SCHWEIZERISCHE FLÜCHTLINGSHILFE
ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX RÉFUGIÉS
ORGANIZZAZIONE SVIZZERA AIUTO AI RIFUGIATI
www.osar.ch

Togo: Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids und Schizophrenie

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Johanna Fuchs

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

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

info@osar.ch
www.osar.ch

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

Bern, 11. Juni 2008

MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES

Einleitung

Wir gehen aufgrund Ihrer Anfrage vom 15. Mai 2008 von folgendem Sachverhalt aus:

Der 36-jährige Gesuchsteller kam 2007 in die Schweiz. Er leidet an einer HIV-Infektion im Stadium A2 und wird mit einer Tritherapie behandelt, die sich aus den Medikamenten Truvada (1 Tablette/Tag) und Viramune (2 Tabletten/Tag) zusammensetzt. Der Gesuchsteller ist zudem an Schizophrenie erkrankt. Er wird von einem Psychiater begleitet und mit dem Medikament Zyprexa (1 Tablette/Tag) behandelt. In seinem Heimatland hat er keine familiären Beziehungen mehr, die ihn finanziell unterstützen könnten.

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

1. Sind die Medikamente Truvada und Viramune in Togo erhältlich? Wo und zu welchem Preis?

2. Wie ist die Situation von an HIV/Aids erkrankten Personen in Togo?

3. Ist das Medikament Zyprexa in Togo erhältlich? Wo und zu welchem Preis?

4. Kann in Togo ein Psychiater und Arzt konsultiert werden? Unter welchen Bedingungen? Gibt es Wartelisten? Was sind die Kosten einer Konsultation? Gibt es Krankenversicherungen in Togo?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Togo seit mehreren Jahren.[1] Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zu Ihren Fragen wie folgt Stellung:

1 Allgemeine Informationen zur Gesundheitsversorgung in Togo

Das Gesundheitssystem in Togo umfasst alle 35 administrativen Distrikte. Die öffentlichen Einrichtungen bestehen aus 515 medizinischen lokalen Primäreinrichtungen *(USP – Unités de soins périphériques)*, aus 26 Distriktspitälern, 6 Regionalspitälern und 3 Universitätsspitälern *(CHU – Centres Hospitaliers Universitaire*s). Neben dem öffentlichen Gesundheitssektor gibt es auch private, gewinnorientierte und gemeinnützige, teilweise kirchliche Institutionen.[2] Im Umkreis von 5 Kilometern um ihren Wohnort haben etwa 88 Prozent der Bevölkerung Zugang zu einer medizinischen Einrichtung, 62 Prozent finden im Umkreis von in 2,5 Kilometern eine ärztliche Institution.[3]

---

1 Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, www.osar.ch/country-of-origin/togo.

2 WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007, Quelle: www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_tgo_fr.pdf.

3 République Togolaise, Suivi de la déclaration d'engagement sur le VIH, Rapport sur les indicateurs de base, 2008, Quelle: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/togo_2008_country_progress_report_fr.pdf.

Ein grosses Problem ist der Mangel an qualifiziertem Personal im öffentlichen Gesundheitswesen. Nur in der Hälfte aller medizinischen Primäreinrichtungen arbeiten zum Beispiel KrankenpflegerInnen, alle anderen werden von nichtdiplomiertem Personal besetzt. In den ländlichen Regionen spitzt sich dieses Problem noch zu. Das Personal ist oft demotiviert, da die Löhne niedrig und die Arbeitsbedingungen schlecht sind. Viele Spezialistinnen und Spezialisten wandern deswegen ins Ausland ab. Der Zustand der öffentlichen Einrichtungen ist schlecht, die Infrastruktur baufällig oder veraltet. Adäquates Arbeitsmaterial ist nicht immer vorhanden. Dem Staat fehlt es einerseits an Geld, andererseits an einer effizienten Administration, um die Mängel zu beheben.[4]

