



Gambia: Behandlung von Diabetes

Auskunft

Alexandra Geiser

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
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, 18. August 2014



1 Einleitung

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

1. Ist die Behandlung von Diabetes mellitus in Gambia möglich?
2. Wenn ja, wie hoch sind die Behandlungskosten?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Gambia seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften² und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

1 Medizinische Versorgung

Gemäss dem *US State Department* ist die medizinische Versorgung in Gambia sehr limitiert, gewisse Behandlungen sind nicht möglich und die Notfalldienste sind unzuverlässig.³ Der gambische Gesundheitssektor ist seit Jahren aufgrund des hohen Bevölkerungswachstums, der ungenügenden finanziellen und logistischen Ressourcen und des Mangels an qualifiziertem Personal unter Druck. Armut und mangelnde Bildung sind zusätzliche Faktoren, welche die Gesundheit der gambischen Bevölkerung negativ beeinflussen.⁴

In Gambia ist der Grossteil der Gesundheitseinrichtungen und des Personals in urbanen Gebieten angesiedelt. Dies führt in städtischen und ländlichen Gebieten zu einem ungleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Zudem gibt es Unterschiede zwischen den Regionen; die westliche Region verfügt über die meisten Ressourcen.⁵

Infrastruktur. Das gambische Gesundheitssystem ist in drei Ebenen aufgeteilt. Auf der primären Ebene bieten drei Spitäler⁶, auf der sekundären Ebene 36 Gesundheitseinrichtungen ihre Dienstleistungen an. Auf der tertiären Ebene gibt es 492 Ge-

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 Experten beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

³ US State Department, The Gambia, Country Specific Information, Zugriff am 21. Juli 2014: <http://travel.state.gov/content/passports/english/country/the-gambia.html>.

⁴ Department of Public and Environmental Health, Gambia, ohne Datum, Zugriff am 21. Juli 2014: www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/dpehgambia/en/.

⁵ World Health Organisation, WHO Country Cooperation Strategy 2008–2013; Gambia, 2009: www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_gmb_en.pdf. S. 3.

⁶ In Gambia gibt es 1.1 Spitalbett für 1'000 Einwohner. In: Central Intelligence Agency, World Factbook, Gambia, Update vom 22. Juni 2014: www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ga.html.

sundheitsposten.⁷ Der private Sektor mit profitorientierten Gesundheitseinrichtungen sowie NGOs ist klein. Es handelt sich um weniger als 20 Einrichtungen, wobei sich die meisten im Grossraum der Hauptstadt Banjul befinden. Traditionelle Medizin nimmt in der medizinischen Versorgung eine wichtige Stellung ein. Zur traditionellen Medizin gehören Knochenrichter, Kräutermedizinmänner, spirituelle Heilerinnen und Heiler, Geburtsbegleiterinnen und solche, welche die verschiedenen Methoden kombinieren. Problematisch in der traditionellen Medizin sind die fehlende standardisierte Ausbildung der Heilerinnen und Heiler und die mangelhafte Koordination mit der Schulmedizin. Es gibt keine Regulierungen und viele Heiler gelten als Quacksalber.⁸

Medizinisches Personal. Die *World Health Organisation* (WHO) beschrieb 2009, dass das öffentliche Gesundheitssystem über 167 Ärzte, 13 Apotheker, 819 Personen in der Pflege (davon 373 staatlich registrierte Krankenpflegerinnen), 227 registrierte Pflegerinnen und Pfleger und 115 Krankenpflegerinnen und -Pfleger auf Gemeindeebene verfügt. Private Institutionen und NGOs beschäftigen 67 Ärzte und Ärztinnen (Allgemeinmediziner und Spezialisten), 5 Apotheker und etwa 228 Pflegenden.⁹ In Gambia gibt es 0.11 Ärzte für 1'000 Einwohner.¹⁰ Es fehlt an medizinischem Personal, nur knapp über die Hälfte aller Geburten in Gambia werden von ausgebildeten Fachkräften betreut.¹¹

Krankenversicherung. Es gibt keine staatliche Krankenversicherung in Gambia. Die Kosten müssen von den Patienten selbst getragen werden.¹²

