



SCHWEIZERISCHE FLÜCHTLINGSHILFE

ORGANISATION SUISSE D'AIDE AUX RÉFUGIÉS

ORGANIZZAZIONE SVIZZERA AIUTO AI RIFUGIATI

SFH OSAR

Die medizinische Versorgungslage in Sri Lanka


Martin Stürzinger

Bern, März 2003

MONBIJOUSTRASSE 120 • POSTFACH 8154 • CH-3001 BERN
TEL 031 370 75 75 E-MAIL INFO@sfh-osar.ch
FAX 031 370 75 00 INTERNET <http://www.sfh-osar.ch>
PC-KONTO 30-16741-4 SPENDENKONTO PC 30-1085-7

MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES  MITGLIED DER ZEWO

Impressum

HERAUSGEBERIN	 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH Postfach 8154, 3001 Bern Tel. 031 / 370 75 75 Fax 031 / 370 75 00 E-Mail: INFO@sfh-osar.ch Internet: www.sfh-osar.ch PC-Konto: 30-1085-7
AUTOR	Martin Stürzinger
SPRACHVERSIONEN	deutsch, französisch
PREIS	Fr. 10.— inkl. 2,4 % MWSt., zuzgl. Versandkosten
COPYRIGHT	© 2003  Schweizerische Flüchtlingshilfe, Bern Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Grundsätzliche Daten	1
3	Gesundheitsversorgung in ländlichen Gebieten	3
4	Hospitalisierung	3
5	Korruption im Gesundheitswesen	5
6	Medikamente	5
7	Spezifische Probleme	6
	7.1 Malaria, Dengue	6
	7.2 Herz- Kreislaufkrankheiten.....	6
	7.3 Diabetes.....	7
	7.4 Asthma.....	8
	7.5 Nierenprobleme	9
	7.6 HIV / AIDS.....	9
	7.7 Posttraumatische Belastungsstörung.....	9
8	Fazit	10

1 Einleitung

"Das sri-lankische Gesundheitswesen ist ein Opfer von 20 Jahren Krieg" lautete der Titel einer Medieninformation der Organisation Médecins Sans Frontières vom 9. Februar 2002.¹ Auch wenn sich der Bericht vor allem mit der Situation im Norden des Landes befasst, zeigt sich deutlich, dass sich die Gesundheitsversorgung in den letzten Jahren als Folge des Krieges verschlechtert hat. Die Säuglingssterblichkeit hat zugenommen, von Malaria sind manchmal ganze Familien betroffen, Typhus, Dengue-Fieber, Blutarmut und Krankheiten wie Hepatitis breiten sich heute in ganz Sri Lanka aus.

Die medizinische Infrastruktur in Sri Lanka ist im Vergleich zu anderen Entwicklungsländern nach wie vor relativ gut. Die staatliche medizinische Versorgung ist gratis, das Versorgungsnetz mit Spitälern, Kliniken und Apotheken dicht. Allerdings muss hier immer mit langen Wartezeiten gerechnet werden. Insbesondere wegen den Unzulänglichkeiten des staatlichen Gesundheitssystems hat sich zusätzlich eine private medizinische Betreuung mit Kliniken und Apotheken etabliert, die für breite Teile der Bevölkerung allerdings finanziell nicht erschwinglich ist. Zudem ist die medizinische Versorgung nicht überall gleich gut gewährleistet. Insbesondere im Norden und Osten sowie in ländlichen Gebieten ist die Versorgungslage schlecht.

Selbst in Colombo ist die Gesundheitsversorgung bei weitem nicht gesichert. Es kommt immer wieder vor, dass einzelne Medikamente im staatlichen Gesundheitssystem fehlen und dann bei privaten Ärzten oder Spitälern gekauft und bezahlt werden müssen. Angesichts des niedrigen Durchschnittseinkommens ist das für die Mehrheit der Einwohner nicht möglich. So kommt zum Beispiel Walter Keller-Kirchhoff in einem Gutachten zum Schluss, dass das in der Vergangenheit weitgehend kostenfreie Gesundheitssystem nur noch sehr eingeschränkt existiert.²

Ein zusätzliches Problem ist, dass gerade im Gesundheitswesen in Sri Lanka recht häufig gestreikt wird. So streikten im April 2002 die Ärzte. Im Oktober 2002 starben im Spital von Anuradhapura zehn Patienten, weil das ganze Personal streikte.³ Ende November und Anfang Dezember 2002 streikte dann das Personal in praktisch allen Spitälern des Landes.⁴ Wegen dieses Streiks sollen bis zu 100 Patienten gestorben sein.⁵ Während des Streiks gaben Regierungsspitäler auch keine Medikamente mehr ab.⁶

2 Grundsätzliche Daten

Die Lebenserwartung liegt in Sri Lanka mit 73 Jahren (Frauen: 74,2 Jahre, Männer: 69,5 Jahre) für den asiatischen Raum recht hoch. Die Säuglingssterblichkeit ist mit 16,5 pro 1'000 Geburten relativ gering.⁷

¹ Sri Lanka's health service is a casualty of 20 years of war, 09.02.2002.

² Walter Keller-Kirchhoff: Sachverständigenutachten für das Verwaltungsgericht Dresden, 15.09.01.

³ A'pura base hospital virtually closed. Ten resident patients reported dead. Daily News, 28.10.02.

⁴ Hospitals hit by double strike. Sunday Times, 24.11.02.

⁵ Strike turns patients to private health facilities. Island, 08.12.02.

⁶ Patients suffer as strike continues. Sunday Times, 08.12.02.