Die Medikamentenverteilung wird von CAMEG (*Centrale d'Achat de Médicaments Essentiels et Génériques*) in Lomé koordiniert. Jedoch ist der Zugang zu den Heilmitteln unzureichend gewährleistet. Der Schwarzhandel mit Arzneien, die ungenügenden Qualitätskontrollen, die hohen Kosten der Markenmedikamente und einiger Generika sind die grössten Defizite, welche behoben werden müssten, damit der Zugang der Bevölkerung zu Qualitätsmedikamenten zu fairen Preisen erleichtert werden könnte.[5]

Alle ärztlichen Behandlungen sind kostenpflichtig. Die PatientInnen bezahlen die Leistungen und Medikamente in bar direkt bei der Konsultation. Nur Impfungen und Mittel zur Familienplanung sind gratis.[6] Allgemein kann gesagt werden, dass nahezu alle Medikamente und medizinischen Dienstleistungen in Togo erhältlich sind, wenn der/die PatientIn in der Lage ist, die manchmal hohen Preise selber zu bezahlen.[7] Die sozioökonomische Krise in Togo erschwert der Bevölkerung den Zugang zu den medizinischen Einrichtungen zusätzlich.

Es gibt die Möglichkeit, in Togo eine allgemeine Krankenversicherung abzuschliessen. Wer über genügend finanzielle Mittel verfügt, kann sich allgemein oder in einer Privatversicherung versichern lassen. Nach den uns vorliegenden Informationen kommt dies aber äusserst selten vor.[8]

2 Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids

Es liegen nur geschätzte Zahlen zur HIV/Aids-Rate in Togo vor, da schon seit längerem keine Erhebungen mehr gemacht wurden. UNAIDS schätzte im Jahr 2006 die

---

4 WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007 und Togoforum, Le système sanitaire togolais à l'agonie, le CHU Tokoin, un mouroir pour les patients, lieu de la misère pour le personnel, 7. Mai 2008, Quelle: http://togoforum.net/blogs/comment_va_ma_cit_.

5 WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007.

6 WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007 und WHO, Document de Travail n°7, Renforcement de la gestion sanitaire au Togo, Quelles leçons en tirer?, 2006, Quelle: www.who.int/management/WP7Togo.pdf.

7 E-Mail-Auskunft Marian Schwark, Caritas Togo an die SFH, vom 29. Mai 2008, Auskunft eines Paters von Caritas Internationalis in Lomé. *«En ce qui concerne vos questions, je peux vous assurer qu'on peut tout acheter au Togo et on peut avoir toutes sortes de consultations médicales si l'on a assez d'argent.»*.

8 E-Mail-Auskünfte an die SFH von Marian Schwark, Caritas Togo, vom 29. Mai 2008, Dr. Dassa, Psychotherapeut in Lomé, vom 29. Mai 2008, Ginette Johnson, Pharmazeutin und Repräsentatin des Netzwerkes Santé Tropicale, vom 27. Mai 2008 und E. Novon, Präsident der HIV/Aids-NGO AMC (*Aides médicales et Charité*) in Lomé, vom 30. Mai 2008.

Zahl der infizierten Personen in Togo auf 3,2 Prozent.[9] Während 18‘000 PLWHA (*persons living with HIV/Aids*) Zugang zu ART (antiretrovirale Therapie) benötigten, erhielten aber nur 6500 die notwendigen Medikamente.[10] Die Behandlung der erkrankten Personen mit ART ist in 26 öffentlichen Einrichtungen, in 21 privaten Institutionen und in 23 Hilfswerken möglich.