1.1 Zunahme von nicht-übertragbaren Krankheiten¹³

Während die Krankheits- und Sterberaten durch ansteckende Krankheiten in den letzten Jahren zurückgegangen sind, haben die Raten bei nicht ansteckenden Krankheiten zugenommen. Chronische, nicht übertragbare Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Krebs werden immer häufiger. Die Zunahme von nicht ansteckenden Krankheiten bedeutet eine neue Bürde und grosse Herausforderung für das gambische Gesundheitssystem. Massnahmen, die für Prävention, Diagnose und Behandlung von nicht-ansteckenden Krankheiten notwendig sind, müssen erst noch definiert und ergriffen werden.¹⁴

⁷ Department of Public and Environmental Health, Gambia, ohne Datum. Zugriff am 21. Juli 2014: www.who.int/workforcealliance/members_partners/member_list/dpehgambia/en/.

⁸ Ministry of Health & Social Welfare, the Gambian National Health Policy 2012-2020, April 2012: www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Country_Pages/Gambia/Gambia%20National%20Health%20Policy_2012-2020%20MoHSW%5B1%5D.pdf, S. 15.

⁹ World Health Organisation, WHO Country Cooperation Strategy 2008-2013; Gambia, 2009: www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_gmb_en.pdf. S. 3.

¹⁰ Central Intelligence Agency, World Factbook, Gambia, Update vom 22. Juni 2014: www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ga.html.

¹¹ SOS-Kinderdorf, SOS-Kinderdörfer in Gambia, ohne Datum, Zugriff am 22. Juli 2014: www.sos-kinderdorf.ch/wo-wir-helfen/afrika/gambia.

¹² Bamf, Beantwortete Rückkehrfragen (ZIRF-Counselling), Gambia, Medizinische Versorgung, 21. Mai 2013: www.bamf.de/SharedDocs/MILo-DB/DE/Rueckkehrfoerderung/Laenderinformationen/Rueckkehrfragen/2013/20130521_banjul-gambia-medvers_dl.pdf?__blob=publicationFile.

¹³ «Noncommunicable Diseases», NCDs.

¹⁴ Ministry of Health & Social Welfare, the Gambian National Health Policy 2012-202, April 2012, S. 16/21/24.

In einem Überblick der WHO zu den am weitesten verbreiteten nicht ansteckenden Krankheiten in Gambia wird aufgezeigt, dass zwölf Prozent der gambischen Bevölkerung an Herz-Kreislaufkrankungen, drei Prozent an Krebs, zwei Prozent an Diabetes, zwei Prozent an Atemwegserkrankungen und 13 an weiteren nicht übertragbaren Krankheiten sterben.¹⁵

2 Diabetes

Diabetes Mellitus Typ 1. Diabetes mellitus, auch als *Zuckerkrankheit* bekannt, ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, die sich in einem erhöhten Blutzuckerspiegel äussert. Dieser entsteht durch einen absoluten Mangel an Insulin (Diabetes mellitus Typ 1) oder durch eine verminderte Wirkung des Insulins (Diabetes mellitus Typ 2). Die meisten Menschen erkranken an einem Diabetes Typ 2 (etwa 90 Prozent), Diabetes Typ 1 tritt bei ungefähr 10 Prozent der Betroffenen auf.¹⁶ Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 sind lebenslang auf die Gabe von Insulin angewiesen, Heilungsmöglichkeiten bestehen bisher noch nicht.¹⁷

Diabetes in Gambia. Gemäss der WHO werden in Afrika im Jahr 2020 Diabetes und Bluthochdruck unter den nicht ansteckenden Krankheiten zur häufigsten Todesursache führen. 2011/2012 wurden in den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen 7735 Diabetespatienten ambulant und 514 stationär behandelt.¹⁸ 2012 lebten 22'000 Personen mit Diabetes mellitus in Gambia und es wurde geschätzt, dass sich bis 2030 die Anzahl auf 61'000 Personen erhöht haben wird. Viele der Diabetes Patienten in Gambia werden im *Edward Francis Small Teaching Hospital* (früher hiess es *Royal Victoria Teaching Hospital*) in der Hauptstadt Banjul behandelt. Das *Edward Francis Small Teaching Hospital* verfügt über eine Diabetesambulanz, die jeweils mittwochs geöffnet ist.¹⁹ Bei der Diabetes-Ambulanz ist jedoch nicht immer ein Diabetesberater anwesend.²⁰

2010 litten etwa 12 Prozent der gambischen Diabetes-Patienten an einem Diabetischen Fuss (Fussgeschwür, Ulcus)²¹, bei sieben Prozent der hospitalisierten Diabetespatienten musste eine Amputation durchgeführt werden.²²

¹⁵ World Health Organisation, Noncommunicable Diseases, Gambia, 2014: www.who.int/nmh/countries/gmb_en.pdf.

