

## Corona in Südosteuropa

Ein Schlaglicht auf die Probleme auf dem Balkan

Dieter Segert

Zunächst scheint es so, als ob es überall gleiche Probleme und ähnliche staatliche Reaktionen auf die Coronakrise gegeben hat, die Lage im postsozialistischen Südosteuropa<sup>1</sup> also ähnlich wie auf dem übrigen Kontinent ist. Die Infektionszahlen pro 100.000 Einwohner und die Zahlen der an Covid-19 Gestorbenen sind allerdings deutlich niedriger als in fast jedem anderen europäischen Land außerhalb dieser Region.

Bei genauerem Hinsehen können wir jedoch einiges über die besonderen Probleme jener Staaten und Gesellschaften lernen. Die allgemeinen Ergebnisse vorweggenommen kann man über ihre Besonderheit Folgendes sagen: Die Gesundheitssysteme dieser Staaten sind wenig entwickelt und insofern durch die Pandemie in besonderem Maße gefordert. Es besteht überall ein Mangel an medizinischem Personal. Den Mangelerscheinungen im Gesundheitssystem, die die Möglichkeit einer effizienten Behandlung zusätzlicher Schwerkranker reduzieren, haben die Regierungen durch eine besonders rigorose Einschränkung der Bewegungsfreiheit der Bevölkerung zu begegnen versucht. Die Anstöße dafür kamen aus jenen Staaten, in denen die Pandemie zuerst ihre Folgen zeitigte, so etwa aus China und Italien.

Die existierenden Mängel im Gesundheitswesen sind in der Coronakrise besonders deutlich geworden. Im Kosovo z. B. existierten für 1,9 Millionen Menschen zu Beginn ganze 16 Intensivbetten und 95 teilweise nur schlecht funktionierende Beatmungsgeräte. Überall in der Region ist das Gesundheitswesen schlecht finanziert, die Zahl der Krankenhausbetten ist sehr niedrig, teilweise ist eine gleichberechtigte Versorgung der Bevölkerung durch grassierende Korruption gefährdet. Die Versorgung im Krankheitsfall wird zudem durch eine hohe Abwanderungsrate sowohl von Ärzten als auch von Pflegepersonal beeinträchtigt. Dabei erfolgt die Emigration meist in Richtung von Ländern, in denen die Bezahlung besser ist, also etwa

<sup>1</sup> Unter Südosteuropa werden hier die Staaten des ehemaligen Jugoslawien ohne die EU-Mitglieder Kroatien und Slowenien sowie Albanien verstanden. Die Informationen zu den Coronaregeln stammen aus einer Analyse der FES aus dem April 2020.



So wenig verschont wie andere: die serbische Hauptstadt Belgrad

Deutschland oder Italien.<sup>2</sup> So verließ 2014 etwa die Hälfte der in Albanien ausgebildeten Ärzte ihr Land, um eine Arbeit im Ausland aufzunehmen.<sup>3</sup>

Ausgangsbeschränkungen wurden in den betreffenden Staaten relativ früh und umfangreich verhängt. In Albanien erfolgte dies – möglicherweise wegen seiner engen Verbindungen zu Italien – bereits am 11. März. Aufenthalte außerhalb der Wohnung waren nur aufgrund der Arbeit gestattet. Andere Aufenthalte, etwa zum Einkaufen, waren jeweils einem Familienmitglied mit Passierschein während bestimmter Stunden des Tages erlaubt. Den Alten wurde der Aufenthalt im öffentlichen Raum grundsätzlich untersagt. In Montenegro wurde am 18. März für 30 Tage der Ausnahmezustand ausgerufen. Vorher waren schon zwei besonders betroffene Gemeinden unter Quarantäne gestellt worden. Im Kosovo wurde zwar erst am 15. März der Gesundheitsnotstand erklärt und erst am 23. März eine Ausgangssperre verhängt, aber bereits am 11. März wurden alle Schulen geschlossen und Massenveranstaltungen verboten. In Montenegro wurden nach dem Bekanntwerden der ersten Coronaerkrankung

2 Siehe u.a. die Berichte zu Albanien, Bosnien-Herzegowina oder Serbien: Focus Albanien (2018), GTAI Bericht zu Bosnien-Herzegowina (April 2020), DW Krank auf dem Balkan (2018). Bei den Krankenhausbetten pro Tausend Einwohnern werden folgende Zahlen im CIA Factbook von 2019 für die Länder der Region angegeben: Albanien – 2,9; Nordmazedonien – 4,4; Montenegro – 4; Bosnien-Herzegowina – 3,5; Serbien – 5,7. Damit liegen die Staaten (außer Serbien) zwar auf einer Ebene mit den totgesparten Gesundheitssystemen Spaniens (3) und Italiens (3,4), aber weit hinter denen Deutschlands (8,7), Österreichs (7,6) oder Frankreichs (6,5).

