FAIR MED vor Ort

Ausgabe Nr. 240 | August 2022

Kommen die Pocken zurück?

«Nur gesunde Menschen haben eine Chance, sich aus der Armut zu befreien – das weiss ich aus meiner Heimat Kamerun. Deshalb setze ich mich für FAIRMED ein.»

Nicolas Moumi Ngamaleu,
Flügelstürmer der Young Boys

FAIR MED
Gesundheit für die Ärmsten

Inhalt

3 | EDITORIAL

4 | SCHAUPLATZ
Wie rottet man eine Krankheit aus?

10 | AKTUELL
Affenpocken auf dem Vormarsch

12 | AGENDA 2030
Der Traum von einer gesunden Welt

14 | FAIRMED ENGAGIERT
Drei Nächte im Schlamm verbracht

16 | IHR EINSATZ HILFT
Gönnerschaft, Spende oder Erbschaft

Impressum

FAIRMED
Gesundheit für die Ärmsten

Aarbergergasse 29
Postfach, CH-3001 Bern
Telefon +41 (0)31 311 77 97
info@fairmed.ch
www.fairmed.ch

Redaktion: Saskia van Wijnkoop, Arno Meili
Fotos: Muleng Timngum, Zigoto Tchaya, Patrick Aviolat, Peter Käser, Simon Opladen, Karin Scheidegger, FAIRMED.
Gestaltung: graphicarts, Wohlen b. Bern
Druck: Bruhin Spühler AG, Rüti ZH

Vierteljährliches Magazin von FAIRMED. Abonnement in Spenden ab 5 Franken enthalten.

Bild Titelseite: Julienne lebt in der Nähe der Stadt Mbaiki, wo sich wie überall in der Zentralafrikanischen Republik Menschen mit Affenpocken anstecken.

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Chancen stehen gut, dass Sie in den letzten Monaten den Begriff Affenpocken gelesen oder gehört haben. Affenpocken klingen nicht nach einer Krankheit, die man bei uns in der Schweiz finden würde. Und eigentlich ist das auch so: Affenpocken treten in der Regel dort auf, wo es den Menschen an vielem fehlt und grosse Armut herrscht. Dieses Jahr hat es die Armutskrankheit aber bis in den Westen geschafft – und plötzlich interessieren sich Weltgesellschaft und Medien für die bisher ignorierte Krankheit. Die Berichterstattung lässt aber mitunter zu wünschen übrig, Affenpocken werden nicht nur sexuell übertragen oder hauptsächlich homosexuellen Männern zum Verhängnis. Die Ursprünge der Krankheit sind gemäss der WHO im Verzehr von schlecht gekochtem Fleisch und im Kontakt mit infizierten Tieren zu finden. Oder anders gesagt: Wer arm ist, in Zentralafrika lebt und bei der Ernährung nicht wählerisch sein kann, wird seit einem halben Jahrhundert von dieser Krankheit bedroht.

Für diese Menschen setzen wir uns ein, beispielsweise in der Zentralafrikanischen Republik. Dort zählt der Kampf gegen Affenpocken und weitere Krankheiten, die hauptsächlich arme Länder betreffen, zu unseren wichtigsten Aufgaben. Aber auch wenn Armutskrankheiten ein trauriges Symbol für die Ungleichheit zwischen Ländern und Menschen sind, gibt es gute Nachrichten: Viele dieser Krankheiten sind heilbar und können sogar ausgerottet werden. Eine davon, Frambösie, stellen wir Ihnen auf den folgenden Seiten vor. FAIRMED hat es sich zum Ziel gesetzt, Frambösie im Kongo-Becken in den nächsten fünf Jahren auszurotten. Offen gesagt kein einfaches Unterfangen, aber die Erfolge der letzten Monate zeigen, dass das Ziel realistisch ist. Zu diesen Erfolgen hat Ihre Unterstützung, liebe Leserin und lieber Leser, massgeblich beigetragen. Und die Chancen stehen gut, dass wir zusammen bald einen historischen Sieg gegen die Armutskrankheit Frambösie feiern können.

David Maurer
Marketingleiter

Wie rottet man eine Krankheit aus?

Himbeerseuche? Was beinahe appetitlich klingt, ist eine hochansteckende Krankheit, an der viele der ärmsten indigenen Baka und Aka im französischsprachigen Zentralafrika leiden – besonders gefährdet sind Kinder. FAIRMED ist an vorderster Front dabei, diese Krankheit für ein- und allemal auszurotten.

17. März 2022, Bangui, Zentralafrikanische Republik: Feierliche Übergabe von anderthalb Millionen Antibiotika-Tabletten

Ngoy Nsenga, Vertreter der Weltgesundheitsorganisation WHO in der Zentralafrikanischen Republik, eröffnet bei einer feierlichen Zeremonie die grossangelegte Kampagne gegen die Frambösie – auch Himbeerseuche genannt – in Bangui, der Hauptstadt der Zentralafrikanischen Republik. Das Land hat anderthalb Millionen Azithromycin-Tabletten als Spende vom brasilianischen Pharmaunternehmen EMS erhalten. Ngoy Nsenga erklärt bei der Medikamentenübergabe: «Die Spende dieser Antibiotika wird uns in die Lage versetzen, unsere Strategie zur Ausrottung der Frambösie in der Zentralafrikanischen Republik umzusetzen. Indem wir der Frambösie den Kampf ansagen, lindern wir das Leid der besonders Armen und geben Männern und Frauen die gleichen Chancen, ein wirtschaftlich und sozial produktives Leben zu führen.»