⁷ WHO: Country Reported Data for Basic Health and Health-related Indicators.

Die Gesundheitsausgaben Sri Lankas betrugten 1997 allerdings nur gerade 3,2 Prozent des Bruttosozialproduktes oder umgerechnet lediglich 26 US-Dollar pro Person. (In der Schweiz beträgt der Anteil bei einem bedeutend höheren Bruttosozialprodukt zehn Prozent). Davon waren je etwa die Hälfte staatliche und private Ausgaben. Die staatlichen Ausgaben betrugten 1999 wie schon 1990 nur 1,7 Prozent des Bruttosozialproduktes.⁸ Diese geringen Ausgaben haben Folgen. Gab es 1970 noch 3,1 Spitalbetten pro 1000 Einwohner, waren es 1999 nur noch 2,9. Es fehlt auch an qualifiziertem Personal.⁹ Das Gesundheitsministerium sprach Anfang des Jahres 2001 selber von einem akuten Mangel an spezialisierten ÄrztInnen und suchte deshalb im Ausland nach zusätzlichem Personal.¹⁰

Der Regierung Sri Lankas ist bewusst, dass die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ungenügend ist. So sagte der Minister für wirtschaftliche Reformen, Wissenschaft und Technologie, Milinda Moragoda, an der International Conference on Mental Health and Psychiatry am 4. April 2002 in Colombo: "Meiner Meinung nach müssen wir uns in unmittelbarer Zukunft drei Herausforderungen stellen: Als erstes muss die Qualität unseres Gesundheitssystems verbessert werden. Wenn man in Colombo lebt und Geld hat, kann man eine gute Behandlung erhalten. Aber für viele Leute ist der Zugang zu einem eigentlichen Gesundheitswesen erschwert. Wenn sie von einem Arzt besucht werden, finden viele, die ein Rezept erhalten, dass die Medikamente für sie zu teuer sind. (...) Das macht einen Hohn aus dem so genannt unentgeltlichen Gesundheitswesen, das wir uns kaum leisten können."¹¹

Die Folgen der wirtschaftlich schlechten Lage und des ungenügenden staatlichen Gesundheitssystems sind im ganzen Land offensichtlich. So ist zum Beispiel Unterernährung weit verbreitet. Gemäss offiziellen Statistiken des Gesundheitsministeriums sind 22 Prozent der Kinder unter drei Jahren zu klein für ihr Alter, 15 Prozent sind untergewichtig, fast 18 Prozent der Bevölkerung haben einen Jodmangel, über 30 Prozent der Schwangeren und sogar die Hälfte aller Kinder im Vorschulalter leiden an Anämie und ein Drittel aller Kinder unter sechs Jahren leiden an einem Vitamin-A-Mangel.¹²

Nach wie vor besonders schlecht ist die Lage in den von den Liberation Tigers of Tamil Eelam (LTTE) kontrollierten Gebieten. So hatte die sri-lankische Armee den Transport von Medikamenten vor allem in den von den Tamil Tigers kontrollierten Vanni, aber auch nach Jaffna, bis zur Unterzeichnung des Memorandums of Understanding zwischen der Regie-

⁸ Sri Lanka National Health Accounts: Sri Lanka National Health Expenditures 1990 - 1999, Juni 2002.

⁹ Ministry of Health Sri Lanka, Health Bulletin 1999, <http://www.lk/health/bull99.htm>

¹⁰ Services of Expatriate Medical Specialists, <http://www.lk/health/specil.htm>

¹¹ Daily News, 6.4.02. Originaltext: "I believe we have three health challenges to face in the immediate future. The first is to improve the quality of our health service. If you live in Colombo and if you have the money then you can get good treatment. But for so many people the availability of a proper health service is limited. If they are seen by a doctor many of those who are given prescriptions then find the drugs are too costly to purchase. That in itself leads to frustration and anger against a system that only appears to work for the powerful and the influential. This makes a mockery of the so-called free healthy system which we can ill afford. Many of our health workers, especially the doctors and nurses work in intolerable conditions and with poor equipment. The joke is that you are more likely to catch a disease from going into hospital than by staying away. But to improve our health service we shall need to look beyond the normal methods. Our central planning will need to be much better than in the past. We shall have to spend much more in building quality facilities in all parts of the country. And we shall have to recruit many more nurses and doctors than are currently available to us and to give better training to medical personnel. But all of that involves money. The truth is that until we can turn our economy around we shall not be able to invest in our deteriorating health service or for that matter our education service or infrastructure. This could be called the 'chicken and egg' syndrome. For the poor health of our people is inhibiting our economic growth. And without the economic growth we cannot afford to spend as much on health as we would like."

¹² Channa R. Jayasekera in der Daily News vom 23.10.02.

zung und den LTTE, immer wieder behindert.¹³ Spitäler wurden zerstört, im Vanni sind 21 von 27 Ärztstellen nicht besetzt, statt 108 arbeiten lediglich 34 Hebammen, Unterernährung ist weit verbreitet, Malaria ist 20mal häufiger als zu Beginn des Krieges, grundlegende Materialien wie Operationshandschuhe und wichtige Medikamente fehlen.¹⁴ Nach Behördenangaben waren zum Beispiel zu Beginn des Jahres 2003 im Distrikt Pooneryn 40 Prozent der Kinder unter fünf Jahren unterernährt.¹⁵

