



**DIFÄM**  
Deutsches Institut für  
Ärztliche Mission e.V.

DIFÄM, Postfach 1307, 72003 Tübingen

Verwaltungsgericht Hamburg  
Kammer 5  
Dr. Nützel  
Lübeckertordamm 4  
20099 Hamburg

Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.  
Paul-Lechler-Strasse 24  
72076 Tübingen

Tel: 0049-(0)7071-206-515  
Fax: 0049-(0)7071-206-510  
E-Mail: [bitzer@difaem.de](mailto:bitzer@difaem.de)  
Internet: <http://www.difaem.de>

28.10.2004/bi

Ihr Schreiben vom 04.10.2004, Verwaltungsrechtsache Akt.z.: 5 K 4670/01

Patient Herr [REDACTED] geboren [REDACTED] 10984

Behandlungsmöglichkeit in Guinea

Sehr geehrte Frau Dr. Nützel,

Sie baten um eine Stellungnahme zu den Behandlungsmöglichkeiten der Erkrankungen von Herrn [REDACTED] in seinem Heimatland Guinea. In den vorliegenden Akten, insbesondere den ärztlichen Attesten sind folgende Erkrankungen Herrn [REDACTED] genannt:

- Aids: HIV-Infektion (im fortgeschrittenen Stadium C3)
- Tuberkulose (ausgedehnter Lymphknoten und Pleurabefall)
- Chronisches Schmerzsyndrom (Zustand nach Schussverletzung)
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTB)

### **Behandlungsmöglichkeiten einer HIV-Infektion im klinischen Stadium C 3 mit antiretrovirale Kombinationstherapie in Guinea:**

Nur etwa ein Prozent der Menschen in afrikanischen Ländern, die die antiretrovirale Dreifach Kombinations-Therapie (ARVT) erhalten müssten, hat bisher Zugang dazu. Diese leben fast ausnahmsweise in den etwas „reicheren“ Schwellenländern wie Südafrika oder Nigeria. In Guinea konnte der Zugang zu einer antiretroviralen Therapie wegen verschiedener Schwierigkeiten finanzieller und infrastruktureller Art praktisch so gut wie noch nicht umgesetzt werden.

In ganz Guinea werden momentan in einem Pilotprojekt der Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) lediglich 50 Patienten/innen mit antiretroviralen Medikamenten behandelt. Geplant ist ein weiteres Programm durch „The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS“, um 286 Menschen eine Behandlung zugänglich machen zu können. Die geschätzte Anzahl der mit HIV infizierten Menschen in Guinea schwankt zwischen 2,8 bis 7 % bei einer Gesamtbevölkerung von ca. 8 500 000. Das heißt dass etwa zwischen 238 000 – 595 000 Menschen in Zukunft eine Behandlung mit ARV brauchen. (siehe Anhang, Quelle: <http://www.plusnews.org/pnprint.asp?ReportID=3689>)

Wir haben keine Kenntnis darüber, ob in dem gegenwärtigen ARV Programm die antiretroviralen Medikamente kostenfrei abgegeben werden. In vergleichbaren Programmen sind Medikamente (Generika FDC = Fixed Dose Combination) für 30.- bis 60.- USD pro Monat zu bekommen. Selbst wenn die ARV Medikamente kostenlos abgegeben werden, müssen die Patienten/innen in der Regel die Kosten für die Prophylaxe und Therapie so genannter opportunistischer Infektionen und Komplikationen übernehmen. Ein allgemeines Krankenversicherungssystem existiert in Guinea nicht. Die Patienten müssen die Behandlung also selbst bezahlen. Selbst mit einem Durchschnittseinkommen, ist die Behandlung nicht finanzierbar.

Kontrolluntersuchungen in ARVT Programmen in Ressourcen armen Ländern beschränken sich oft auf Blutbild- und allenfalls CD4 Kontrollen, die dann zusätzlich bezahlt werden müssen. Eine Viruslastbestimmung und andere in Deutschland übliche Kontrollen (Medikamentenwirkstoffspiegel, Resistenzbestimmungen) gibt es praktisch nicht.

Für Herrn [REDACTED] heißt das konkret, dass er im Falle einer Rückkehr nach Guinea aller Wahrscheinlichkeit nach weder Zugang zu einer antiretroviralen Therapie haben wird noch diese finanzieren könnte. Damit wird er voraussichtlich in kurzer Zeit an Aids sterben.

### ***Behandlungsmöglichkeiten einer Lymphknoten- und Pleuratuberkulose in Guinea:***

Prinzipiell kann in Guinea eine Tuberkulose behandelt werden. Da es sich bei Herrn [REDACTED] um eine Tuberkulose im Sinne einer opportunistischen Infektion bei der vorliegenden HIV Infektion handelt, haben wir Bedenken, dass eine Behandlung zeitgerecht erfolgen wird. Zwar gibt es in vielen wirtschaftlich armen Ländern bereits Gesundheitsprogramme, die sich dem Problem der kombinierten Behandlung von HIV und Tuberkulose widmen. Allerdings ist uns nicht bekannt, dass in Guinea ein solches Programm aktiv ist. Bei Herrn [REDACTED] muss nach Stabilisierung der Tuberkulose dringend eine antiretrovirale Behandlung eingeleitet werden (siehe oben).