Der zentralafrikanische Gesundheitsminister und Arzt Pierre Somse (rechts) hilft selber mit, die Medikamente gegen Frambösie zu verteilen.

Medikamente allein reichen nicht

Bei der Zeremonie anwesend sind auch der zentralafrikanische Gesundheitsminister Dr. Pierre Somse (siehe auch Seiten 14/15) sowie Dr. Alphonse Um Boock, technischer Berater von FAIRMED. Da sich FAIRMED in der Zentralafrikanischen Republik als Expertin erster Güte im Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten bewiesen hat, wurde sie bereits 2020 beim Start der Kampagne gegen Frambösie ins Boot geholt und ist auch jetzt, im Frühling 2022, wieder an vorderster Front dabei, sagt Alphonse Um Boock: «Es ist eine grosse Auszeichnung für FAIRMED, diese Kampagne im Auftrag der afrikanischen Zollunion OCEAC umsetzen zu dürfen. Um die Frambösie auszurotten*, reicht es allerdings nicht aus, Medikamente an die Menschen zu verteilen. Es gilt, die Bevölkerung vor Ort für die Krankheit zu sensibilisieren, das Gesundheitspersonal zu schulen sowie genaustens zu überwachen, ob und wann neue Frambösie-Fälle auftreten.»

*FAIRMED hat es sich zum Ziel gesetzt, die Frambösie im Kongo-Becken in den nächsten fünf Jahren auszurotten. Bis zu diesem Zeitpunkt werden noch mehrere Massenkampagnen notwendig sein (siehe Seiten 14/15).

25. März 2022, Nola, im Bezirk Sangha-Mbaéré, Zentralafrikanische Republik: Tabletten verteilen auf dem Stadtplatz

Die Euphorie ist unter den langen Schritten der Gesundheitsmitarbeitenden spürbar. Einige verteilen Infoblätter und Checklisten an die Gesundheitshelfenden der Dorfgemeinschaften. Andere, wie Flore Désirée Mbo, tragen kleine versiegelte Schachteln. «Das sind die Medikamente, die wir hier in Nola verteilen», erklärt Flore. Die 38-jährige FAIRMED-Mitarbeiterin sieht regelmässig diese kleinen, kompakten, keimbefallenen Wunden. «Ich kenne diese Krankheit sehr gut. In der Yaka-Sprache wird sie Mebara genannt. Viele Kinder leiden hierzulande unter der Krankheit, müssen sie aber manchmal mehrere Jahre mit sich herumschleppen, weil ihre Eltern nicht das Geld haben, dass sie sich beraten und behandeln lassen können. Versteht ihr nun, dass diese Kampagne mehr als nützlich ist?», sagt Flore und legt ihren Azithromycin-Karton auf den Tisch. Auf ihrem Poloshirt steht ebenso wie auf den weissen Vestons der Dorfgesundheitshelfenden der Slogan: «Ich nehme das

FAIRMED-Mitarbeiterin Flore Désirée Mbo (1. von links) macht sich zusammen mit ihren Kolleginnen und Kollegen auf den Weg zur Medikamentenabgabe.

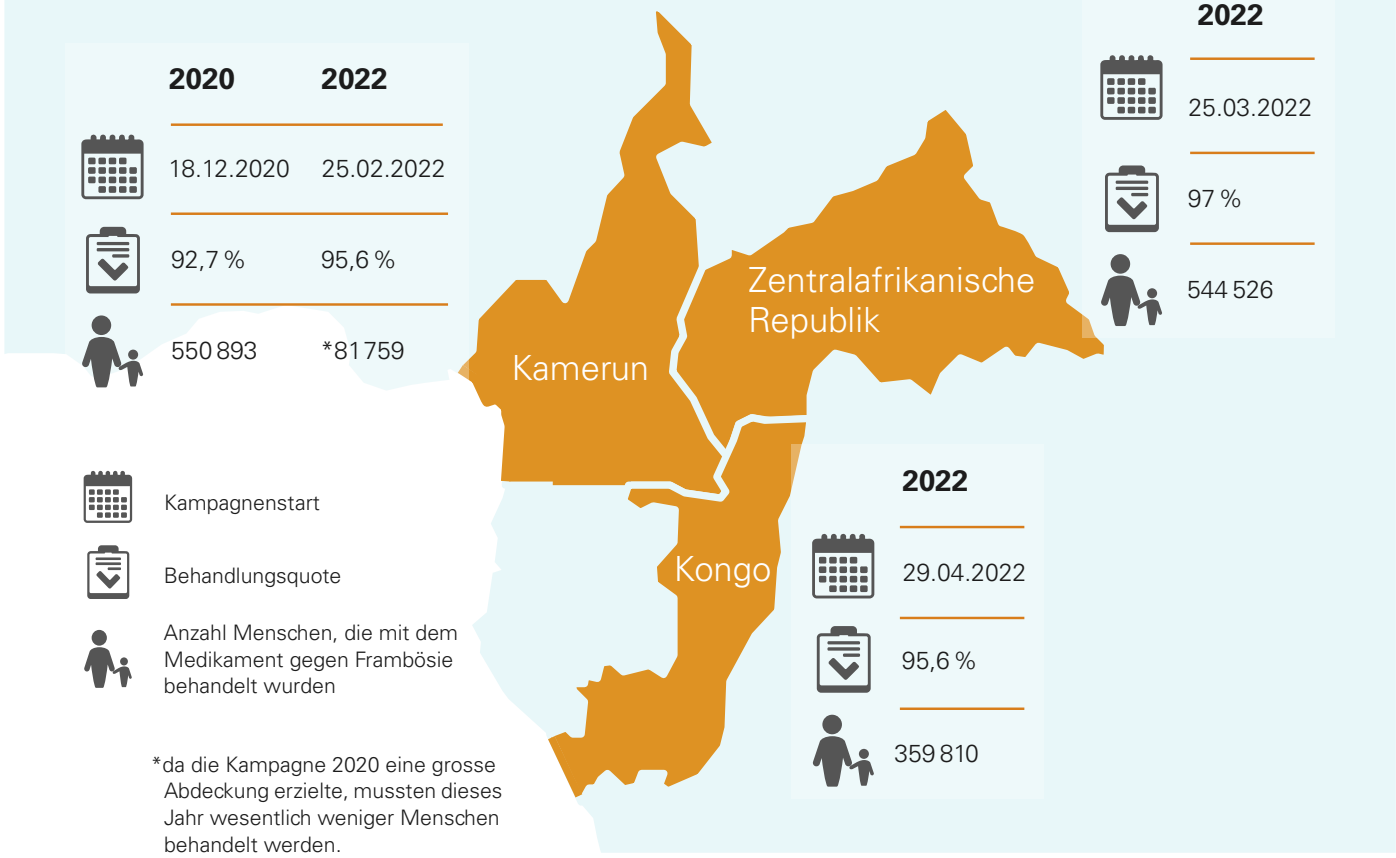
Der elfjährige Jean Nathy Adouam ist der erste von dreissig Schülerinnen und Schülern, die auf dem Platz der zentralafrikanischen Stadt Nola das Medikament gegen Frambösie bekommen.

