

# Nigeria: Behandlung von Schizophrenie, Asthma bronchiale und Hepatitis B

## Auskunft der SFH-Länderanalyse

Alexandra Geiser

Weyermannsstrasse 10  
Postfach 8154  
CH-3001 Bern

Für Paketpost:  
Weyermannsstrasse 10  
CH-3008 Bern

T ++41 31 370 75 75  
F ++41 31 370 75 00

[info@fluechtlingshilfe.ch](mailto:info@fluechtlingshilfe.ch)  
[www.fluechtlingshilfe.ch](http://www.fluechtlingshilfe.ch)

Bern, 18. Januar 2010

PC-Konto  
30-16741-4

**Spendenkonto**  
**PC 30-1085-7**



## Einleitung

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

1. Ist *paranoide Schizophrenie* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder könnte er sich krankenversichern lassen? Ist das Medikament Risperdal erhältlich und wenn ja, zu welchen Kosten?
2. Ist *Asthma bronchiale* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder würde eine Krankenversicherung die Kosten dafür übernehmen? Ist das Medikament Ventolin erhältlich und wenn ja, zu welchen Kosten?
3. Ist *Hepatitis B* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder könnte er sich krankenversichern lassen?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Nigeria seit mehreren Jahren.<sup>1</sup> Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

Wie bereits von der SFH beschrieben, ist das nigerianische Gesundheitssystem auf primärer, sekundärer und tertiärer Ebene nicht mit europäischen Standards vergleichbar. Zugang, Qualität, Quantität, Stabilität und Kosten der medizinischen Versorgung variieren in Nigeria innerhalb von Städten, zwischen Stadt und Land sowie zwischen privatem und öffentlichem Sektor.<sup>2</sup>

Das Angebot medizinischer Dienstleistungen durch private und gemeinnützige Institutionen und Organisationen ist qualitativ besser als innerhalb des öffentlichen Gesundheitssystems. Wie in anderen afrikanischen Staaten auch, lässt sich die «Elite» bei vorhandenen Ressourcen im Ausland behandeln, die Mittelklasse nutzt private Kliniken und Hospitäler, einkommensschwächere oder arme Schichten sind auf das öffentliche Gesundheitswesen angewiesen.<sup>3</sup>

**National Health Insurance Scheme:** Ein Bericht des britischen und dänischen Migrationsamtes bestätigt, dass das nigerianische Gesundheitssystem unterfinanziert ist und dass es an medizinischem Personal, Medikamenten und Ausrüstung fehlt. Die Regierung gewährt keinen kostenlosen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Das im Januar 2007 eingeführte *National Health Insurance Scheme (NHIS)* soll helfen, die Kosten der PatientInnen zu decken. Arbeitgeber bezahlen dabei zu Gunsten ihrer

---

<sup>1</sup> [www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender).

<sup>2</sup> Vgl.: [www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/africa/nigeria](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/africa/nigeria).

<sup>3</sup> Ebd.

Angestellten die Beiträge ein, selbständig Erwerbende sollen ihre Beiträge selbst bezahlen. In öffentlichen medizinischen Einrichtungen müssen auch in Notfällen alle Behandlungen und Medikamente bezahlt werden. Hat jemand kein Geld und niemanden, der die Bezahlung garantiert, wird die Behandlung abgelehnt.<sup>4</sup>

Dr. Salawu meint, dass das Versicherungssystem NHIS allen zugänglich sei.<sup>5</sup> Ein anderer nigerianischer Arzt, Dr. Abiodun Adewuya, erklärte jedoch, dass die Gesundheitsversorgung in Nigeria noch nicht gut entwickelt sei. Der Zugang zu medizinischer Versorgung sei zwar möglich, doch sei damit zu rechnen, dass die Medikamente selbst bezahlt werden müssen.<sup>6</sup>

1. Ist *paranoide Schizophrenie* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder könnte er sich Krankenversicherung lassen? Ist das Medikament Risperdal erhältlich und wenn ja, zu welchen Kosten?

Gemäss der Auskunft eines nigerianischen Arztes ist *Schizophrenie*, eine der häufigsten psychischen Erkrankungen in Nigeria und wird mit Medikamenten behandelt.<sup>7</sup> Diese Auskunft wird von einem anderen Arzt aus dem Enugu-State bestätigt. Er weist darauf hin, dass alle Zugang zu einer Behandlung hätten, viele aber nicht für die Kosten aufkommen könnten. Das *National Health Insurance Scheme* übernimmt die Kosten nicht, und die Behandlung mit *Risperidale* kostet 10'000 Naira pro Monat (67 US-Dollar<sup>8</sup>), ein Betrag, den nur wenige aufbringen können.<sup>9</sup> Auch die WHO wies in ihrem *Mental Health Atlas* darauf hin, dass Medikamente sehr teuer sein können. So kostet eine Monatsration Risperidone (2 mg) mehr als der vorgesehene Mindestlohn von öffentlich Angestellten.<sup>10</sup>

Gemäss einem Bericht des *UK Home Office* und des *Danish Immigration Service* ist psychiatrische Versorgung in Nigeria möglich. Es gibt etwa 35 psychiatrische Kliniken oder psychiatrische Abteilungen. Acht davon sind Regierungseinrichtungen, die anderen werden von den einzelnen Staaten betrieben. In psychiatrischen Kliniken in Nigeria werden unter anderem klinische Depressionen, suizidale Tendenzen, Posttraumatische Belastungsstörungen, *Schizophrenie* und Psychosen behandelt. In einigen Kliniken ist die Behandlung kostenlos, die Medikamente müssen selbst bezahlt werden.<sup>11</sup>

Das *Norwegian Directorate of Immigration* beruft sich bei seiner Darstellung psychiatrischer und psychologischer Behandlungsmöglichkeiten in Nigeria im Oktober

<sup>4</sup> Home Office Border Agency/Danish Immigration Service, Report on Fact-Finding Mission to Nigeria, carried out in September 2007 and January 2008, 29. Oktober 2008: [www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria\\_ffm0108\\_291008.doc](http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria_ffm0108_291008.doc).

