



Pakistan: Medizinische Versorgung

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, 27. März 2014



Member of the European
Council on Refugees and Exiles

1 Einleitung

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

1. Sind die folgenden Medikamente in Malakand und/oder Dadu (Provinz Sindh) erhältlich und wieviel kosten sie?

Foster 100/6 ug (Beclometason, Formoterel)
Micardis 80 mg (Telmisartan)
Bisoprolol (Bisoprolol)
Amlodipin 5 mg (Amlodipin)

2. Wie hoch ist der Lohn eines Ingenieurs, der in einer Kosmetikfirma arbeitet?

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

Pakistan ist mit unterschiedlichsten Problemen konfrontiert: Bewaffnete Auseinandersetzungen in den nördlichen Grenzgebieten, regionale Instabilität, grosse innere Sicherheitsprobleme, wirtschaftliche Rezession, Energiedefizite, schlechte Regierungsführung, unkontrolliertes Bevölkerungswachstum und Naturkatastrophen.³ 2013 konnten über eine Millionen IDPs (*Internally Displaced People*) in der Provinz *Khyber Pakhtunkhwa* und den *Federally Administered Tribal Areas* nicht an ihre Herkunftsorte zurückkehren.⁴ Die Gesundheitsversorgung wurde von der Regierung nie prioritär behandelt und Gesundheitsindikatoren sind mit einer hohen Kinder- und Müttersterblichkeit schlecht.⁵

1 Gesundheitsversorgung

Wie das *Auswärtige Amt* beschreibt, ist die medizinische Versorgung in weiten Landesteilen unzureichend und entspricht medizinisch, hygienisch, technisch und organisatorisch meist nicht europäischem Standard.⁶

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 Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

³ The Lancet, Health Reform in Pakistan: A Call for Action, 29. Juni 2013: <http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673613608132.pdf>.

⁴ UN Security Council, Report of the Secretary-General on the Protection of Civilians in Armed Conflict, 22. November 2013: www.ecoi.net/file_upload/1226_1386167277_n1355660protectcivil.pdf.

⁵ The Lancet, Health Reform in Pakistan: A Call for Action, 29. Juni 2013.

⁶ Auswärtiges Amt, Medizinische Versorgung, Zugriff am 27. März 2014: www.auswaertiges-amt.de/DE/Laenderinformationen/00-SiHi/Nodes/PakistanSicherheit_node.html#doc344284bodyText5.

Transparency International bezeichnete 2013 den Gesundheitssektor in Pakistan als den korruptesten Verwaltungsbereich. Der grösste Teil der Bevölkerung ist unzufrieden mit der Gesundheitsversorgung. Pakistan verfügt über keine nationale Krankenversicherung und 78 Prozent der Bevölkerung bezahlen die Gesundheitsversorgung aus der eigenen Tasche. Pakistan ist das einzige Land weltweit, das kein Gesundheitsministerium hat. Auch wenn in den letzten Jahren gewisse Fortschritte erzielt wurden, sind viele Gesundheitsindikatoren immer noch schlecht. So zum Beispiel auch die hohe Kindersterblichkeit: Jährlich sterben 423'000 Kinder unter fünf Jahren; 40 Prozent der Kinder unter fünf Jahren sind untergewichtig. In den letzten Jahren haben nicht ansteckende Krankheiten wie Krebs, Diabetes oder Herzprobleme zugenommen und die früher zur häufigsten Todesursache führenden Krankheiten wie Malaria oder Durchfallerkrankungen ersetzt. Die humanitären Krisen der letzten zehn Jahre – Erdbeben, Überschwemmungskatastrophen und bewaffnete Konflikte – haben zwar international finanzielle Unterstützung für den Gesundheitssektor generiert, doch strukturelle Verbesserungen, die der gesamten Bevölkerung zu Gute kämen, wurden nicht umgesetzt. Die nationalen Ausgaben für die medizinische Versorgung sind seit Ende der 1980er Jahre sogar noch gesunken. Für mehr als zwei Drittel der Pakistanerinnen und Pakistaner bedeuten die Kosten für medizinische Behandlung jeweils ein finanzielles Desaster.⁷