Azithro, ich schmeisse die Frambösie aus meinem Dorf.»

Frambösie ist keine Unbekannte

Auf dem Stadtplatz betrachten etwa 30 Kinder die Aufklärungsplakate über Frambösie. Zuvorderst steht der kleine Jean Nathy Adouam, elf Jahre alt, den Flore prompt auserwählt, als Erster die Dosis Azithromycin zu nehmen. «Du darfst der Vorreiter sein», ermuntert ihn Flore. Zuerst schaut Jean verdattert. Dann nimmt er, aufmerksam beobachtet von den anderen Kindern, einen Schluck Wasser aus der Mineralwasserflasche, welche Flore ihm reicht, und spült die beiden Tabletten entschlossen hinunter. Jean verzieht das Gesicht. «Pfui, ist das Zeug bitter!», ruft er aus, ist dann aber stolz und erleichtert, sein Werk bereits vollbracht zu haben. Die anderen Kinder tun es ihm, ohne mit der Wimper zu zucken, nach. Für die Kinder ist die Tablettenabgabe gegen Frambösie nicht neu, da bereits im Dezember 2020 eine erste Runde stattgefunden hat, erklärt Flore: «Nola war eine der wenigen Ortschaften, in der wir die Kampagne gegen Frambösie bereits vor anderthalb Jahren durchführen konnten.» Daher haben die Kinder, die gerade ihre Tabletten geschluckt haben, bereits eine Ahnung von der Wirkung. Jean erzählt: «Meine Mutter hatte Frambösie mit vielen Pusteln auf dem ganzen Körper. Sie kratzte sich dauernd, bis die Wunden eiterten. Nachdem sie vor anderthalb Jahren Antibiotika bekommen hatte, war sie innerhalb von wenigen Tagen wieder gesund, und alle Wunden verheilten. Das Medikament ist super, und nur wenn wir alle es nehmen, verschwindet die Frambösie ganz.»

Fast anderthalb Millionen Menschen erreicht – Ausrottungskampagne gegen Frambösie



FAIRMED-Mitarbeiterin Flore (links) verteilt im Waldlager der Aka bei Bayanga die Gratis-Medikamente gegen Frambösie.

30. März 2022, Bayanga im Bezirk Sangha-Mbaéré, Zentralafrikanische Republik: Von Hütte zu Hütte im Waldlager der Aka

Wir durften mit Flore auf ihrem Weg weiter in den Süden mitfahren und befinden uns nun mitten im Wald. Grüntöne in allen Nuancen umgeben uns, neben den verstreuten Hütten aus Bambusrohren und Palmblättern wachsen Kaffeepflanzen, es sieht alles fruchtbar und üppig aus. Die Hütten wirken einsam, sind umzingelt von Bäumen und dichter Vegetation und verschwinden im Wald – gleichzeitig ist es entlang des Weges, auf dem wir uns befinden, einigermassen dicht besiedelt und es leben viel mehr Menschen hier, als wir auf den ersten Blick vermutet hätten. Innert kürzester Zeit strömen aus den Hütten ganze Familien zu Flore und ihrer Belegschaft, und als sie beginnt, der Dorfgemeinschaft die Frambösie zu erklären, lauschen ihr gegen vierzig indigene Aka in allen Altersgruppen. «Frambösie ist eine Hautkrankheit. Sie zeigt sich zuerst durch einen

Im Waldlager bei Bayanga gibt es mehrere Aka, die an Frambösie erkrankt sind. Entsprechend froh sind sie um die Gratisbehandlung für alle.

Der indigene Aka Jean Mobiave hat versucht, seine an Frambösie erkrankten Kinder mit einer Tinktur aus Rinden zu behandeln – leider ohne Erfolg.

oder mehrere kleine Knoten auf der Haut. Sie können auf dem Gesicht, auf dem Kopf, an den Armen, an den Füssen – kurz überall auftreten, sogar an den Pobacken.» Das erheiterte Gekicher der Jugendlichen quittiert Flore mit einem Zwinkern und fährt fort: «Frambösie greift die Haut an, die Wunden müssen nicht unbedingt sehr gross sein, aber sie sind gewölbt und an den Rändern leicht gelblich. Mit dem einmaligen Schlucken von zwei Tabletten ist die Krankheit geheilt und wenn ihr alle die Tabletten einnehmt, auch die Gesunden, können wir die Krankheit ausrotten, so dass sich nie mehr jemand an ihr anstecken kann.»