Zu den externen Gebern im Bereich HIV/Aids zählte hauptsächlich der Global Fund gegen AIDS, Tuberkulose und Malaria. Die Finanzierungen durch den Global Fund sind momentan aber ungewiss. Die zweite Rate der Subventionierungen wurde aufgrund eines Korruptionsverdachtes noch nicht ausbezahlt, und die Gelder für Togo wurden 2006 eingefroren. Im November 2007 wurde dieser Entschluss überprüft und erneut abgelehnt, da sich die Situation nicht verbessert hatte. 2009 wird dieser Entschluss erneut überprüft werden.

Die ART-Medikamente werden nicht über private, sondern nur über die staatliche Abgabestelle *CAMEG* verkauft.[11] Wenn PLWHA die finanziellen Mittel und eine ärztliche Überweisung haben, sollten sie eigentlich direkt Zugang zu ART erhalten.[12] Theoretisch gibt es auch *First*- und *Second-Line* Behandlung[13]. Die geläufigsten und am einfachsten erhältlichen *First-Line*-Medikamente sind Triomune, Efavirenz und Duovir, die am meisten verschriebenen *Second-Line*-Medikamente sind Lopinavir/Ritonavir, Abacavir und Zidanovine.[14] Seit Januar 2007 war der Zugang zu ART aber wiederholt unterbrochen und ist instabil. Kurz- und mittelfristig ist damit zu rechnen, dass die Versorgung instabil bleibt, da die Anträge der togolesischen Regierung auf finanzielle Unterstützung durch den Global Fund wiederholt abgelehnt wurden und die komplette Versorgung von ausländischen Akteuren abhängt. PLWHA und Aktivisten weisen drauf hin, dass die instabile Versorgung Leben gefährdet. So waren zwischen Oktober und November 2007 zahlreiche PLWHA für Wochen ohne Medikamente.[15] Neu an HIV/Aids erkrankte Menschen werden mangels Kapazitäten nicht in die noch bestehenden subventionierten Programme der Regierung und des Global-Fund-Programms aufgenommen.[16] Das Regierungsprogramm nimmt derzeit ebenfalls keine neuen PLWHA mehr auf.[17] Mangels Ressourcen werden Personen mit CD4-Werten niedriger als 200 erst gar nicht auf die Wartelisten für Programme aufgenommen.[18]

---

9 République Togolaise, Suivi de la déclaration d’engagement sur le VIH, Rapport sur les indicateurs de base, 2008.

10 IRIN, Togo: Haphazard supply of AIDS drugs endangers lives, 5. Dezember 2007.

11 E-Mail-Auskunft an die SFH vom 3.Januar 2008 von Ami Moore, Autorin von «Sexual risk behavior among people living with HIV/AIDS in Togo». Der Katalog der Medikamente, welche bei CAMEG erhältlich sind kann unter www.cameg-togo.tg/Catalogue/tabid/662/Default.aspx eingesehen werden.

12 E-Mail-Auskunft vom 14. November 2007 an die SFH von Vincent Pitche, Koordinator von Programme national de lutte contre le SIDA, Lomé/Togo und Mitglied vom Global Fund/Country Coordinating Mechanism.

13 *Second-Line*-Medikamente werden eingesetzt, wenn sich Resistenzen gegen *First-Line*-Medikamente nichts gebildet haben. Sie sind meistens teurer.

14 E-Mail-Auskunft an die SFH vom 6. Juni 2008 einer Schwester bei OCDI National in Togo, *Chef de service d’assistance et de secours d’urgence*.

15 IRIN, Togo: Haphazard supply of AIDS drugs endangers lives, 5. Dezember 2007.

16 E-Mail-Auskunft an die SFH vom 3.Januar 2008 von Ami Moore, Autorin von «Sexual risk behavior among people living with HIV/AIDS in Togo» und E-Mail-Auskunft an die SFH vom 6. Juni 2008 des Kommunikations-und Präventionsbeauftragten der NGO *Espoir de Vie Togo*, die sich für PLWHA einsetzt.

17 E-Mail-Auskunft an die SFH vom 3.Januar 2008 von Ami Moore, Autorin von «Sexual risk behavior among people living with HIV/AIDS in Togo».