Zudem müssen Tamilen und TAMILINNEN auch im Süden mit Nachteilen bei der staatlichen Gesundheitsversorgung rechnen. So hielt die Nichtregierungsorganisation Home for Human Rights in einer Antwort betreffend Insulin fest, dass tamilische PatientInnen in Colombo nicht denselben Zugang zu Behandlungen haben wie singhalesische. Sherine Xavier, Executive Director der Organisation, spricht sogar von rassistischer Diskriminierung und erwähnt Beschwerden, dass das Pflegepersonal tamilische Patienten schlechter behandelt.¹⁶

3 Gesundheitsversorgung in ländlichen Gebieten

Besonders dramatisch ist die Gesundheitsversorgung in ländlichen Gebieten. So sind gemäss dem Annual Health Bulletin 2000 in Colombo 2240 Amtsärzte und 3562 Krankenschwestern angestellt, im Distrikt Vavuniya hingegen nur 43 Ärzte und 63 Krankenschwestern, in Mannar 15 Ärzte und 27 Krankenschwestern und im ganzen Distrikt Kilinochchi sogar nur 9 Ärzte und 16 Krankenschwestern. Ebenfalls gemäss dem Annual Health Bulletin 2000 sind in Colombo 265 Spezialisten tätig, in den Distrikten Kilinochchi, Mannar oder Mullaitivu aber überhaupt keine. "Diese Tatsachen verlangen unbedingt nach Abhilfe", sagte Prof. W. A. Ferdinand, Präsident des College of General Practitioners of Sri Lanka am 11. Mai 2002.¹⁷

Die Folgen sind gravierend. Lag die Zahl der Todesfälle von Müttern während der Geburt 1996 in ganz Sri Lanka bei 2,3 pro 10'000 Geburten, betrug sie in Kilinochchi 14,3. Und betrug die Kindersterblichkeit im ersten Lebensjahr in ganz Sri Lanka 1,63 Prozent, lag sie in Mullaitivu bei 2,15 Prozent und in Kilinochchi sogar bei 2,52 Prozent. Ein Grund dafür liegt gemäss Prof. W. A. Ferdinand in der Tatsache, dass das Gesundheitspersonal nicht gewillt ist, in ländlichen Gebieten zu arbeiten, und diejenigen, die sich doch dorthin versetzen lassen, ihre Arbeit wegen den schlechten Bedingungen nicht richtig ausüben können.¹⁸

4 Hospitalisierung

Sri Lanka hat zahlreiche Spitäler. Die Versorgung ist allerdings nicht überall gleich gut gewährleistet. Am besten ist sie im National Hospital in Colombo und in den anderen so genannten Teaching Hospitals, die Universitäten angeschlossen sind. Zusätzlich gibt es die

¹³ Als Beispiel: Critical Medical Shortage in Sri Lanka: Pressemitteilung der Mediciens sans Frontières vom 17.04.00, abgedruckt auch im Tamilnet vom selben Datum und in der Aprilausgabe des Sri Lanka Monitor vom British Refugee Council.

¹⁴ Sri Lanka's health service is a casualty of 20 years of war. Médecins Sans Frontières, 09.02.2002.

¹⁵ 40 % of Pooneryn children under-5 malnourished. Tamilnet, 24.02.03.

¹⁶ Stellungnahme des Home for Human Rights vom 26. Januar 2001 auf Fragen des Verfassers zur Versorgung mit Insulin.

¹⁷ <http://www.medinet.lk/colleges/slcgp/topstory/health.htm>

¹⁸ <http://www.medinet.lk/colleges/slcgp/topstory/health.htm>

Provincial Hospitals und – mit einer schlechteren Versorgung – die Base Hospitals und die District Hospitals. Daneben gibt es vor allem in Colombo eine zunehmende Zahl von privaten Spitälern, die einer zahlungskräftigen Kundschaft vorbehalten sind.

Ein Problem in fast allen Spitälern sind die fehlenden Betten. Im Jahr 2000 forderte ein Autor im Ceylon Medical Journal, dass zumindest für jeden Patient ein Bett vorhanden sein müsste. Das ist bis heute bei weitem nicht der Fall. In praktisch allen Spitälern sind PatientInnen gezwungen, auf dem Boden zu übernachten.¹⁹ Tatsächlich haben die Belegungsraten in den meisten Spitälern in den letzten Jahren zugenommen und liegen zum Teil bei über 100 Prozent.²⁰

Diese Tatsache führt zu teilweise unhaltbaren Zuständen. Die Zeitung Divaina berichtete von einem herzkranken Patienten, der im Spital starb, weil er keinen Rollstuhl erhalten hatte – er hätte dazu einen Angestellten bestechen müssen. Gleichzeitig wird erwähnt, dass Angestellte der staatlichen Blutbank 1000 Rupien verlangen, bevor eine Bluttransfusion möglich ist. "Das Gesundheitswesen des Landes ist ein totaler Schlamassel", folgerte die Zeitung.²¹

Zusätzlich fehlt es an qualifiziertem Personal. Im Spital von Jaffna arbeiteten im März 2002 statt 26 benötigten Amtsärzten lediglich fünf, statt drei Chirurgen stand lediglich einer zur Verfügung. Im Vanni war die Lage ähnlich schlecht. So arbeiteten im Distrikt Kilinochchi lediglich 16 Krankenschwestern. 42 waren von der Regierung bewilligt worden, 84 würden tatsächlich benötigt.²² Im De Soyza Maternity Home in Colombo, wo jährlich 12'000 Kinder geboren werden, arbeiteten im Oktober 2002 nur gerade 160 statt der benötigten 312 Krankenschwestern. Für das ganze Spital gibt es lediglich einen Operationssaal. Viele Patientinnen müssen am Boden liegen, zahlreiche Schwangere sollen wegen Nachlässigkeit des Personals gestorben sein. Der Sunday Leader bezeichnete die Situation lakonisch als "crying mess".²³