«Die Pusteln der Frambösie können am ganzen Körper auftreten.»

Die Kinder kratzen sich wund

Es braucht gar nicht viel Überzeugungskraft von Flore, damit alle im Dorf die Tabletten einnehmen – Frambösie grassiert hier nämlich bereits, erzählt der Aka Jean Mobiave: «Meine Frau, zwei meiner Kinder und drei meiner Geschwister leiden seit ein paar Monaten an der gefährlichen Krankheit. Die Wunden, überall am Körper, sind grösser geworden, haben sich entzündet und sind aufgeschwollen. Meine Kinder schlafen keine Nacht mehr durch, sie weinen und kratzen sich den ganzen Körper wund.» Der 31-jährige Aka hat getan, was alle hier im Krankheitsfall tun: «Wir behandeln die Wunden regelmässig mit einer Tinktur aus Rinden, aber es nützt nichts.» Flore beginnt, Jean, seiner Frau und den vier Kindern die Tabletten auszuhändigen und fügt hinzu: «Die Antibiotika wirken rasch ihr werdet sehen, schon nach einem Tag beginnen die Wunden zu heilen und die Krankheit abzuklingen, schon bald werdet ihr wieder ganz gesund sein. Zum Glück hat die Frambösie bei niemandem von euch Verstümmelungen hinterlassen, ihr könnt von Glück reden, dass die Krankheit noch nicht weiter fortgeschritten ist.» Jean schluckt die Tabletten als erster

und sagt: «Danke, dass ihr uns diese Medikamente bringt und dass wir sie nicht bezahlen müssen, wir haben ja gar kein Geld dafür.»

Eine Mahlzeit am Tag

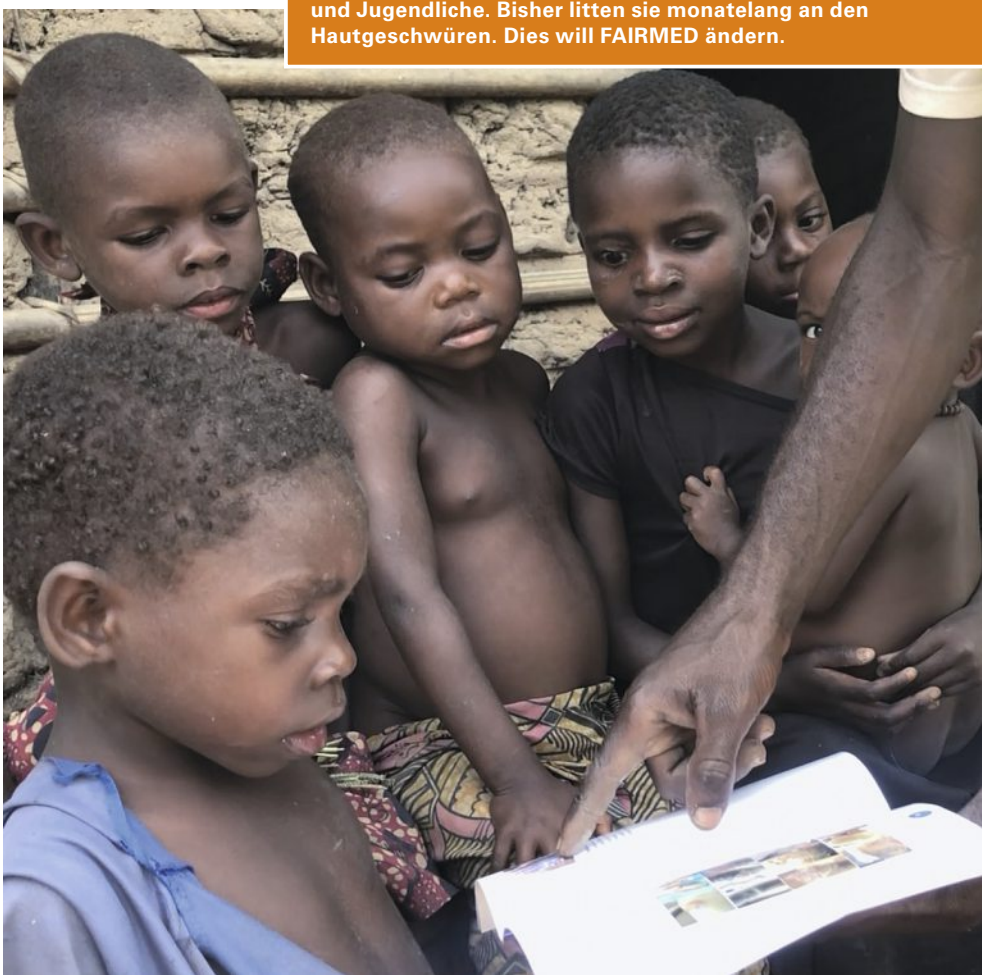
Zwar gehen Jeans Kinder im nahen Bayanga zur Schule und sprechen sogar etwas Französisch, ansonsten lebt die ganze Familie wie die anderen Akas in der Dorfgemeinschaft nach traditioneller indigener Art: Das bedeutet, dass einmal am Tag – abends – gegessen wird, was am Tag im Wald von der ganzen Familie gesammelt worden ist. «Wir gehen jeden Tag in den Wald und sammeln, was wir finden: Blätter, wilden Yams, Pilze. Jetzt nach der Regenzeit ist gerade Saison, der Wald ist voller Pilze», erzählt Jean. Tatsächlich steht vor der Hütte ein grosser Sack, gefüllt mit winzigen Pilzchen, die nach Aussagen von Flore eine grosse Delikatesse sind. Daneben steht eine Schüssel voller grosser Pilze mit ausladenden Schirmen. «Die verkaufen wir auf dem Markt in Bayanga, damit können wir etwas Geld verdienen, um den Kindern Kleider und Schulbücher zu kaufen, für mehr reicht es nicht.» Mit Wild liesse sich mehr Geld verdienen, aber leider gibt es im Wald kaum mehr richtiges Wild, fährt Jean fort: «Wir können nur noch Raupen, die wir sammeln und trocknen, verkaufen, oder kleine Buschratten, an denen es kaum Fleisch hat – vor einer Woche habe ich eine erlegt.» Die beiden Nachbarn, die unser Gespräch mitverfolgen, lachen lauthals. Eine Buschratte zu erlegen, scheint unter Akas nicht sehr prestigeträchtig zu sein.