18 Obscurity Central, Tama: Treatment in Togo, (Blog eines PeaceCorps Mitarbeiters in Togo), 3. Juli 2007, Quelle: togototogo.blogspot.com und E-Mail-Auskunft an die SFH vom 6. Juni 2008 einer

Es liegen uns sehr unterschiedliche Informationen bezüglich der Preise der Behandlungskosten von HIV/Aids vor. Nach dem Rückzug des Global Funds musste das Ziel aufgegeben werden, die Kosten auf 2.5 Dollar (1000 CFA) pro Monat zu senken. Im Mai 2007 konnten die Preise aber trotzdem nochmals von 20 auf etwa 10 Dollar (4350 CFA) im Monat verringert werden. Die monatlichen Kosten variieren je nach Medikamentenlinien zwischen 30 Dollar (5000 CFA) und 108 Dollar (45‘000 CFA).[19] Eine andere Informantin gibt etwas niedrigere Preise an. Sie beziffert die Kosten für ART zwischen 15 und 20 Euro pro Monat. Triomune, das am häufigsten verwendete Medikament, kostet laut derselben Auskunftsperson sogar nur 1.5 Euro.[20] Die *Viral Load Analysis*[21] kann in Togo nicht durchgeführt werden. Die Laboruntersuchung CD4[22] wird in einigen medizinischen Einrichtungen kostenlos zur Verfügung gestellt.[23] An anderen Orten betragen die Preise der monatlichen Laboruntersuchungen etwa 57 Dollar (24‘000 CFA), die Behandlung opportunistischer Infektionen kostet je nach Typ zwischen 2 Dollar (1000 CFA) und 60 Dollar (25‘000 CFA) pro Monat.[24] Durchschnittlich muss man mit 72 Dollar (30‘000 CFA) pro Monat für weitere Therapiekosten rechnen.[25] Eine staatliche oder private Sozial- oder Krankenversicherung, die Verdienstausfall oder Behandlungskosten für PLWHA übernimmt, ist nicht bekannt.[26]

Das Medikament Truvada ist aus den Wirkstoffen Tenofovir DF und Emtricitabin zusammengesetzt. Viramune enthält den Substanz Nevirapin.[27] Die Medikamente Tenofovir und Nevirapin sind, nach der Liste der Organisation *Réseau médicaments et*

Schwester bei OCDI National in Togo, *Chef de service d’assistance et de secours d’urgence*. Diese Informantin fasst die Situation folgendermassen zusammen: *«Il existe un suivi médical, le protocole nationale prévoit toutes les dispositions et il y a des molécules agrées. Seulement il n’y a aucune assurance sociale qui couvre les frais de santé, chaque patient doit payer ses soins et le traitement des PVVIH* [PLWHA] *est très cher. Le Fonds Mondial subventionnait les antirétroviraux de certaines patients, mais il faut mieux ne pas compter dessus, une foule de malades attend sans aucune certitude!».*

19 Obscurity Central, Tama: Treatment in Togo, (Blog eines PeaceCorps-Mitarbeiters in Togo), 3. Juli 2007, Quelle: togototogo.blogspot.com; E-Mail-Auskunft an die SFH vom 3. Januar 2008 von Ami Moore, Autorin von «Sexual risk behavior among people living with HIV/AIDS in Togo» und E-Mail-Auskunft an die SFH vom 6. Juni 2008 des Kommunikations- und Präventionsbeauftragten der NGO *Espoir de Vie Togo*, die sich für PLWHA einsetzt.

20 E-Mail-Auskunft an die SFH von einer Pharmazeutin und Repräsentantin des Netzwerkes *Santé Tropicale* in Lomé vom 27. Mai 2008. *«Le Zyprexa couterait à peu près 60 Euro; pour les ART, une structure est habileté à les dispenser à un prix subventionné de 15 à 20 Euro par mois. Mais le Triomune qui est la molécule la plus utilisée coûte 1,5 Euro.».*

21 Die *Viral Load Analysis*, auch Viruslast genannt, wird als Anhaltspunkt für den Beginn einer antiretroviralen Behandlung und ihre Wirksamkeit, sowie als Kennzeichnung für den Krankheitsverlauf verwendet.