¹⁶ Schweizer Diabetesgesellschaft, Diabetes Mellitus, Ohne Datum: www.diabetesgesellschaft.ch/diabetes/.

¹⁷ Schweizer Diabetesgesellschaft, Diabetes Mellitus Typ 1, Ohne Datum: www.diabetesgesellschaft.ch/diabetes/diabetes-typ-1/.

¹⁸ FOROYAA Newspaper, Gambia: Hypertension and Diabetes Are Wreaking Havoc in the Gambia - National Health Agendas Yawn On These Silent Killers, 14. April 2014: <http://allafrica.com/stories/201404150689.html?viewall=1>.

¹⁹ MC Public Health, Mafomekong Ayuk Foma, Yauba Saidu, Semeeh Akinwale Omoleke, James Jafali, Awareness of Diabetes mellitus among Diabetic Patients in the Gambia: A strong Case for Health Education and Promotion, 5. Dezember 2013: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3913398/.

²⁰ E-Mail-Auskunft an die SFH von einem Mitarbeiter des Edward Francis Small Teaching Hospitals, 25. Juli 2014.

²¹ Diabetischer Fuss: «Der diabetische Fuss ist eine durch chronische, schlecht heilende, Wunden gekennzeichnete Komplikation des Diabetes mellitus. Eine Kombination aus Durchblutungsstörungen kleiner Gefässe, fehlender Schmerzwarnung (Polyneuropathie) und Zerstörung der Fussgelenksarchitektur begünstigt das Auftreten solcher Wunden. Bei 60 Prozent aller Diabetiker ist eine Durchblutungsstörung mit Einengung der grossen Arterien (Makroangiopathie) vorhanden, wobei

Mangelhafte Aufklärung, zu wenig ausgebildetes Personal. Gemäss einer Studie aus dem Jahr 2013 ist selbst bei Patienten, die wegen Diabetes in Behandlung sind, das Wissen über die Gründe, Komplikationen, Behandlungsmöglichkeiten und Prävention limitiert.²³ Dr. Musa Touray, Chirurg und Leiter einer privaten Klinik weist darauf hin, dass zusätzliches medizinisches Personal benötigt wird und dass Aufklärungsprogramme entwickelt werden müssen. Der Fokus der Regierung liege jedoch bei der Aufklärung bezüglich HIV/Aids, Malaria oder Tuberkulose. Auch Dr. Alieu G. Gaye, der Leiter der Pakala-Klinik, wo vor allem Diabetiker behandelt werden, weist darauf hin, dass vielen Patienten das Wissen über die Krankheit fehlt.²⁴

Medikamentenengpässe. Mustapha Jallow, ein gambischer Diabetes-Patient, beklagte sich im März 2014 bei der Zeitung *Foroyaa*, dass auch im grössten Spital in Banjul kein Insulin erhältlich sei, das für ihn überlebensnotwendig ist.²⁵ Ein von der SFH kontaktierter Mitarbeiter des *Edward Francis Small Teaching Hospitals* meint ebenfalls, dass die Medikamente nicht immer verfügbar sind.²⁶ Auch Dr. Alieu G. Gaye, der Leiter der Pakala-Klinik weist darauf hin, dass viele Patienten keinen Zugang zu Medikamenten haben.²⁷

Der Vorsitzende einer deutschen Diabetesorganisation, die Projekte in Gambia unterstützt, berichtet ebenfalls über Medikamentenengpässe in der öffentlichen Gesundheitsversorgung und bemerkt, dass vorhandene Medikamente häufig von fragwürdiger Qualität sind.²⁸