FAIRMED finanziert medizinische Behandlung für Akas

Um sieben Uhr morgens begibt sich Jean mit den Mitgliedern seiner Familie, die nicht zur Schule müssen, in den Wald, gegen vier Uhr nachmittags kommt er mit dem, was gesammelt wurde, zurück. «Wenn es dunkel wird, etwa um sechs Uhr, essen wir gemeinsam, was wir an diesem Tag im Wald gefunden haben. Vorräte können wir keine anlegen.» «Was bedeutet das für euch, wenn ihr krank werdet?», fragt Flore. «Es bedeutet, dass wir weniger zum Essen sammeln können, wenn wir weniger Sammler sind, und dass wir weniger satt werden bei unserer einzigen Mahlzeit des Tages.»

«Erkrankt ein Aka, droht der ganzen Familie Hunger.»

Das ist aber erst der Anfang. Wenn ein Aka so krank wird oder so schwer verunfallt, dass er oder sie sich in Spitalpflege begeben muss, fehlt es nicht nur am Geld, um die medizinische Versorgung zu bezahlen – es treibt die ganze Familie in den Hunger. «Dafür hat FAIRMED eine besondere Lösung bereit», erklärt Flore. «Wir übernehmen nicht nur die Spitalkosten für die Akas, wir unterstützen sie und ihre Familien auch mit Nahrungsmitteln in der Krankheitszeit», schliesst Flore.



Frambösie befällt überdurchschnittlich viele Kinder und Jugendliche. Bisher litten sie monatelang an den Hautgeschwüren. Dies will FAIRMED ändern.

Affenpocken auf dem Vormarsch

Bis vor kurzem traten die Affenpocken fast ausnahmslos in West- und Zentralafrika auf, nun scheinen sie sich auch in Europa und Nordamerika auszubreiten. Am 28. Juli wurden weltweit 18 660 Fälle ausserhalb des afrikanischen Kontinents gemeldet, davon fallen 238 auf die Schweiz. Wie gross ist die Gefahr, sich mit den Affenpocken anzustecken? Und was tut FAIRMED gegen die Verbreitung der Krankheit?

Der erste Fall von Affenpocken bei einem Menschen wurde 1970 bei einem neun Monate alten Kleinkind in der demokratischen Republik Kongo nachgewiesen, seither trat die Pockenunterart in verschiedenen Ländern West- und Zentralafrikas auf und wurde nur vereinzelt auch in Europa und Nordamerika nachgewiesen. Erst 2022 stieg die Zahl der ausserafrikanischen Fälle auf bisher 18 660. Und deshalb rückt die Krankheit erst jetzt in den internationalen Fokus, stellt Tedros Ghebreyesus, Generalsekretär der Weltgesundheitsorganisation WHO, fest: «Es ist ein bedauerliches Spiegelbild der Welt, dass die internationale Gemeinschaft den Affenpocken erst jetzt Aufmerksamkeit schenkt, weil sie in Ländern mit hohem Einkommen aufgetreten sind.» Warnzeichen gab es schon länger, kam es doch in Nigeria bereits vor fünf Jahren zu einem grossen Ausbruch der Affenpocken, der bis heute anhält. Auf dem afrikanischen Kontinent haben sich seit anfangs Jahr mehr als 1400 Menschen mit der Krankheit angesteckt, 66 von ihnen sind gestorben.

«Der Affenpocken-Ausbruch in Nigeria wütet seit fünf Jahren.»

Übertragung nicht nur unter homosexuellen Männern

Als sich im Frühling 2022 die Fälle von Affenpocken in Europa und Nordame-

rika zu häufen begannen, hiess es zu Unrecht, die Übertragung werde hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr zwischen Männern übertragen. Das stimmt so nicht. Das Virus wird von Mensch zu Mensch über einen längeren Hautkontakt, aber auch über einen längeren Austausch von Atemwegspartikeln, so genannten Aerosolen, über Körpersekrete oder die Berührung von Wunden sowie über Gegenstände oder Flächen, auf denen sich die Viren abgelagert haben, übertragen. Obwohl das Virus beim Tier erstmals beim Affen festgestellt wurde und daher auch seinen Namen trägt, kann es durch Affen nicht an den Menschen weitergegeben werden. Zu einer sogenannten Zoonose, der Weitergabe des Virus von Tier zu Mensch, kommt es, wenn Menschen das Fleisch von gewissen befallenen wilden Nagetieren, die in Zentral- und Westafrika vorkommen, essen oder mit Hautveränderungen oder Körpersekreten der infizierten Tiere in Kontakt gekommen sind.