22 CD4-Zellzahl gibt Aufschluss über das Stadium der HIV-Infektion.

23 E-Mail-Auskunft an die SFH des Präsidenten von AMC (*Aide médicale et charité*) einer NGO, die sich für Menschen mit HIV/Aids einsetzt. *«La numérotation des lymphotcytes T CD4 est désormais gratuite, mais les autres analyses sont payantes. La charge virale ne se fait pas au Togo.».*

24 E-Mail-Auskunft vom 14. November 2007 an die SFH von Vincent Pitche, Coordonnateur du Programme national de lutte contre le SIDA, Lomé/Togo und Mitglied vom Global Fund/Country Coordinating Mechanism.

25 E-Mail-Auskunft an die SFH vom 3. Januar 2008 von Ami Moore, Autorin von «Sexual risk behavior among people living with HIV/AIDS in Togo».

26 Denis Drechsler/Johannes P. Jütting (OECD), Different Countries, Different Needs: The Role of Private Health Insurance in Developing Countries, in: Journal of Health Politics, Policy and Law, Vol. 32, No. 3, June 2007, Quelle: http://jhppl.dukejournals.org/cgi/reprint/32/3/497.pdf; siehe auch: Denis Drechsler/Johannes P. Jütting, Private Health Insurance in Low and Middle-Income Countries, OECD Development Center, March 2005, S. 26–33, Quelle: http://hc.wharton.upenn.edu/impactconference/drechsler_031005.pdf; U.S. Social Security Administration, Social Security Programs Throughout the World: Africa, 2007, Quelle: www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2006-2007/africa/togo.pdf.

27 LHIVING.com, Quelle: www.lhiving.com/hiv/27.shtml.

développement, in Togo erhältlich. Ematricitabin ist dagegen nicht in der Liste aufgeführt.[28] Laut einer Auskunftsperson ist Nevirapin aber trotzdem in Togo verfügbar.[29] Auch ein anderer Informant in Togo meint, dass es möglich wäre, alle benötigten ART-Medikamente nach Togo zu importieren, allerdings wäre dies mit hohen Kosten verbunden.[30]

Trotz mehrjähriger Aufklärungskampagnen bleiben neben Armut vor allem Stigmatisierung und Diskriminierung ernsthafte Probleme für PLWHA. Aus Angst vor ihren Familien, Verwandten und Bekannten nehmen PLWHA, darunter auch Intellektuelle, Beamte und Führungskräfte, nicht die gegebenen Behandlungsmöglichkeiten wahr und verheimlichen ihre Krankheit.[31]

3 Behandlungsmöglichkeiten von Schizophrenie

Einleitend beziehen wir uns zur Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Krankheiten auf Ausführungen, die wir in früheren Gutachten bereits gemacht haben und die nach wie vor Gültigkeit haben.[32]

In der Hauptstadt Lomé existieren mehrere psychiatrische Versorgungsstrukturen. 40 Kilometer von Lomé entfernt gibt es das staatliche *«Psychiatrie-Hospital Aneho»* (= l'hôpital psychiatrique de Zébévi = Centre Psychiatrique de Zébé = l'Hôpital Psychiatrique de Zébé/Zeebe) mit 150 Betten, wo PatientInnen hospitalisiert, behandelt und gepflegt werden. Am *«Centre Hospitalier Universitaire CHU Tokoin»* in Lomé gibt es zehn Betten für Psychiatrie-PatientInnen.[33] Gemäss Auskunft von Pater Marian Schwark von *Caritas Togo* an die SFH vom 4. November 2006 haben die *Frères de Saint Jean de Dieu* in Lomé-Agoenyivé eine Einrichtung für psychisch Kranke, die auf den Strassen von Lomé leben, eröffnet.[34]