Kosten. In privaten Apotheken kostet *Mixed Insulin Vial* (3 mls) 750 Dalasi (18.51 US-Dollar)²⁹ und *Soluble* 500 Dalasi (12.35 US-Dollar). Je nach Dosierung, die ein Patient braucht, reicht das ungefähr für eine Woche. Falls die Medikamente verfügbar sind, werden diese in den öffentlichen Einrichtungen gratis abgegeben, ansonsten müssen sie von den Patienten selbst gekauft werden. Auch Spritzen fehlen manchmal und müssen privat gekauft werden. Teststreifen (*Strips for Aviva*) kosten

meist die Unterschenkelgefässe betroffen sind. Zusätzlich zeigen auch die kleinen und kleinsten Gefässe deutliche Gefässveränderungen (Mikroangiopathie). Bedingt durch die Gefühlsstörung (diabetische Polyneuropathie) kommt es bei falscher Muskelbalance zu einer Fehlbelastung und in der Folge zu Veränderungen des Fuss skelettes. Chronische Druckstellen bilden sich in Folge, und schliesslich kommt es zu Hautwunden. Auch geringfügige, durch den Patienten kaum bemerkte Verletzungen (Bagatell-Läsionen) können zu nicht heilenden Wunden führen. Bis zu 25 Prozent aller Diabetiker erleiden im Laufe der Jahre ein Fussgeschwür (Ulcus), das oft trocken und von einem dicken Hornhautwall umgeben ist. In 50 Prozent dieser Fälle kann ein Infekt auftreten. In dieser Situation steigt das Risiko für eine Amputation auf bis zu 20 Prozent.» In: Inselspital, Diabetischer Fuss, ohne Datum: www.herzundgefaesse.insel.ch/de/c-gefaesschirurgie/gefaesserkrankung-therapie/diabetischer-fuss/.

²² FOROYAA Newspaper, Gambia: Hypertension and Diabetes Are Wreaking Havoc in the Gambia - National Health Agendas Yawn On These Silent Killers, 14. April 2014.

²³ MC Public Health, Mafomekong Ayuk Foma, Yauba Saidu, Semeeh Akinwale Omoleke, James Jafali, Awareness of Diabetes mellitus among Diabetic Patients in the Gambia: A strong Case for Health Education and Promotion, 5. Dezember 2013.

²⁴ FOROYAA Newspaper, Gambia: Hypertension and Diabetes Are Wreaking Havoc in the Gambia - National Health Agendas Yawn On These Silent Killers, 14. April 2014.

²⁵ FOROYAA Newspaper, Gambia: A Diabetic Laments the Lack of Insulin, 8. März 2014: <http://allafrica.com/stories/201403101830.html>.

²⁶ E-Mail-Auskunft an die SFH von einem Mitarbeiter des Edward Francis Small Teaching Hospitals, 30. Juli 2014.

²⁷ FOROYAA Newspaper, Gambia: Hypertension and Diabetes Are Wreaking Havoc in the Gambia - National Health Agendas Yawn On These Silent Killers, 14. April 2014.

²⁸ E-Mail-Auskunft an die SFH vom Vorsitzenden einer deutschen Diabetesorganisation, 21. Juli 2014.

²⁹ 1 US-Dollar=0,02469 gambische Dalasi (Oanda, 14. August 2014).

1750 Dalasi (43.20 US-Dollar), die Packung enthält 50 Stück. Die Konsultation ohne Labortests und Medikamente kostet 25 Dalasi (0.61 US-Dollar).³⁰

Seit etwa vier Jahren leitet der einzige Diabetologe Gambias Dr. Gaye die Pakala-Klinik. Dort werden Diabetiker behandelt, welche von einem Projekt in Deutschland unterstützt werden. Auch Diabetiker, die nicht über das Projekt unterstützt werden, erhalten dort eine Behandlung. Sie bezahlen 150 Dalasi (3.70 US-Dollar) pro Konsultation.³¹

Gemäss dem oben erwähnten Diabetes-Projekt liegen die notwendigen jährlichen finanziellen Ausgaben für einen Diabetes Patienten in Gambia, der vom Projekt unterstützt wird, bei 700 Euro³². Da die Medikamentenqualität in Gambia fragwürdig ist, werden die Medikamente aus Deutschland importiert.³³