Pockenimpfung schützt vor Ansteckung und schwerem Verlauf

Die WHO überprüft derzeit, ob die bestehenden Impfstoffe gegen Pocken den weltweiten Bedarf abdecken. Gemäss mehreren Studien der WHO verhindert die Pockenimpfung eine Infektion mit den Affenpocken mit einer Sicherheit von 85 Prozent, ausserdem führe es bei den Impfdurchbrüchen zu einem deutlich milderen Verlauf der Krankheit. Nach Angaben der WHO reichen die derzeitigen Vorräte an Pockenimpfstoff aus, um die aktuellen Ausbrüche unter Kontrolle zu halten. So empfiehlt die deutsche Impfkommission bereits Risikogruppen, sich vorbeugend gegen Pocken impfen zu lassen. Sollte die Zahl der Affenpockenfälle international stark ansteigen, müsste mehr Impfstoff beschafft werden, so die Stellungnahme der WHO.

«FAIRMED ist schon jahrelang gegen die Affenpocken im Einsatz.»

Was FAIRMED gegen die Affenpocken tut

Laut dem Epidemiologen Smith Afanji, der für FAIRMED in der Zentralafrikanischen Republik die Kampagne zur Ausrottung der Frambösie koordiniert (siehe Seiten 4–8 und 14–15), ist die Prävention, Überwachung und Behandlung der Affenpocken seit jeher ein wichtiger Bestandteil von FAIRMEDs Arbeit in der Zentralafrikanischen Republik: «Wir haben eine lange Grenzlinie zur Demokratischen Republik Kongo, in welcher der bisher grösste Teil, nämlich fast 85 Prozent der weltweiten Affenpockenfälle, aufgetreten sind. Darum überwachen und bekämpfen wir diese Krankheit mit hohem epidemischem Potential seit Jahrzehnten täglich.» Im Gesundheitsdistrikt Mbaiki, wo FAIRMED unter anderem wirkt und der direkt an den Kongo angrenzt, wurden seit dem neusten Ausbruch zwölf Affenpockenfälle offiziell bestätigt. Alle Erkrankten wurden im Bezirkskrankenhaus behandelt und erfolgreich geheilt. «Da besonders die indigenen Aka sehr abgelegen leben und schwer zu erreichen sind, haben wir insgesamt 30 Gesundheitshelfende im Einsatz, welche in den weit verstreuten Dörfern die Menschen für die Anzeichen und die Ansteckung der Affenpocken aufklären, Erkrankte entdecken und deren Behandlung sicherstellen.»

Was sind Affenpocken?

Die Affenpocken sind eine weniger gefährliche und weniger ansteckende Variante der Pocken, die vor rund 40 Jahren ausgerottet wurden. Die Krankheit beginnt mit Fieber und entwickelt sich zu einem Hautausschlag mit Krustenbildung. Ansteckend ist eine infizierte Person, sobald die ersten Symptome auftreten bis zum Zeitpunkt, bei dem die letzten Hautkrusten abgefallen sind – dies kann bis zu drei Wochen dauern. In der Regel verläuft die Genesung von Affenpocken problemlos. Für die Ärmsten der Armen, die häufig ein geschwächtes Immunsystem haben, sind die Affenpocken weitaus gefährlicher als für die Menschen in der Schweiz.

Der Traum von einer gesunden Welt

Mit der Agenda 2030 haben sich die Staats- und Regierungsoberhäupter der Vereinten Nationen dazu verpflichtet, 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung bis 2030 zu erreichen. Zu diesen Zielen zählen unter anderem die Beendigung von Armut, Hunger und die Gewährleistung eines gesunden Lebens für jeden Menschen. Ein zentraler Bestandteil der Agenda 2030 ist der Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten, denn diese Krankheiten betreffen über eine Milliarde der ärmsten Menschen weltweit.

Vernachlässigte Tropenkrankheiten, auf Englisch Neglected Tropical Diseases, kurz NTDs, finden dort ihren idealen Nährboden, wo es den Menschen an sauberem Wasser, gesunder Ernährung, dem Wissen über grundlegende Hygiene und dem Zugang zu medizinischer Versorgung fehlt. Unbehandelt führen diese Armutskrankheiten zu schwerwiegenden Behinderungen und mitunter sogar zum Tod. Sie rauben ganzen Dörfern die Zukunft, weil sie das Wachstum von Kindern und Jugendlichen bremsen und Erwachsene von der Arbeit fernhalten. Kurzum: Sie machen Menschen, die in grosser Armut leben, noch ärmer. Kein Wunder also, ist die Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten ein zentraler Pfeiler der Agenda 2030, lautet ihr Leitsatz doch «Leave No One Behind!», auf Deutsch «Lasst niemanden zurück!». Zu den vernachlässigten Tropenkrankheiten gehört auch die Frambösie, deren Ausrottung das Hauptthema dieses Magazins ist (Seiten 4–9 und Seiten 14–15).

«Armutskrankheiten rauben ganzen Dörfern die Zukunft.»

