aus. Der Großteil der Albaner aus dem nördlichen Teil Mitrovicas sind oder werden in nächster Zeit in den südlichen Teil evakuiert, aufgrund der wachsenden Unruhen zwischen Serben und Albanern.

UNHCR schätzt die Rückkehrzahlen dieses Jahr auf 75/80.000 Personen aus mehreren Gastländern. Auch für diese Menschen wird die Wohnungsnot ein großes Problem darstellen.

Ein Grund für die Verzögerungen im Wiederaufbau ist der Mangel an Erfahrung der meisten Hilfsorganisationen. Ein weiterer Grund sind die logistischen Probleme vor Ort. Materialien wie Ziegelsteine, Holz, usw. müssen alle aus den umliegenden Ländern importiert werden. Die Zulieferung wird erschwert durch die beiden Grenzen zu Montenegro und Mazedonien, und die Unzugänglichkeit Serbiens. Fabriken hier aufzubauen würde nicht nur sehr viel kosten, sondern auch ein bis zwei Jahre Zeit in Anspruch nehmen. Zur Verdeutlichung: Es können nicht mehr als 400 m³ Holz pro Tag ins Land gebracht werden. Für ein Dach werden 5 m³ benötigt. Es können also nicht mehr als 20 Häuser pro Tag gebaut werden

Zudem gibt es noch kein Implementierungsabkommen zwischen der EU und den einzelnen Organisationen, wodurch mehrere Monate an effektivem Wiederaufbau verloren gehen.

Die Koordinierungsstrukturen von UNMIK sind erst im Aufbau. Es bleiben daher offenen Fragen wie:

- Welche Standards für den Aufbau sollen angesetzt werden?
- Nach welchen Verteilungsmechanismen soll gearbeitet werden?
- Nach welchen genauen Kriterien werden Begünstigte ausgewählt werden?

All diese Probleme werden vermutlich eine Verzögerung der Aufbauarbeiten bis zum 1. Mai zur Folge haben.

Im Augenblick befinden sich ca. 6000 Menschen in Kollektivzentren und der Trend ist steigend, da die Gastfamilien, die diese Menschen bis jetzt beherbergt haben, entlastet werden müssen. Um nur ein Beispiel zur Wohnungsnot zu geben: In Pristina lebten vor dem Krieg 250.000 Menschen. Jetzt hat die Stadt – bei gleichbleibender Wohnungszahl – 450.000 Einwohner. Die Internationale Gemeinschaft trägt in hohem Maße zu dieser Wohnungsnot bei, indem sie ganze Straßen für Büros und Privatwohnungen mietet.

Diese Überbelegung der Wohnungen bzw. Häuser birgt außerdem die Gefahr von Epidemien.

UNHCR hat ein besonderes Kriterium, um Menschen in ein Sammelzentrum zu überweisen. Wenn 33% eines Dorfes (relativ) unzerstört ist, muß der Rest der Einwohner in den verbleibenden Häusern untergebracht werden. Die 6000 Menschen, die sich derzeit in Zentren befinden, kommen alle aus Dörfern, die dieses Kriterium nicht erfüllen, d.h. mehr als 33% ihrer Dörfer sind zerstört.

Die Bezirke, die am meisten zerstört sind, sind Peja, Gjakova, Rahovec, Mitrovica, Skenderaj, Vushtrri, Glogovac, Obilic; Podujevo, Malisevo, Suha Reka und Strpce.

Zusammenfassend ist zu sagen, daß außer der Nahrungsmittelsituation, die einigermaßen positiv ist, der Kosovo nicht nur mit den Kriegsschäden, sondern auch mit der Mißwirtschaft und Vernachlässigung der letzten Jahrzehnte zu kämpfen hat. Vor allem die Wohnungslage ist äußerst prekär. In vielen völlig zerstörten Dörfern ist keine Hilfsorganisation tätig. Die Menschen, die in dem fälschlichen Glauben dorthin zurückkehren, auf jeden Fall in ein Wiederaufbauprogramm aufgenommen zu werden, finden sich nicht nur ohne Haus, sondern auch ohne jegliches Einkommen wieder. Die Arbeitslosigkeit beträgt 80% (laut International Crisis Group, eine Organisation politischer Analytiker), in den Dörfern bis zu 100%.

Der Kosovo (über)lebt noch immer hauptsächlich durch die Gelder der Diaspora vor allem in Deutschland und der Schweiz. Ohne diese finanziellen Mittel ist den meisten Familien jegliche Einkommensbasis genommen.

Zusatzinformation:

Am 15. Februar 2000 begleiteten wir eine fünfköpfige Rückkehrerfamilie aus Deutschland (Vater, Mutter, 2 Kleinkinder, 1 Baby) in ihr Dorf, das im Norden Mitrovicas liegt. Das Dorf ist komplett zerstört, wird von KFOR und UNHCR als Minderheitenenklave angesehen. Die Menschen leben in ungeheizten einfachsten Fertighäusern ohne Wasser (es gibt einen Brunnen einen Kilometer von den Häusern entfernt). Sie fühlen sich durch die umgebenden Serbendörfer bedroht, von denen aus immer wieder auf ihr Dorf geschossen wird. Aufgrund der oben beschriebenen Situation und der unklaren Lage in Mitrovicas ist dort bislang keine Wiederaufbauorganisation tätig.

Es ist zur Zeit äußerst prekär, Minderheiten aller ethnischen Gruppen in den Kosovo zurück zu schicken³.

Christina Kaiser

16.02.2000

³ siehe dazu: Informationsstelle der Deutschen Caritas und Diakonie in Pristina: *Monatsbericht Januar: Die Sicherheitslage im Kosovo* und OSCE: *Assessment of the Situation of Ethnic Minorities in Kosovo, November 1999 through January 2000*