Meldungen über Fehler und Mängel in Spitälern sind in sri-lankischen Zeitungen entsprechend häufig. So starben im August 2002 vier Patienten des Spitals in Kurunegala an einer Infektion. Vermutlich hatten sie sich bei anderen PatientInnen angesteckt.²⁴ Im Spital von Badulla starben im Dezember 2002 drei Personen an einer Infektion.²⁵ Im Spital in Buttala sind die Waschräume gemäss einem Zeitungsbericht oft nicht benutzbar, die Ambulanz oft kaputt, ein Telefon gibt es nicht und auf dem Spitalareal weiden Kühe, weil ein Zaun fehlt.²⁶ Dem Spital in Girandurukotte wurden im September 2002 Strom und Wasser abgestellt, weil die Rechnungen über Monate nicht bezahlt worden waren.²⁷ Im Spital von Medawala kamen zu Beginn des Jahres 2003 alle drei Ärzte tagelang nicht zur Arbeit, sondern betreuten PatientInnen nur in ihren privaten Praxen.²⁸ Im Spital von Gampaha wurde im Januar 2003 auf

¹⁹ Towards achieving civilised status for state hospitals. Let's start by giving every patient a bed. Ceylon Medical Journal <http://www.medinet.lk/CMJ/jan2001/151.htm>

²⁰ Overcrowding and "floor" patients in state hospitals: institutions can make a difference. Ceylon Medical Journal. <http://www.srilankahealth.com/journals/CMJ/2001june.htm>

²¹ The sad plight of govt. hospitals. Divaina, 11.03.02. <http://www.priu.gov.lk/News%20Update/Editorial%20Reviews/erev200203/20020311editorialreview.html>

²² Acute staff shortage hits northern hospitals. Sunday Times, 17.03.02.

²³ Blood and tears at the De Soysa maternity home. Sunday Leader, 27.10.02.

²⁴ Bacterial infection at K'gala General Hospital. Daily Mirror, 08.08.02.

²⁵ Mystery germ kills three in Badulla hospital. Daily Mirror, 04.12.02.

²⁶ Buttala hospital needs treatment. Daily Mirror, 16.09.02.

²⁷ Girandurukotte hospital patients suffer. Daily Mirror, 24.09.02.

²⁸ 3 govt. docs in soup over trying patients' patience. Island, 01.02.03.

einer Toilette das Skelett einer schwangeren Patientin gefunden, das ungefähr zwei Jahre dort gelegen hatte.²⁹

5 Korruption im Gesundheitswesen

Gemäss einer Untersuchung von Transparency International, die im Dezember 2002 publiziert wurde, berichteten 92 Prozent aller befragten sri-lankischen BürgerInnen über Korruption im Gesundheitswesen. Damit lag die Korruption im Gesundheitswesen nach derjenigen bei der Polizei am höchsten von allen untersuchten Institutionen.

Viele Sri-lanki bezahlen Bestechungsgelder, um die verschriebene Medizin zu erhalten oder richtig behandelt zu werden. Als korrupt gelten vor allem Spitalangestellte. Als Grund für die Korruption gaben nicht weniger als 23 Prozent der Befragten den Mangel an verfügbaren Medikamenten an.³⁰ Das war der höchste Wert in allen fünf untersuchten südasiatischen Ländern. Sogar 40 Prozent führten die Korruption auf die Monopolstellung des staatlichen Gesundheitswesens zurück. Die durchschnittliche Höhe der Bestechungsgelder betrug exorbitante 955 Rupien oder etwa 20-25 Prozent eines durchschnittlichen Monatslohns.

6 Medikamente

Medikamente sind in Sri Lanka nur ungenügend verfügbar. Die State Pharmaceuticals Corporation stellt zwar selber Medikamente her, die zu relativ moderaten Preisen verkauft werden, oft jedoch fehlen wichtige Präparate, so dass PatientInnen auf viel teurere importierte Medikamente ausweichen müssen. So beklagte sich zum Beispiel ein Leserbriefschreiber im Daily Mirror, Medikamente gegen Bluthochdruck seien zum Beispiel überhaupt nicht erhältlich, obwohl diese für die Patienten lebenswichtig seien.³¹

Als Folge davon sind überall in Sri Lanka nicht registrierte Medikamente erhältlich, die zwar illegal sind, aber trotzdem verkauft werden. Viele davon werden sogar von Ärzten auf Rezept verschrieben.

Ein hoher Beamter der State Pharmaceutical Corporation gab gegenüber dem Sunday Leader zu, dass ihm diese Praxis bekannt sei: "Wenn ein Patient ein Medikament braucht, kann er oder sie nicht warten, um dann behandelt zu werden. Deshalb ist die einzige Lösung, ein nicht registriertes verschriebenes Medikament zu kaufen. Obwohl das Verschreiben und der Kauf von nicht registrierten Medikamenten mit Gefängnis bestraft werden kann, machen es viele Patienten, weil sie keine andere Alternative haben."³²

²⁹ Expectant mother's skeleton discovered in nurses' quarters toilet. Island, 28.1.03.

³⁰ Transparency International, Dezember 2002: Corruption in South Asia Insights & Benchmarks from Citizen Feedback Surveys in Five Countries. Originaltext: "Most of the users (97 %) of health services visit public hospitals; 18 % of them reported using irregular processes to access the services. More worryingly, 92 % of users report of corruption after admission, with the highest number of cases reported for getting prescribed medicines and also for receiving proper treatment. Hospital staff were identified as the major instigator of corruption in the sector. While 30 % report of extortion in the corrupt exchanges, 19 % said they paid bribes voluntarily to ensure proper services. Monopoly and discretionary powers were cited as the primary reasons for the prevalence of corruption; interestingly, 23 % identified a shortage of resources as a major cause."