Gemäss dem *Economist Intelligence Unit* ist der Gesundheitssektor unterentwickelt und nahezu die Hälfte der Bevölkerung hat keinen Zugang zur primären Gesundheitsversorgung. Viele Patienten vor allem in den ländlichen Gebieten verlassen sich auf die Hilfe von traditionellen Heilern, *Hakim*, die keine oder nur eine eingeschränkte medizinische Bildung haben.⁸

Grosse Defizite in den ländlichen Gebieten. Die *Human Rights Commission of Pakistan (HRCP)* weist im Jahresbericht vom März 2012 darauf hin, dass bei der Verbesserung der medizinischen Versorgung auf die ländliche Bevölkerung fokussiert werden sollte, die weniger als ein Dollar pro Tag verdient und 63 Prozent der Gesamtbevölkerung ausmacht. Die Gesundheitsversorgung auf der primären Ebene funktioniert in ländlichen Gebieten nur unzureichend. Bei einer Untersuchung von Gesundheitszentren in ländlichen Gebieten zeigte sich, dass zu wenig Personal zur Verfügung steht, dass die notwendige Ausrüstung nicht vorhanden ist und dass einige Zentren nicht einmal über ein Telefon oder Gas verfügten.⁹ Auch das *US Department of State* weist auf die limitierte medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten hin.¹⁰

In Islamabad und Karachi ist die medizinische Versorgung in allen Fachdisziplinen meist auf einem hohen Niveau verfügbar und damit auch teuer. Gemäss dem deutschen *Auswärtigen Amt* sprengen die erheblichen Anzahlungen, die vor der

⁷ Integrated Regional Information Network (IRIN), Challenges to Improving Health Care in Pakistan, 17. Mai 2013: www.irinnews.org/report/98055/challenges-to-improving-health-care-in-pakistan.

⁸ Economist Intelligence Unit, Pakistan: Healthcare and Pharmaceuticals Report, 8. April 2011. In: ACCORD, Anfragebeantwortung zu Pakistan: 1) Behandlungsmöglichkeiten von Krebs; 2) Allgemeine Informationen zur medizinischen Versorgung, 19. September 2012: www.ecoi.net/local_link/227087/348903_de.html.

⁹ Human Rights Commission of Pakistan, State of Human Rights in 2011, März 2012: <http://hrcp-web.org/publication/book/annual-report-2011-english/>, S. 225.

¹⁰ US Department of State, International Travel Information – Pakistan, Zugriff am 27. März 2014: <http://travel.state.gov/content/passports/english/country/pakistan.html>.

Behandlung schwerer Erkrankungen sowie im Bereich der Intensivmedizin erwartet werden, sogar das Budget von Reisenden aus westlichen Ländern.¹¹

Gefälschte Medikamente. Die *World Health Organisation* machte gemäss der pakistanischen Zeitung *The Dawn* in einem Bericht 2013 darauf aufmerksam, dass zwischen 30 und 40 Prozent der Medikamente in Pakistan gefälscht sind. Dabei handelt es sich um die unterschiedlichsten Sorten von Medikamenten, die zur Behandlung von Erkältungen aber auch zur Krebsbehandlung genutzt werden. Die gefälschten Medikamente sind zum Teil wirkungslos, einige verschlechtern sogar den Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten.¹²