3 Siehe den Bericht „Focus Albanien“, S. 32.

am 17. März ähnliche Verbote erlassen. Unter anderem war verboten, dass mehr als eine Person sich außerhalb von Wohnungen und Unternehmen aufhält. Ab 30. März wurden nächtliche Ausgangssperren für alle Bürger erlassen. In Bosnien-Herzegowina wurden die Ausgangsmöglichkeiten ab 22. März noch stärker eingengt, hier galt eine allgemeine nächtliche Ausgangssperre und ein generelles Verbot für jeden unter 18 und über 65 Jahren, die Wohnungen zu verlassen. Dabei gab es für die Alten an bestimmten Tagen stundenweise Ausnahmen; auch damit sie ihre Rente abholen können. Ab dem 20. März wurde der öffentliche Verkehr zwischen den Städten eingestellt. In der Republika Srpska wurde es den Bürgern untersagt, an den Wochenenden die eigene Gemeinde zu verlassen. In Serbien wurde am 16. März der Ausnahmezustand verkündet. Ab 18. März galt eine allgemeine nächtliche Ausgangssperre, der Bevölkerung im Alter von 65 und darüber wurde generell das Verlassen der Wohnung untersagt. Im April wurde diese allgemeine Ausgangssperre für fünf Tage auf die gesamte Bevölkerung ausgedehnt.

Auffällig sind die rigiden Einschränkungen der Bewegungsfreiheit wie auch die hohen Strafen für Verstöße gegen die Verordnungen in der Coronakrise. Teilweise wurde auch die Armee zur Kontrolle eingesetzt. In Albanien wurden in den ersten Tagen 300 Strafen am Tag verhängt. Panikmache sollte mit bis zu fünf Jahren Gefängnis bestraft werden. In Montenegro nutzt die Regierung Drohnen zur Überwachung der Ausgangssperre. In Bosnien-Herzegowina wurden Strafen von 500 bis 4.500 Euro für die Verbreitung von Falschinformationen und Panikmache angedroht. Mitte April waren fünf Verfahren anhängig. Da die Bevölkerung überall, wie auch in den westlichen Gesellschaften, die harten Einschränkungen, die durch die Exekutive verhängt und kontrolliert werden, mit großer Mehrheit unterstützt, entsteht natürlich die Frage, warum diese Strafen angedroht werden. Möglicherweise ist das Ausdruck einer Unsicherheit, ob die vorhandene Autorität der Exekutive ausreicht, um die Bevölkerung zu entsprechendem Verhalten zu bewegen.

Ein letzter Aspekt des staatlichen Handelns in der Corona-Pandemie betrifft die Übereinstimmung von Verfassung und den getroffenen rechtlichen Maßnahmen. Diese Rechtskonformität war schwer zu erreichen, da sich viele Regierungen unzureichend auf eine Pandemie vorbereitet hatten. In Bosnien-Herzegowina etwa wurde ein solcher Notfallplan erst nach Ausbruch der Krankheit im Land entwickelt. Die Maßnahmen wurden meist analog zu Nachbarstaaten wie Italien getroffen, die früher

von der Krankheit betroffen waren. Deutlich wird, dass überall die Parlamente, die nach den Regeln der Verfassung über den Ausnahmezustand entscheiden, am Rande standen. Meist gewann der Regierungschef in der Krise an Profil, indem er persönlich die Maßnahmen der Regierung in der Öffentlichkeit vorstellte (wie etwa in Albanien). In Serbien agiert der Präsident als starker Mann. Allerdings ist das kein spezifisches Problem des Balkans; auch in Österreich lässt sich beobachten, dass der Kanzler die Situation zur persönlichen Profilierung nutzt.

Ob die Ausnahmeregelungen und die starke Stellung der Regierung nach dem Ende der Pandemie ausgenutzt werden, um die Demokratie in den Staaten einzuschränken, wie das in Ungarn versucht wird, ist bisher allerdings nicht abzusehen. Deutlich wird nur, dass zumindest gegenwärtig vor allem die Regierungen und die sie tragenden Parteien von der Unterstützung der Bevölkerung profitieren, die Opposition hingegen geschwächt wird. 🌐

Literatur:

- Deutschlandfunk: Billiglohnland Serbien. Marodes Gesundheitssystem (6.4.2020).
- Deutsche Welle: Krank auf dem Balkan – cash oder warten (28.4.2018).
- Friedrich-Ebert-Stiftung (2020): Democracy and the State of Emergency, Sarajevo.
- German Trade & Invest: Covid-19: Gesundheitswesen in Bosnien und Herzegowina (21.4.2020).
- Staatssekretariat für Migration (2018): Focus Albanien. Medizinische Grundversorgung. Bern-Wabern.

**Dr. Dieter Segert**

geb. 1952, Professor für Politikwissenschaft i.R., Wien

*dieter.segert@univie.ac.at*