### ***Behandlungsmöglichkeiten eines chronischen Schmerzsyndroms in Guinea:***

Die in dem Gutachten von Dr. [REDACTED] Arzt für spezielle Schmerz- und Psychotherapie vom 16.06.2003 von Herrn [REDACTED] einzunehmenden Medikamente können höchstwahrscheinlich auch in Guinea über größere, internationale Apotheken bestellt werden. Mit einem landesüblichen Gehalt dürfte die Finanzierung dieser wahrscheinlich lebenslang notwendigen Schmerztherapie zusätzlich zu den oben genannten Behandlungen unmöglich sein.

### ***Behandlungsmöglichkeiten einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTB) in Guinea:***

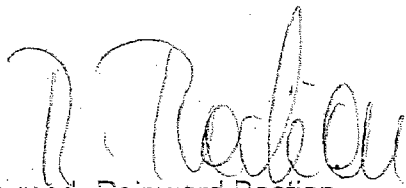
Ein psychotraumatologisches Fachgutachten liegt nach Aktenlage nicht vor. Eine Bescheinigung der psychologischen Fachpraxis für Psychotherapie, Herr [REDACTED] vom 14.03.2003 attestiert eine notwendige Behandlungsdauer bis mindestens Ende 2004.

Oft löst eine Rückkehr in das Heimatland, in dem die Traumatisierung stattfand, an sich höchstwahrscheinlich eine Retraumatisierung und Verschlechterung des Gesundheitszustandes aus.

Nach unserer Kenntnis kann zum momentanen Zeitpunkt in Guinea eine psychotraumatologisch orientierte Psychotherapie fachgerecht nicht durchgeführt werden. In Fachabteilungen und durch Fachärzte für Psychiatrie in so genannten Ressourcen-Armen Ländern wie Guinea beinhaltet diese Behandlung unserer Kenntnis nach Methoden, wie sie auch in Deutschland vor ca. 2 Jahrzehnten dafür eingesetzt wurden. Eine psychotraumatologische Regelversorgung ist in Deutschland für Patienten/innen mit PTB erst seit ca. 10 – 15 Jahren eingeführt.

Daneben sollte beachtet werden, dass Behandlungskosten inklusive der Medikamentenkosten in der Regel ganz oder teilweise von den Patienten/innen getragen werden muss. Im Kontext Guineas kommen die Reise- und Unterhaltskosten einer Begleitperson oder bei ambulanter Behandlung diese Kosten des Patienten plus einer Begleitperson zu den „Behandlungskosten“ dazu. Dies zwingt die Patienten in der Regel zu einem Abbruch der Therapie.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Rainward Bastian  
Direktor



Dr. med. Jochen Bitzer  
Berater

Deutsches  
Zentralinstitut  
für soziale  
Fragen/DZI



# Verwaltungsgericht Hamburg

Kammer 5  
Die Berichterstatterin

Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg

Deutsches Institut für ärztliche Mission e.V.  
Paul-Lechler-Str. 24

72076 Tübingen

Ihr Zeichen:

Aktenzeichen  
5 K 4670/01

Zimmer  
3.39

Durchwahl  
42843-7566

Datum  
04.10.2004

## Verwaltungsrechtssache

[REDACTED] (geb: [REDACTED] 1984) ./ Einwohner-Zentralamt

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Gericht hat Sie zum Gutachter in einem ausländerrechtlichen Verfahren eines guineischen Staatsbürgers benannt. Die Krankengeschichte dürften Sie aus den Sach- und Gerichtsakten ersehen können; ob eine Untersuchung des Betroffenen notwendig ist oder Ihre Stellungnahme nach Aktenlage erfolgen kann, unterliegt Ihrem ärztlichen Beurteilungsspielraum. Ihre Stellungnahme wird in 3-facher Ausfertigung erbeten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Nützel  
Richterin am Verwaltungsgericht

---

Lübeckertordamm 4 - 20099 Hamburg - Telefon 040 42843 - 0 \* Telefax 040 42843 - 7219

Internet: [www.Verwaltungsgericht.Hamburg.de](http://www.Verwaltungsgericht.Hamburg.de)

**Sprechzeiten:**  
Montag bis Freitag 9.00 - 13.00 Uhr  
oder nach Vereinbarung

**Verkehrsverbindungen:**  
Buslinien: 35, 36  
Haltestelle U Lohmühlenstraße

U-Bahn Lohmühlenstraße  
S-Bahn Berliner Tor