Gemäss Angaben der *Association France-Togo Psy* (AFTPSY) vom November 2005 ist die reale Versorgungslage und der Zugang zu Fachpersonal jedoch schlecht: In Togo gibt es einen Neurologen pro eine Million EinwohnerInnen, einen Psychiater pro zwei Millionen EinwohnerInnen und einen Psychologen pro 500'000 EinwohnerInnen.[35] Ob die betreffende Person direkt eintreten kann, muss mit den zuständigen ÄrztInnen vor der Rückreise vereinbart werden. Eine Garantie gibt es aufgrund der begrenzten Kapazitäten nicht.

---

28 Réseau Médicament et développement, Liste des médicaments essentiels du Togo, 2006, Quelle: www.remed.org/html/politique_pharmaceutique_togo.html.

29 E-Mail-Auskunft an die SFH von einer Pharmazeutin und Repräsentantin des Netzwerkes *Santé Tropicale* in Lomé vom 27. Mai 2008. Das Medikament Nevirapin wird auch im Katalog von CAMEG aufgeführt.

30 E-Mail-Auskunft an die SFH von Marian Schwark, Caritas Togo, vom 29. Mai 2008. *«Tout* [les médicaments] *est importé. Donc si quelqu'un a de l'argent, il peut aussi demander aux pharmacies sur place de lui procurer le produits dont il a besoin, y compris Zyprexa, Viramune et Truvada.»*.

31 Lutte contre le VIH/SIDA: Quand discrimination et stigmatisation font plus de victimes, in: L'Union vom 29.112.07, Quelle: http://togoforum.net/blogs/actualit__news/archive/2007/12/29/lutte-contre-le-vih-sida-quand-discrimination-et-stigmatisation-font-plus-de-victimes.aspx.

32 SFH, Togo, Psychiatrische / psychologische Versorgung, 21. November 2006, Quelle: www.osar.ch/2006/12/06/togo_061121healthpsychiatry.

33 Association France-Togo Psy, Sante mental au Togo, 18. November 2005, Quelle: http://aftpsy.assoc.free.fr/news.php.

34 E-Mail von Marian Schwark, Caritas Togo, an die SFH vom 4. November 2006.

35 Association France-Togo Psy, Santé mentale au Togo, 18. November 2005.

Die Kosten für eine psychologische oder psychiatrische Behandlung müssen nach Auskunft von Pater Marian Schwark (Caritas Togo) und von Dr. Dassa die Personen/Familien selbst tragen.[36] Versicherungen bezahlen diese Behandlungen nicht.

Die Kosten von Psychopharmaka (zum Beispiel Antidepressiva) können stark variieren und hängen vom Beschaffungsweg ab (Import über NGOs, Direktkauf bei Apotheken etc.). Die NGO AFTPSY unterstützt zum Beispiel die Einrichtungen in Aneho und Lomé mit Medikamentenlieferungen.[37] Gemäss Auskunft von Pater Marian Schwark (Caritas Togo) sind die Medikamente für TogolesInnen mit durchschnittlichem Einkommen ansonsten sehr teuer.

Die therapeutischen Konsultationen kosten etwa 30 Dollar (5000 bis 15‘000 CFA) pro Sitzung.[38] Es gibt keine Wartelisten. Meist werden im Voraus auch keine Termine abgemacht, sondern der/die PatientIn wird behandelt, wenn er/sie in der Praxis vorbeikommt. Notfallkonsultationen sind möglich. Auch Heimvisiten, in diesem Falle zahlt die PatientIn zusätzlich die Transportkosten.[39]

Laut einer Repräsentantin des Netzwerkes *Santé Tropicale* in Togo, ist das Medikament Zyprexa nicht direkt verfügbar. Die Pharmazeutin lässt es aber für einige ihrer Kundinnen und Kunden aus Frankreich importieren. In diesem Fall kostet das Medikament etwa 95 Dollar.[40] Ein Psychotherapeut in Lomé gibt uns den Preis von 216 Dollar (90‘000 CFA) für eine Schachtel à 60 Tabletten Zyprexa 10mg an.[41] Die Aussagen von weiteren Auskunftspersonen bestätigen, dass das Medikament Zyprexa nach Togo importiert werden kann.