3 Armut

Gambia zählt zu den ärmsten Ländern des Kontinents. Laut Angaben des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen leben über 60 Prozent der Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze.³⁴ Gambia steht an 165. Stelle von 187 des sogenannten *Human Development Index* der Vereinten Nationen. Auch unter den Staaten, die zur *Low Human Development Group* (Länder mit niedriger menschlicher Entwicklung) gehören, sind die Werte von Gambia unter dem Durchschnitt. UNDP vergleicht Gambia bezüglich des Rangs und der Bevölkerungsgrösse mit der Zentralafrikanischen Republik und Lesotho.³⁵

Das Mindesteinkommen beträgt 50 Dalasi (1.43 US-Dollar) pro Tag. Dies gilt für diejenigen 20 Prozent der Arbeitskräfte, die im formellen Sektor arbeiten. Die Regierung legte die nationale Armutsrate bei 38 Dalasi (1.09 US-Dollar) pro Person und Tag fest. Die meisten Menschen leben nicht vom Einkommen einer einzelnen Person, sondern teilen die Ressourcen innerhalb der erweiterten Familie.³⁶ Das Jahres-Pro-Kopf-Einkommen lag 2012 bei 600 US-Dollar.³⁷

Armut und Hungersnot. Armut ist in Gambia weit verbreitet und vor allem in den ländlichen Gebieten ausgeprägt. Aufgrund der geringen wirtschaftlichen Diversifizierung ist die gambische Bevölkerung äusserst verletzlich bei ausfallendem Regen, Preisschwankungen von Nahrungsmitteln und im Falle von Finanzkrisen. Nahrungs-

³⁰ E-Mail-Auskunft an die SFH von einem Mitarbeiter des Edward Francis Small Teaching Hospitals, 25./30./31. Juli 2014.

³¹ E-Mail-Auskunft an die SFH vom Vorsitzenden einer deutschen Diabetesorganisation, 22. Juli 2014.

³² Grundlage bei einer Person mit 75 Kg: ca. 13000 Einheiten bzw. 390 Euro für Insulin, 250 Euro Teststreifenkosten, 50 Euro weitere Hilfsmittel.

³³ Diabetes-Projekt the Gambia e. V., Protokoll der 4. ordentlichen Hauptversammlung, 7. Mai 2011: www.diabetes-projekt-gambia.de/downloads/protokollhv2011_u.pdf.

³⁴ Auswärtiges Amt, Gambia, Wirtschaft, Juli 2014: www.auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/Laender/Laenderinfos/Gambia/Wirtschaft_node.html.

³⁵ UNDP, Human Development Index, Gambia, Human Development Report 2013: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/Country-Profiles/GMB.pdf>.

³⁶ US Department of State, Country Report on Human Rights Practices 2013 – Gambia, 27. Februar 2014: www.ecoi.net/local_link/270711/400794_de.html.

³⁷ Auswärtiges Amt, Gambia, Juli 2014: www.auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/Laender/Laenderinfos/01-Nodes_Uebersichtsseiten/Gambia_node.html.

mittelunsicherheit und fehlende Einkommen sind die Konsequenzen für die Bevölkerung. Über 60 Prozent der Bevölkerung hängt von der Landwirtschaft ab. Erdnussbauern gehören zum ärmsten Bevölkerungsteil. Jährlich müssen vor allem Teile der ländlichen Bevölkerung eine Hungersnot überleben. Dabei handelt es sich um eine Zeitspanne von zwei bis vier Monaten während der Regenzeit zwischen Juli und September, wenn die Vorräte knapp werden oder aufgebraucht sind.³⁸

In den letzten Jahren hat aufgrund des Bevölkerungswachstums die Anzahl der Unterernährten zugenommen. Die geringe landwirtschaftliche Produktivität, Dürren und Armut haben zu Ernährungsunsicherheiten in der Bevölkerung geführt. Unter Kindern im Vorschulalter ist Unterernährung ein grosses Problem. Über ein Viertel der Kinder unter fünf Jahren sind chronisch unterernährt.³⁹

SFH-Publikationen zu Gambia 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/news/newsletter

³⁸ International Fund for Agricultural Development (IFAD), Rural Poverty in Gambia, ohne Datum, Zugriff am 22. Juli 2014: www.ruralpovertyportal.org/country/home/tags/gambia.

³⁹ FAO, Country Profile, Gambia, 2010, Nutrition Country Profile Republic of the Gambia, 2010: www.fao.org/ag/AGN/nutrition/GMB_en.stm.