³¹ Nazly Cassim aus Colombo in einem Leserbrief. Daily Mirror, 10.04.02.

³² Sunday Leader, 08.12.02.

Welche Medikamente in Sri Lanka offiziell erhältlich sind, lässt sich bei der State Pharmaceuticals Corporation of Sri Lanka feststellen.³³

7 Spezifische Probleme

7.1 Malaria, Dengue

Malaria nimmt in Sri Lanka rasant zu. So wurden im Killinochchi Government Hospital allein in den Monaten März und April 2002 über 3000 Personen wegen Malaria behandelt.³⁴ Von dieser Malariaepidemie im Vanni waren im 2002 gemäss Angaben des Government Agent von Kilinochchi 1746 Personen schwer betroffen. Immerhin sind auch im Vanni Medikamente wieder erhältlich, seit das Embargo auf Medikamente im Rahmen des Waffenstillstands aufgehoben wurde. Allerdings fehlt es nach wie vor an Ärzten und Krankenschwestern.³⁵

Wie Malaria wird auch Dengue von Moskitos übertragen. Im Jahr 2001 starben in Sri Lanka 15 Personen an dieser Krankheit. 2002 war jedoch eine starke Zunahme der Fälle zu verzeichnen. Allein von Januar bis Ende Mai liessen sich in sri-lankischen Spitälern 2558 Patienten wegen Dengue behandeln.³⁶ Gemäss dem Epidemiologen des Gesundheitsministeriums starben von Anfang Jahr bis zum 23. Mai 26 Personen an der Krankheit, die meisten von ihnen Kinder.³⁷

Dr. Neville Fernando, Vorsitzender des Asha Central Hospital in Colombo, erhob im Juli 2002 schwere Vorwürfe und sagte, die Regierung unternehme viel zu wenig gegen die grassierende Dengueepidemie. Im Gegensatz zur Regierung war er der Ansicht, dass sich die Krankheit weiter massiv ausbreite. "Wenn die Regierung nichts unternimmt, werden die privaten Spitäler Geld verdienen", sagte er.³⁸

Im Dezember 2002 waren sogar ganze Bezirke in Colombo (Bambalapitiya, Wellawatte und Milagiriya) von Dengue betroffen.³⁹ Die Epidemie breitete sich auch zu Beginn des Jahres 2003 aus. So zählten unter anderem auch Maharagama, Dehiwala and Moratuwa, alles Vororte von Colombo, zu den Gebieten mit einem hohen Risiko.⁴⁰

In Jaffna breitete sich Ende 2002 neben Malaria und Dengue auch Typhus und ein bisher unidentifiziertes Virus aus.⁴¹

7.2 Herz- Kreislaufkrankheiten

Kardiovaskuläre Krankheiten haben in Sri Lanka in den letzten Jahren ständig zugenommen. Sieben Prozent der ländlichen und 14 Prozent der städtischen Bevölkerung leiden an

³³ <http://www.spc.lk/directory/class-cd.html>

³⁴ Malaria outbreak in Vanni. Tamilnet, 07.05.02.

³⁵ Malaria still highly endemic in Kilinochchi district. Tamilnet, 03.02.03.

³⁶ Dengue is killing our children. Sunday Leader, 16.06.02.

³⁷ Sunday Leader, 23.06.02.

³⁸ Public misled about dengue, says Asha hospital chairman. Island, 20.07.02.

³⁹ Dengue strikes Colombo's heart. Sunday Leader, 01.12.02.

⁴⁰ Dengue raises ugly head again. Daily News, 17.01.03.

⁴¹ Health issues spur Jaffna officials to act. Tamilnet, 04.01.03.

Herzkrankheiten.⁴² Hospitalisierungen wegen Herzkrankheiten – verbunden mit einer mangelhaften Versorgung einzelner Organe mit Blut – haben sich von 1970 bis 1990 verdreißigfacht.⁴³

Die Behandlung dürfte in Colombo zwar möglich sein. In Jaffna hingegen und vermutlich in fast allen Gebieten im Norden und Osten des Landes waren Medikamente für die Behandlung von Herz- Kreislaufkrankheiten zumindest vor dem Waffenstillstand nicht erhältlich.⁴⁴

Herzoperationen sind in Sri Lanka im Prinzip in vier staatlichen Spitälern möglich. Allerdings wurden zum Beispiel im Kandy Teaching Hospital, das für Herzoperationen der Bevölkerung von fünf der neun Provinzen zuständig ist, im letzten Jahr über Monate keine einzige Operation durchgeführt, weil der Chirurg in ein privates Spital gewechselt hatte und kein Ersatz gefunden werden konnte.⁴⁵

Angesichts der erwähnten Fakten ist davon auszugehen, dass kardiovaskuläre Krankheiten in Sri Lanka kaum adäquat behandelt werden können. In den mehrheitlich tamilischen Gebieten des Landes dürfte nicht einmal die Basisversorgung mit Medikamenten gewährleistet sein. In Colombo ist zumindest damit zu rechnen, dass diejenigen Medikamente, die erhältlich sind, selber bezahlt werden müssen.