4 Zusammenfassung

Die nötigen Behandlungen und Untersuchungen im Zusammenhang mit der Krankheit HIV/Aids sind mit den genannten Einschränkungen grundsätzlich möglich. Es gibt jedoch Versorgungsengpässe, und es werden nicht alle Laboruntersuchungen für Diagnose und Begleitung von HIV/Aids angeboten. Ein gravierendes Hindernis für eine erfolgversprechende Behandlung sind vor allem die zu erwartenden Kosten: Der Preis für ART liegt zwischen 15 und 100 Dollar pro Monat. Einfache Laboranalysen kosten 60 Dollar, in einigen Institutionen werden sie aber auch kostenlos durchgeführt. Pro Monat muss mit weiteren 70 Dollar medizinischer Begleitkosten gerechnet werden. Das durchschnittliche Pro-Kopf-Einkommen in Togo beträgt etwa 570 Dollar im Jahr.[42] Das reicht bei weitem nicht aus, die wahrscheinlichen Kosten von

---

36 E-Mail-Auskunft von Dr. Dassa an die SFH vom 18. November 2006.

37 Association France-Togo Psy, Subvention et dons de Sanofi Aventis, 27. Juli 2006.

38 E-Mail-Auskunft von Dr. Dassa an die SFH vom 18. November 2006. Diese Auskunft wurde von derselben Person nochmals am 29. Mai 2008 in einer E-Mail-Auskunft bestätigt. E-Mail-Auskunft an die SFH vom 6. Juni 2008 einer Schwester bei OCDI National in Togo, *Chef de service d’assistance et de secours d’urgence. «On peut consulter un psychiatre sur Lomé et Aného entre 6000 F et 10’000 F CFA, selon qu’on est suivi au libéral ou en structure de soins publique. Dans les villages, il est moins évident de trouver un psychiatre.»*.

39 E-Mail-Auskunft an die SFH von Dr. Dassa, Psychotherapeut in Lomé, vom 29. Mai 2008.

40 E-Mail-Auskunft einer Pharmazeutin und Repräsentantin des Netzwerkes *Santé Tropicale* in Lomé an die SFH vom 27. Mai 2008. *«Zyprexa couterait à peu près 60 Euro.»*.

41 E-Mail-Auskunft an die SFH von Dr. Dassa, Psychotherapeut in Lomé, vom 29. Mai 2008.

42 Auswärtiges Amt Deutschland, Stand April 2008, Pro-Kopf-Einkommen geschätzt im Jahr 2006 bei 370 Euro, Quelle: www.diplo.de/diplo/de/Laenderinformationen/01-Laender/Togo.html.

Behandlung, Untersuchung und Begleitung zu tragen. Auch die Therapie von Schizophrenie ist grundsätzlich in Togo möglich. Doch gibt es Kapazitätsdefizite, und die Kosten übersteigen die finanziellen Möglichkeiten eines gewöhnlichen Haushalts. Die Preisangaben für das Medikament Zyprexa liegen zwischen 90 und 220 Dollar, eine therapeutische Konsultation kostet 30 Dollar. Damit besteht das Risiko, dass PatientInnen, die nicht über ein überdurchschnittliches Einkommen verfügen, die Behandlung nicht fortsetzen können, sondern abbrechen müssen.

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

Der Newsletter Länder-Recht informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Newsletter