Noch nicht alle Menschen erreicht

Insgesamt definiert die Weltgesundheitsorganisation WHO zwanzig Krankheiten als vernachlässigte Tro-

penkrankheiten. Alle zwanzig könnten in ihrer Ausbreitung eingeschränkt werden und sind, wenn sie frühzeitig erkannt werden, behandelbar. In den letzten Jahren sind grosse Fortschritte im Kampf gegen diese Krankheiten erzielt worden. So verkündet die WHO optimistische Zahlen: «Im Vergleich zu 2010 sind heute fast 500 Millionen Menschen weniger dem Risiko ausgesetzt, an einer vernachlässigten Tropenkrankheit zu erkranken, 43 Länder haben mindestens eine dieser Krankheiten eliminiert und seit 2015 werden mehr als eine Milliarde Menschen pro Jahr gegen mindestens eine vernachlässigte Tropenkrankheit behandelt.» Ist der Kampf gegen die vernachlässigten Tropenkrankheiten also schon bald gewonnen? «Dieser Kampf ist eine Geschichte von einerseits grossen Fortschritten, von andererseits grossen verbleibenden Herausforderungen», bringt es WHO-Generalsekretär Tedros Ghebreyesus treffend auf den Punkt. Viele vernachlässigte Tropenkrankheiten können mit den derzeit verfügbaren Medikamenten zwar erfolgreich behandelt werden, die Therapien sind einfach durchzuführen und erfordern keinen Arzt. Weil jedoch die Ärmsten der Armen oft weit abgelegen von jeglicher Gesundheitsversorgung leben, ist es schwierig und teuer, sie zu erreichen.

Schlüsselrolle von FAIRMED

Genau hier kommt FAIRMED ins Spiel: Seit über 60 Jahren setzen wir uns dafür ein, dass auch die Ärmsten der Armen, die am meisten abgelegen lebenden und am meisten benachteiligten Menschen im französischsprachigen Zentralafrika und im indischen Subkontinent medizinisch versorgt werden. Diese langjährige Expertise ist nicht unbemerkt geblieben: So wurden wir in den letzten Jahren von grossen Organisationen wie dem UNHCR*, UNICEF* oder OCEAC* um Mithilfe angefragt, um die ärmsten und am meisten vernachlässigten Menschen zu erreichen. Doch nicht nur die rein logistische Leistung, dass wir die nötigen Medikamente für die Ärmsten zugänglich machen, macht die Arbeit von FAIRMED so wichtig. Um niemanden zurückzulassen und der Eliminierung der vernachlässigten Tropenkrankheiten näherzukommen, gilt es auch herauszufinden, weshalb diese Menschen zurückgelassen werden. Es sind nicht nur die langen Distanzen zur nächsten Gesundheitseinrichtung, die einem gesunden Leben im Weg stehen. Auch fehlendes Wissen über Krankheiten, das Misstrauen gegen westliche Medizin, die Diskriminierung aufgrund von Behinderungen, unsauberes Wasser oder fehlende sanitäre Anlagen spielen eine Rolle. Nur eine sorgfältige Analyse all dieser Faktoren ermöglicht es uns, tiefgreifende Initiativen zu entwickeln, welche die Gesundheit derjenigen, die zurückgelassen wurden, verbessern. Nur so können wir den Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten gewinnen. Nur so können wir erreichen, dass eines Tages niemand mehr zurückgelassen werden wird. Und nur so können wir unseren kleinen, aber wichtigen Beitrag zur Erreichung der Agenda 2030 leisten.

* UNHCR: Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen
* UNICEF: Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
* OCEAC: Länderübergreifende Organisation gegen grosse Endemien in Zentralafrika

Niemand soll an einer heilbaren Krankheit leiden oder sterben – um diese Vision wahrzumachen, ist den FAIRMED-Mitarbeitenden kein Weg zu weit.

Drei Nächte im Schlamm verbracht

Smith Afanji

Alter: 37
Beruf: Epidemiologe
Funktion bei FAIRMED: Regionaler Programmleiter Ausrottung Frambösie
Wohnort: Yaoundé
Lebensform: Verheiratet, vier Kinder

Smith Afanji koordiniert für FAIRMED die Massenmedikamentenabgabe gegen Frambösie im Kongobecken. Nachdem er die Schauplatzgeschichte dieses Magazins (Seiten 4–9) gelesen hatte, trafen wir ihn zum Interview.

FAIRMED vor Ort: Die Frambösie war in den Achtzigerjahren fast vollständig zurückgegangen, es infizierten sich weniger als 500 Menschen jährlich mit der vernachlässigten Tropenkrankheit. In den letzten paar Jahren hat sich die Krankheit wieder stark ausgebreitet, pro Jahr infizieren sich weltweit mehrere hunderttausend, vor allem indigene Menschen. Wieso ist die Krankheit zurückgekommen?

Smith Afanji: Zwischen 1952 und 1964 hat die Weltgesundheitsorganisation WHO zusammen mit dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen UNICEF rund 50 Millionen Menschen mit Einzeldosen des Antibiotikums Penicillin behandelt. Durch diese Massenbehandlungskampagne gelang es, die Krankheitsfälle von 50 Millionen auf 2,5 Millionen zu senken – das ist eine Erfolgsquote von über 95 Prozent! Leider liess das politische Engagement zu sehr nach, um die Kampagne gegen die Frambösie aufrecht zu erhalten. Bereits Ende der Siebzigerjahre steckten sich wieder viel mehr Menschen mit der Krankheit an.

Und noch immer hat die Welt die Frambösie nicht ausgerottet.
Ja, laut der Roadmap der WHO sollte die Frambösie bis 2030 ausgerottet sein. Die erste grosse Massenbehandlungskampagne, die wir im zentralafrikanischen Kongobecken 2020 durchgeführt haben, war ein wichtiger Schritt. Leider konnten wir nicht alle Menschen wie geplant erreichen, da uns die Corona-Pandemie einen Strich durch die Rechnung machte. Darum sind wir sehr froh, dass wir in diesem Jahr in Kamerun, der Zentralafrikanischen Republik und der Repu-

blik Kongo nun die Kampagnen lückenlos durchführen konnten.