7.3 Diabetes

Diabetes mellitus – vor allem Typ 2 – ist in Sri Lanka weit verbreitet. So erhöhte sich die Zahl der Betroffenen von 1990 bis 2000 in ländlichen Gegenden von zwei Prozent auf 7,7 Prozent und in städtischen Gebieten sogar von 5 Prozent auf 12 Prozent. Gab es 1990 noch kaum Betroffene im Alter von unter 30 Jahren, bezifferte Dr. Mahen Wijesuriya, Präsident der Sri Lanka Diabetic Association, den Anteil der Betroffenen in dieser Altersstufe im Jahr 2000 auf 8,7 Prozent.⁴⁶

Trotzdem kommt eine Untersuchung zur Qualität der Diabetes-Versorgung zum Schluss, dass das Wissen um die Behandlung bei Vertretern des Gesundheitswesens sehr gering ist. Die Autoren verlangen denn auch eine Verbesserung der Qualität der Diabetesbehandlung.⁴⁷ Untersuchungen von Prof. Devaka Fernando zeigten die ungenügende Behandlung von Diabetes in Sri Lanka deutlich auf. So wendet zum Beispiel ein Amtsarzt in der Diabetes Klinik des National Hospital nur gerade zwei Minuten pro Patient auf. Weder werden die Augen auf Schäden an der Retina noch Urin auf Mängel der Niere untersucht, und die PatientInnen werden auch nicht über ihre Krankheit aufgeklärt.⁴⁸

Insulin ist zwar prinzipiell erhältlich in Sri Lanka. Allerdings kommt es immer wieder zu Lieferproblemen beim Boots Insulin Lente, der billigsten Insulinvariante in Sri Lanka. So war zum Beispiel in den meisten Apotheken des Landes Insulin Lente vom November 2002 bis im Februar 2003 nicht erhältlich.⁴⁹ Als Folge davon sind PatientInnen während Monaten ge-

⁴² Daily News, 27.09.00.

⁴³ People's Alliance regime plans to dismantle free health service. World Socialist Web Site, 08.07.99.

⁴⁴ Tamil doctor describes suffering in Jaffna. World Socialist Web Site, 08.07.99.

⁴⁵ By-pass unit by passed. Daily Mirror, 08.08.02.

⁴⁶ Daily News, 15.03.02.

⁴⁷ GHKN: D.S. Dewapura, K. Dalpatadu and D. Fernando. Quality of diabetes care. Sri Lankan Family Physician, 1999, 22, S. 40-42.

⁴⁸ Daily News, 28.02.98.

⁴⁹ Low-cost insulin shortage hits diabetic patients. Sunday Times, 09.02.03.

zwungen, auf teureres Insulin auszuweichen, das sie zudem selber bezahlen müssen. Viele PatientInnen können sich das teurere Insulin jedoch gar nicht leisten. Zudem gibt es in Sri Lanka eine Debatte über die Herkunft des Insulins. Insulin Lente wird aus Rindern gewonnen. Die zweitbilligste Variante wäre Insulin, das von Schweinen gewonnen wird. Weil Muslime kein Schweinefleisch essen, verlangte jedoch der damalige muslimische Minister, A. H. M. Fowzie, im November 2000 ein sofortiges Importverbot für Insulin von Schweinen.⁵⁰

Walter Keller-Kirchhoff kommt in einer Stellungnahme für das Verwaltungsgericht Dresden zum Schluss, dass die kostenfreie Behandlung von Diabetes Mellitus Typ 1 in Sri Lanka nicht garantiert ist: "Nicht zuletzt zurückzuführen auf die aktuell sehr angespannte Finanzlage des Staates, müssen Patienten in zahlreichen Situationen zunehmend teure Medikamente dann selber kaufen, wenn diese in den Krankenhäusern (kurz- oder längerfristig) nicht verfügbar sind bzw. nicht (mehr) kostenlos abgegeben werden. Dies trifft u.a. auch auf Insulin zu. In einem 'newsletter' der 'Diabetes Association of Sri Lanka' (50, Sarana Mawatha, Kotte Road, Rajagiriya) heisst es: '... Die Regierung von Sri Lanka ist finanziell nicht in der Lage, die notwendigen und teuren Medikamente im Rahmen der staatlichen kostenlosen Gesundheitsvorsorge inselweit an alle bedürftigen Patienten abzugeben...' Insulin muss deshalb in der Regel vom Patienten gekauft werden. So kostet das vom Kläger benötigte Insulin derzeit 2.225 Rupien / 6 Injektionen (ca. 60 DM = ein halber durchschnittlicher Monatslohn eines Lehrers)."

Auch in Polizeigewahrsam oder in Haft sind nach der Meinung von Walter Keller-Kirchhoff Patienten mit Diabetes in Gefahr: "Vor allem im Anschluss an terroristische Anschläge, die üblicherweise der LTTE zugerechnet werden, kommt es zu Razzien im Grossraum von Colombo. Während dieser Zeit durchkämmen die Sicherheitskräfte ganze Stadtteile ('round-ups'). Es kann hier nicht ausgeschlossen werden, dass der Kläger im Rahmen solcher Aktionen der Sicherheitskräfte für mehrere Stunden bis einige Tage in Polizeigewahrsam genommen wird. Während dieser Zeit kann nicht davon ausgegangen werden, dass die medizinische Versorgung, wie sie im Falle einer Erkrankung an 'Diabetes Mellitus Typ 1' erforderlich wäre, jederzeit so gewährleistet wird, dass der Kläger keiner Gefahr für Leib und Leben ausgesetzt ist (...)."⁵¹ Solche Verhaftungsaktionen sind seit dem Waffenstillstandsabkommen zwischen der Regierung und den LTTE zwar nicht mehr vorgekommen. Da der Friedensprozess jedoch nach wie vor sehr fragil ist und ein Wiederaufflammen des Konflikts nicht ausgeschlossen werden kann, sind grössere Verhaftungsaktionen auch in Zukunft nicht ausgeschlossen.