Kosten. Wie bereits erwähnt, bezahlen 78 Prozent der Bevölkerung die Gesundheitsversorgung aus der eigenen Tasche.¹³ Das bedeutet, dass auch viele arme und alte Patientinnen und Patienten ihre Behandlung selbst bezahlen müssen.¹⁴ *Integrated Regional Information Network (IRIN)* berichtete 2012, dass immer weniger Menschen Zugang zu medizinischer Versorgung haben, da sie es sich nicht mehr leisten können. In Pakistan seien die Reichen gut versorgt, während die Armen kaum Zugang zu medizinischer Behandlung haben.¹⁵ *Economist Intelligence Unit* beschrieb 2012, dass eine Routineuntersuchung bei einem Allgemeinarzt oder ein einfaches Röntgen über 65 Prozent des monatlichen Einkommens einer durchschnittlich verdienenden pakistanischen Familie kostet.¹⁶

Die islamische Steuer, *Zakat*, wird für Wohlfahrtsprogramme genutzt¹⁷ und pakistanische Staatsbürgerinnen werden in der Theorie kostenlos behandelt, wenn sie ein *Zakat*-Formular haben.¹⁸ Doch Gesundheitsdienstleistungen, die eigentlich kostenlos zu Verfügung stehen sollten, können meist nur mit der Bezahlung von Bestechungsgeld in Anspruch genommen werden.¹⁹

Es gibt keine nationale Krankenversicherung.²⁰ Zurzeit werden in Kooperation mit privaten Versicherungen verschiedene Pilotprojekte getestet. Aufgrund der ausufernden Korruption im Gesundheitssektor und der mangelhaften Regulierungen, bleibt die Unterstützung den Familien überlassen.²¹ Da der Staat bei der Bereitstel-

¹¹ Auswärtiges Amt, Medizinische Versorgung, Zugriff am 27. März 2014: www.auswaertiges-amt.de/DE/Laenderinformationen/00-SiHi/Nodes/PakistanSicherheit_node.html#doc344284bodyText5.

¹² *The Dawn*, Fake Drugs, 4. Mai 2013: www.dawn.com/news/811959/fake-drugs.

¹³ IRIN, Challenges to Improving Health Care in Pakistan, 17. Mai 2013.

¹⁴ *Economist Intelligence Unit*, Pakistan: Healthcare and Pharmaceuticals Report, 8. April 2011. In: ACCORD, Anfragebeantwortung zu Pakistan, 19. September 2012.

¹⁵ *Integrated Regional Information Network*, Pakistan, Millions Unable to Afford Health Care, 9. Februar 2009: www.irinnews.org/Report/82817/PAKISTAN-Millions-unable-to-afford-health-care.

¹⁶ *Economist Intelligence Unit*, Pakistan: Healthcare and Pharmaceuticals Report, 1. April 2012. In: UK Home Office, Country of Origin Information (COI) Report; Pakistan, 9. August 2013: www.ecoi.net/file_upload/1226_1376313580_report-09082013.pdf.

¹⁷ Bertelsmann Stiftung (BTI), 2014, Pakistan Country Report, 2014: www.bti-project.de/fileadmin/Inhalte/reports/2014/pdf/BTI_2014_Pakistan.pdf. S. 16.

¹⁸ UNHCR, Email to UK Border Agency re Availability of Medical Treatment to Foreign Nationals in Pakistan, 13. Oktober 2008. In: UK Home Office, Country of Origin Information (COI) Report; Pakistan, 9. August 2013: www.ecoi.net/file_upload/1226_1376313580_report-09082013.pdf.

¹⁹ Bertelsmann Stiftung (BTI) 2014, Pakistan Country Report, 2014, S. 6.

²⁰ IRIN, Challenges to Improving Health Care in Pakistan, 17. Mai 2013.