Welche Lehren habt ihr aus der ersten Kampagne vor zwei Jahren ziehen können, die euch dieses Jahr die neue Kampagne erleichtert haben?
Vor zwei Jahren hatten sich im Zusammenhang mit der Pandemie Gerüchte in der Bevölkerung verbreitet, wir wollten Zwangsimpfungen gegen Corona vornehmen. Überhaupt herrschte Widerstand gegenüber der westlichen Medizin. Dem haben wir nun noch besser Rechnung getragen, indem wir im Vorfeld der Kampagne genügend Zeit für Diskussionen mit den traditionellen, politischen und religiösen Führungspersönlichkeiten genommen und gemeinsam mit ihnen Aufklärungsveranstaltungen für die Bevölkerung durchgeführt haben.

Hat sich dieser Ansatz ausgezahlt?
Absolut. Die Bevölkerung scheint sehr gut verstanden zu haben, dass wir die Frambösie nur ausrotten können, wenn alle die Einmaldosis Azithromycin einnehmen, auch die Gesunden.

Was hat sich bei der Frambösiekampagne dieses Jahr sonst noch verbessert im Vergleich zu vor zwei Jahren?
Wir haben dieses Jahr nun auch die Lager der indigenen Baka in Kamerun und Aka in der Zentralafrikanischen Republik erreicht. Es hat sich gelohnt, dass wir im Vorfeld die Mitglieder der indigenen Gemeinschaften in die Kampagne einbezogen haben.

Worüber hast du dich bei der Kampagne dieses Jahr am meisten gefreut?
Für die schönste Überraschung hat Dr. Pierre Somse (siehe auch Seite 4), der Gesundheitsminister der Zentralafrikanischen Republik gesorgt: Nach der offiziellen Eröffnungszeremonie erwarteten wir, dass er in die Hauptstadt Bangui zurückkehren würde. Weit gefehlt! Zu unser aller Überraschung erklärte Minister Somse, er wolle persönlich mithelfen, die Azithromycindosen zu verteilen, und dies am liebsten in den am weitesten entfernten Lagern der indigenen Aka.

Und wie ging das vonstatten?
Trotz der politisch instabilen Lage und den schlechten Strassen reiste Pierre Somse 200 Kilometer, also unter den schwierigen Bedingungen mehr als vier Stunden lang, in den Wald zu den Akas. Dort verabreichte er den Menschen das Azithromycin und nicht nur das – da der Minister ausgebildeter Arzt ist, führte er gleich noch Gratis-Gesundheitschecks für die Bevölkerung durch.

«Der Gesundheitsminister betätigte sich kurzerhand als Arzt.»

Was war denn das Schwierigste, was du im Lauf der diesjährigen Kampagne erlebt hast?
Dem Team, das wir in den abgelegenen Gesundheitsdistrikt Sangha Mbaere (siehe auch Seiten 7 – 9) entsandt hatten, wurden die schlechten Strassenverhältnisse zum Verhängnis. Das Fahrzeug, in dem sie zu dritt unterwegs waren, blieb im Schlamm stecken. Die drei verbrachten drei Tage und Nächte dort mitten im Wald, was sie an den Rand der Erschöpfung brachte und auch uns Angst einjagte. Nach einer gewissen Zeit hörten wir nichts mehr von ihnen, weil ihre Handys keinen Strom mehr hatten. Wir wussten nicht, ob sie von Rebellen entführt worden waren. Es wäre nicht das erste Mal gewesen, dass Rebellen Ärzte entführen, um sie zu zwingen, ihnen medizinischen Beistand zu leisten. Dem war aber zum Glück nicht so. Nach drei Tagen traf eine Gruppe Akas auf dem Weg zu einer Beerdigungszeremonie auf die erschöpfte Belegschaft und half ihnen, das Auto aus dem Schlamm zu befreien, so dass sie endlich weiterreisen konnten.

Ende gut, alles gut also?
Ja, die Kampagne 2022 in allen drei Ländern Kamerun, Republik Kongo und Zentralafrikanische Republik waren erfolgreich, auch wenn sie gerade in letzterer nicht einfach umzusetzen war, was vor allem mit den schwer erreichbaren Dörfern und einem gravierenden Personalmangel zusammenhängt. Aber wir hatten dieses Jahr genügend Medikamente – vor zwei Jahren mussten wir die Kampagne in der Zentralafrikanischen Republik unterbrechen, weil unsere Pharmalieferanten kein Azithromycin mehr liefern durften: Es hiess, dass das Medikament zur Behandlung von Corona eingesetzt werden könnte. Die nächste Medikamentenabgabe werden wir in einem halben Jahr durchführen. Wenn das Engagement der Gesundheitsministerien, der Pharmaindustrie, der Partnerorganisationen und Regierungen so gut bleibt wie jetzt, sollten wir es schaffen, die Frambösie im Kongobecken innerhalb der nächsten fünf Jahre auszurotten.

Sie machen unseren Einsatz für die Gesundheit der Ärmsten erst möglich!

Mit Ihrer Spende

Mit einer Gönnerschaft

ab 75 Franken als Jahresbeitrag

Jeder Beitrag, unabhängig von seiner Höhe, hilft mit, vernachlässigte Tropenkrankheiten zu bekämpfen und die Gesundheitsbedingungen benachteiligter Menschen zu verbessern.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Mit einer Erbschaft

Aarbergergasse 29
Postfach
CH-3001 Bern
Telefon +41 (0)31 311 77 97
info@fairmed.ch
www.fairmed.ch

FAIR MED
Gesundheit für die Ärmsten