7.4 Asthma

Asthma nimmt in Sri Lanka dramatisch zu. Wurden in staatlichen Spitälern 1990 noch 80'000 PatientInnen wegen Asthma behandelt, waren es 1999 bereits 163'000. Im selben Zeitraum stieg die Zahl der Todesfälle wegen dieser Krankheit von 300 auf fast 970. Dr. P. N. B. Wijekoon schätzt, dass in Sri Lanka rund eine Million AsthmapatientInnen leben und jedes zehnte Kind und jeder siebte Erwachsene betroffen ist.⁵²

Gemäss Dr. Anoma Siribaddana vom Kandy Teaching Hospital fehlt es auch bei dieser Krankheit an Wissen in Sri Lanka – sowohl bei den Patienten wie auch beim Gesundheits-

⁵⁰ Sri Lanka calls for ban on pork insulin. AFP, 14.11.00.

⁵¹ Kostenfreie Behandlung von "Diabetes Mellitus Typ 1" nicht garantiert; Medizinische Versorgung insbesondere nach Verhaftung im Zuge einer Razzia nicht gesichert, Stellungnahme vom 15.09.01 an VG Dresden.

⁵² Daily News, 03.01.03.

personal. Sie führt den enormen Anstieg der Zahl von Betroffenen unter anderem auf diese Tatsache zurück.⁵³ Aber auch die recht grosse Zahl an Todesfällen dürfte auf die fehlende Ausbildung von ÄrztInnen und Pflegepersonal zurückzuführen sein.

7.5 Nierenprobleme

In Colombo ist eine Dialyse zwar möglich, aber sehr teuer (ca. 3000 Rupien für zwei Stunden). Das ist bei einem durchschnittlichen Monatslohn von 4000 - 5000 Rupien für praktisch alle PatientInnen unerschwinglich.

Auch eine Nierentransplantation kann an der medizinischen Fakultät in Colombo durchgeführt werden. Die erste Transplantation wurde 1986 durchgeführt. Seither wurden gemäss Angaben des Renal Transplant Program insgesamt 205 Transplantationen durchgeführt. Wegen Infektionen und Abstossung überleben allerdings nur 90 Prozent das erste, 65 Prozent das zweite und sogar nur 60 Prozent das dritte Jahr nach der Transplantation.⁵⁴

Die kleine Zahl an durchgeführten Transplantationen deutet darauf hin, dass die Wartelisten enorm lang sind. Tatsächlich bezahlte die Schweizer Botschaft Ende der 1990er-Jahre einer Rückkehrerin die Dialyse, bis ihr in Indien die Niere transplantiert werden konnte. Auch die sehr teuren immunsuppressiven Medikamente, die nach einer Transplantation ständig nötig sind, damit die fremde Niere vom Körper nicht abgestossen wird, müssen aus der eigenen Tasche bezahlt werden.

7.6 HIV / AIDS

Bis im Dezember 2002 wurden in Sri Lanka lediglich 435 Personen positiv auf HIV getestet. Die Venerologin Dr. Sujatha Samarakoon schätzte damals die Zahl der Personen mit HIV in Sri Lanka auf 8500. Zumindest ein Teil von ihnen war wegen mangelhaft geprüfter Bluttransfusionen an der Immunschwäche erkrankt.⁵⁵

Trotz der relativ kleinen Zahl von Betroffenen scheint die Aufklärung der Bevölkerung absolut ungenügend. So konnten gemäss einer Untersuchung der UNICEF 75 Prozent der Schüler im Alter von 13 bis 14 Jahren keine einzige Möglichkeit der Prävention nennen und 63 Prozent kannten keinen der möglichen Übertragungsmöglichkeiten.⁵⁶

7.7 Posttraumatische Belastungsstörung

Gemäss dem Psychiater Dr. Neil Fernando leiden zwei bis drei Prozent der Bevölkerung Sri Lankas an akuten und etwa zwölf Prozent an leichteren Geisteskrankheiten. Er führt diese hohe Zahl vor allem auf den ethnischen Konflikt und die Situation der intern Vertriebenen zurück.⁵⁷ Für diese immens hohe Zahl an Menschen mit psychischen Problemen – nur schon zwei Prozent entsprechen rund 400'000 Personen – gibt es in ganz Sri Lanka ledig-

⁵³ Daily News, 15.05.02.

⁵⁴ <http://www.infolanka.com/people/shyam/ClinMed5.htm>

⁵⁵ A victim of circumstances. Sunday Leader, 01.12.02.

⁵⁶ 75 % Lankan 9th graders unaware of how to prevent HIV. Island, 10.02.03.