²¹ Bertelsmann Stiftung (BTI), 2014, Pakistan Country Report, 2014. S. 17.

lung der Infrastruktur zum grössten Teil versagt, sind viele nationale und internationale Organisationen in die Bresche gesprungen.²²

Anschläge auf Gesundheitseinrichtungen. Mehr als 30'000 Personen sind in den letzten Jahren bis Juni 2013 bei Terrorakten ums Leben gekommen, darunter auch 85 Ärzte und 16 Gesundheitsdienstleistende auf Gemeindeebene.²³ Pakistan ist neben Nigeria und Afghanistan eines von weltweit drei verbleibenden Ländern, in denen Polio nach wie vor verbreitet ist.²⁴ Seit im Mai 2011 der CIA mit Hilfe eines Arztes unter dem Vorwand einer Impfkampagne das Haus von Osama Bin Laden stürmte, führen Taliban einen erbitterten Kampf gegen die Impfkampagnen.²⁵ Zwischen Juli 2012 und Dezember 2013 wurden 31 Gesundheitsmitarbeitende getötet, die sich bei Polio-Impfkampagnen eingesetzt haben.²⁶ Im Januar 2014 brachten Unbekannte in Karachi drei Mitarbeiter einer Polio-Impfkampagne um.²⁷ Im März 2014 wurde eine Mitarbeiterin einer Polio-Impfgruppe in Peshawar zuerst aus ihrem Haus entführt und später umgebracht.²⁸

1.1 Medikamente

Gemäss den Angaben einer Kontaktperson, die in Peshawar lebt, sind alle Medikamente ausser *Micardis* in Pakistan erhältlich. Die von ihm kontaktierten Apotheker weisen darauf hin, dass die Medikamente in grösseren Städten und grossen Apotheken meistens vorhanden sein sollten, es sei aber nicht davon auszugehen, dass sie in abgelegenen Orten wie Malakand oder Dadu immer erhältlich seien.²⁹

Foster 100/6 ug	Ein Stück	900 PKR
Bisoprolol	2.5 mg (14 Tabletten)	69 PKR
	5 mg (14 Tabletten)	160 PKR
	10 mg (14 Tabletten)	260 PKR
Amlodopin	5 mg (20 Tabletten)	240 PKR
	10 mg (20 Tabletten)	470 PKR

²² Bertelsmann Stiftung (BTI), 2014, Pakistan Country Report, 2014, S. 20; International Organization for Migration, Enhanced and Integrated Approach regarding Information on Return and Reintegration in the Countries of Origin; IRRICO II; Pakistan, 4. Januar 2010: <http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/pakistan%20en%20edited.pdf>.

²³ The Lancet, Health Reform in Pakistan: A Call for Action, 29. Juni 2013.

²⁴ Agence France-Presse, Pakistan: Gunmen kill three polio workers in Karachi, 21. Januar 2014: <http://reliefweb.int/report/pakistan/gunmen-kill-three-polio-workers-karachi>.

²⁵ The Nation, Another Anti-Polio Team Attacked Killing a Policeman and two People, 27. März 2014: www.nation.com.pk/national/27-Mar-2014/another-anti-polio-team-come-under-attack-in-sindh.

²⁶ Al Jazeera, Pakistan's Polio Workers Targeted for Killing, Thirty-one People Have Been Killed in Attacks on Health Workers since July 2012, 17. Dezember 2013: www.aljazeera.com/indepth/features/2013/12/pakistan-polio-workers-targeted-killing-201312118364851379.html.

²⁷ Agence France-Presse, Pakistan: Gunmen kill three polio workers in Karachi, 21. Januar 2014.

²⁸ The Guardian, Pakistan Polio Vaccinator's Murder by Militants Raises Health Workers' Fears, 25. März 2014: www.theguardian.com/society/2014/mar/25/pakistan-polio-vaccinators-murder-militants-salma-farooqi.

²⁹ E-Mail-Auskunft an die SFH, 16. März 2014.