⁵⁷ Daily News vom 17.11.99.

lich zwei Heime für geistig Behinderte, vier klinische Psychologen und 32 Psychiater. Allein in das Heim von Angoda werden jährlich 10'000 Patienten eingeliefert.⁵⁸

Die Behandlung einer psychischen Störung ist angesichts dieser fehlenden Infrastruktur nur in den allerwenigsten Fällen möglich. So bietet zwar das Family Rehabilitation Centre (FRC) in Colombo medizinische Hilfe und damit verwandte Dienste für traumatisierte Personen an. Eine professionelle Hilfe oder gar eine Psychotherapie kann jedoch vom FRC nicht angeboten werden, Personen, die eine Psychotherapie benötigen, werden vom FRC an Spitäler und andere Orte verwiesen. In den Zentren des FRC ausserhalb Colombos wird keine psychologische Hilfe angeboten, weil dort lediglich je zwei Field Officers im Einsatz stehen.⁵⁹

Das Verwaltungsgericht Dresden kommt denn auch in einem Urteil vom 12. Dezember 2000 nicht überraschend zum Schluss, dass ein stark traumatisierter Tamile, der einer längerfristigen therapeutischen Begleitung bedarf, nicht nach Sri Lanka zurückgeschickt werden kann, weil dort eine Behandlung des Betroffenen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht zustande kommen wird.⁶⁰

Zu diesem Schluss kommt in einem publizierten Urteil vom 10. Mai 2001 auch die Schweizerische Asylrekurskommission. Das Gericht hält zum Fall einer tamilischen Frau fest, dass eine Wegweisung aus der Schweiz wegen ihres schlechten psychischen Gesundheitszustandes, welcher gemäss der behandelnden Ärztin eine psychotherapeutische Betreuung in einem geschützten und ruhigen Umfeld bedingt, nicht zumutbar ist, weil eine adäquate Gesamtbetreuung in Sri Lanka nicht gewährleistet wäre, wenn eine alleinstehende Tamilin neben der blossen medizinischen Betreuung auf weitergehende materielle und persönliche Unterstützung angewiesen ist.⁶¹

8 Fazit

In den Zeitungen Sri Lankas werden immer wieder Schreiben von Personen publiziert, die um Hilfe bei gesundheitlichen Problemen bitten. Da heisst es etwa:

Kidney patient needs help

Roshan Anusha Kumara of 113, Kurunduwatte, Mahabage, Ragama is suffering from an acute renal failure.

Consultant Physician and Neurologist, Prof. Rezvi Sheriff has recommended him to undergo a kidney transplantation in India to save his life.

Any donor with 'O' positive blood wishing to donate kidney is kindly requested to contact the patient on the above address or telephone No. 0094-1-959234.⁶²

Farhan needs help

Two year old Farhan Mohammed is suffering from isolated growth hormone deficiency. Though it is a treatable disorder, such treatment is unavailable at government hospitals. Lady Ridgeway Hospital's, Dr. E. A. N. Fonseka estimates the cost of a course of such

⁵⁸ Daily News vom 15.11.99.

⁵⁹ Interview des Verfassers mit Wimal Diasena, dem Executive Director des Family Rehabilitation Centre vom 02.12.99.

⁶⁰ Urteil des Verwaltungsgericht Dresden vom 02.12.00 (Auszug).

⁶¹ Urteil der ARK i.S. S. S., Sri Lanka vom 10.05.01 (Auszug).

⁶² Daily News, 24.01.02.

treatment to be Rs. 238,535 per year.

His father M. B. M. Farook is appealing for financial assistance from donors to help save his only son's life.

Contributions may be remitted to account number 176-209-0179795 in the name of master M. F. M. Farook at the People's Bank Mid City Branch in Colombo 11.⁶³

She needs help

Miss Fathima Musniya Mohamed Salie of No. 30/25, Sri Saddharma Mawatha, Maligawatte is suffering from an acute heart ailment and needs surgery to save her life, according to Dr. P. A. Gooneratne, Consultant Cardiothoracic Surgeon, Sri Jayewardenepura Hospital.

The cost of surgery will be Rs. 250,000. Salie says she is unable to foot this bill due to economic hardships and requests donors and well wishers to help her by remitting their contributions to account No. 35760 at the National Savings Bank, Maligawatte Branch.⁶⁴

Child needs help

Srimal Priyasad, a four-year-old child of No. 34, Sapugastenne, Kalagedihena, Gampaha is suffering from acute heart defect and needs surgery, Dr. Aruna Kapuruge, Consultant Cardiothoracic Surgeon of Jayawardenapura Hospital said.

The operation is estimated to cost Rs. 130,000 which should be paid on admission.

The child's father N. Thilak Sirimanne and the family finds it difficult to raise this amount and appeals for donations.

Donations can be sent to People's Bank, Nittambuwa, A/C No. 2 - 018171 - 4.⁶⁵

Vermögende Patienten haben selbstverständlich auch in Sri Lanka die Möglichkeit, sich bei fast allen Krankheiten behandeln zu lassen. So nahm zum Beispiel im Juni 2002 das Apollo Hospital in Colombo seinen Betrieb auf. Die weitaus grosse Mehrheit aller Srilanki dürfte dieses Spital jedoch nie von innen sehen. So kostet zum Beispiel eine Herzoperation 275'000 Rupien, eine Summe, die einem mehrfachen durchschnittlichen Jahreseinkommen entspricht.

Die Mehrzahl der Patienten hingegen ist auf das staatliche Gesundheitssystem angewiesen, das grosse Mängel aufweist. Im letzten Jahr wurde das Gesundheitswesen zusätzlich durch mehrere Streiks praktisch lahm gelegt. Dabei kam es auch zu durchaus vermeidbaren Todesfällen. Die damaligen Zustände schockierten sogar sri-lankische Journalisten.⁶⁶

Medikamente sind nicht immer verfügbar, so dass gerade bei chronischen Krankheiten wie Diabetes, Asthma, Herzkrankheiten, Bluthochdruck oder Nierenversagen eine medikamentöse Therapie keineswegs garantiert werden kann. Insgesamt ist die Gesundheitsversorgung – wie die Regierung durchaus zugibt – ungenügend.

⁶³ Sunday Leader, 16.06.02.

⁶⁴ Daily News, 07.10.02.

⁶⁵ Daily News, 07.10.02.

⁶⁶ Sunday Leader, 22.04.02.