Ein US-Dollar entspricht etwa 100 Pakistanischen Rupies (PKR).³⁰

2 Einkommen

Die pakistanische Wirtschaft hat sich auch 2013 noch nicht von der Finanzkrise 2008 und den Auswirkungen der Flutkatastrophe 2010 erholt. Gemäss dem *Human Development Index* der UN liegt Pakistan auf Platz 145 von 187 und gilt immer noch als Land mit langsamer Entwicklung. Gemäss den letzten Zahlen der Weltbank von 2008 leben 60 Prozent der Bevölkerung von weniger als zwei US-Dollar pro Tag. Die *Bertelsmann Stiftung* geht davon aus, dass sich diese Situation bis 2013 nicht positiv verändert hat.³¹

Durch die Finanzkrise, Flutkatastrophen und die steigenden Benzinpreise wurde die Inflation angekurbelt.³² Mit der Erhöhung der Benzinpreise sind auch die Nahrungsmittelpreise gestiegen. Einem Grossteil der pakistanischen Bevölkerung droht immer wieder Nahrungsmittelknappheit. Laut der letzten Schätzung von *World Food Programme* hatte etwa die Hälfte der Bevölkerung nur eingeschränkten Zugang zu Nahrung.³³

Arbeitslosigkeit. Letztmals wurde die Arbeitslosigkeit 2008 erhoben. Damals betrug die Arbeitslosenrate fünf Prozent. Die *Bertelsmann Stiftung* geht heute aufgrund der schlechten Wirtschaftslage von einer höheren Rate aus.³⁴

Mindestlohn. Der Mindestlohn für nicht ausgebildete Arbeiter liegt bei 8'000 PKR (76 US-Dollar)³⁵ pro Monat, ausser im Punjab, wo er bei 9'000 PKR (85 US-Dollar) pro Monat liegt. Im Juni 2013 erhöhte die Regierung den Mindestlohn auf 10'000 PKR (94 US-Dollar) pro Monat. Gemäss dem *2011-12 Economic Survey* der Regierung wurde die Armutsgrenze bei unter 3'389 PKR (32 US-Dollar) pro Monat festgelegt. Personen, die im informellen Sektor tätig sind, zum Beispiel als Hausangestellte oder in der Landwirtschaft, werden für den Mindestlohn nicht berücksichtigt.³⁶

2.1 Geschätztes Einkommen eines Ingenieurs

Die Kontaktperson berichtet, dass sich einige Kosmetik-Fabriken im Swat-Tal in der Gegend von Malakand sowie in den grösseren Städten wie Lahore oder Karachi befinden. Die kontaktierte Person kann nur aufgrund von Gesprächen mit Ingenieuren

³⁰ Info von Kontaktperson vor Ort, 16. März 2014; www.oanda.com, 27. März 2014: 1 US-Dollar= 96,9 Pakistanische Rupies.

³¹ Bertelsmann Stiftung (BTI) 2014, Pakistan Country Report, 2014, S. 13.

³² Bertelsmann Stiftung (BTI) 2014, Pakistan Country Report, 2014, S. 15.

³³ News International, National food security policy draft ready, 21. Februar 2013: www.thenews.com.pk/Todays-News-3-161109-National-food-security-policy-draft-ready; ACCORD, Pakistan - COI Compilation, Juni 2013: www.ecoi.net/file_upload/90_1371627314_accord-coi-compilation-pakistan-june-2013.pdf.

³⁴ Bertelsmann Stiftung (BTI) 2014, Pakistan Country Report, 2014, S. 18.

³⁵ Umrechnung gemäss USDOS.

³⁶ US Department of State, Country Report on Human Rights Practices 2013 - Pakistan, 27. Februar 2014: www.state.gov/j/drl/rls/hrrpt/humanrightsreport/index.htm?year=2013&dliid=220402#wrapper.

eine Schätzung zu den möglichen Löhnen geben und weist darauf hin, dass die Löhne im Swat-Tal tiefer sind, als in den grösseren Städten. In Malakand bewegt sich gemäss seinen Schätzungen der Lohn eines Ingenieurs zwischen 45'000 und 50'000 Pakistanischen Rupies pro Monat. In Lahore oder Karachi beträgt der Lohn zwischen 70'000 und 80'000 PKR pro Monat.³⁷

SFH-Publikationen zu Pakistan 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

³⁷ E-Mail-Auskunft an die SFH, 16. März 2014.