<sup>5</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Salawu, 4. November 2008.

<sup>6</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Abiodun Adewuya, 3. November 2008.

<sup>7</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Salawu, 31. November 2009.

<sup>8</sup> Währungsrechner Oanda vom 4. Januar 2010: [www.oanda.com/lang/de/currency/converter/](http://www.oanda.com/lang/de/currency/converter/).

<sup>9</sup> E-Mail-Auskunft eines nigerianischen Arztes aus dem Enugu-State, 17. Dezember 2009.

<sup>10</sup> WHO, Mental Health Atlas, Nigeria, 2005: [www.who.int/globalatlas/predefinedReports/MentalHealth/Files/NG\\_Mental\\_Health\\_Profile.pdf](http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/MentalHealth/Files/NG_Mental_Health_Profile.pdf).

<sup>11</sup> Home Office Border Agency/Danish Immigration Service, Report on Fact-Finding Mission to Nigeria, carried out in September 2007 and January 2008, 29. Oktober 2008: [www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria\\_ffm0108\\_291008.doc](http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria_ffm0108_291008.doc).

2004 auf Aussagen des nigerianischen Roten Kreuzes. Dieses beschreibt, dass die Bundesregierung über keine Politik bezüglich psychiatrischer Versorgung verfügt. Es gibt einige private Anbieter psychosozialer Dienste, generell sind diese jedoch teuer. Psychotherapie wird kaum angeboten. Da psychiatrische PatientInnen generell erst in einem sehr fortgeschrittenen Zustand ihrer Erkrankung in psychiatrische Institutionen eingewiesen werden, gestaltet sich die Behandlungen zusätzlich schwierig. Zudem verletzt die Behandlung psychiatrischer PatientInnen oft deren Integrität. Generell wird festgestellt, dass die in Nigeria möglichen Behandlungen im psychiatrischen Bereich oft noch schlechter sind als im somatischen Bereich.<sup>12</sup>

Basierend auf Aussagen von Dr. Ambrose Awogu, *Abuja Clinics*, beschreibt das *Norwegian Directorate of Immigration* die in Nigeria zur Verfügung stehende Betreuung im psychiatrischen Bereich generell als schlecht. Ein weiterer Interviewpartner, Professor Abengowe, *Abuja Clinics*, sprach von Überarbeitung und geringer Effizienz des Personals.<sup>13</sup>

Auch die *World Health Organisation (WHO)* geht im letzten *Mental Health Atlas* von 2005 auf die psychiatrische/psychosoziale Infrastruktur sowie auf Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen in Nigeria ein. Pro 100'000 Einwohner stehen 0.09 Psychiater (ein Psychiater für mehr als eine Million Einwohner) und 0.02 Psychologen (ein Psychologe für fünf Millionen Einwohner) zur Verfügung.<sup>14</sup> In einem Artikel aus dem Jahr 2009 wird die geringe Anzahl von Psychiatern bestätigt: Es gibt 130 Psychiater bei einer Gesamtbevölkerung von 140'003'542<sup>15</sup>. Nur etwa zehn Prozent der psychisch kranken Personen werden behandelt. Die bestehenden Psychiatrien haben weder die personellen noch die finanziellen Ressourcen die nötigen Behandlungen anzubieten, und viele PatientInnen haben nicht die finanziellen Möglichkeiten, eine Behandlung zu bezahlen.<sup>16</sup>

**Stigmatisierung und Zugang zu psychiatrischer Behandlung:** In verschiedenen Berichten aus dem Jahr 2009 wird darauf hingewiesen, dass psychisch kranke Personen stigmatisiert werden und meistens unbehandelt bleiben. Psychisch Kranke werden oft von der Gesellschaft verstossen, sie verlieren ihre Arbeit und ihr persönliches Beziehungsnetz. Viele Familien schämen sich, ihre Angehörigen behandeln zu lassen. Die kranken Familienangehörigen werden zu ihrem Schutz und dem Schutz der Umfeldes «ruhig gestellt», zum Teil angekettet und geschlagen.<sup>17</sup> Psychische Erkrankungen werden zudem oft mit Drogenmissbrauch in Zusammenhang gebracht. Ein Arzt der Neuropsychiatrie in Barnawa wies auf die grosse Zunahme psychisch erkrankter Personen hin. Er geht davon aus, dass die nationale Rezessi-

---

<sup>12</sup> Norwegian Directorate of Immigration: Report from a fact-finding trip to Nigeria (Abuja, Kaduna and Lagos), 23–28 February 2004, Oktober 2004: [www.landinfo.no/asset/162/1/162\\_1.pdf](http://www.landinfo.no/asset/162/1/162_1.pdf). In: Austrian Centre for Country of Origin and Asylum Research and Documentation, Behandelbarkeit von PTSD in Nigeria, 26. September 2006: [www.ecoi.net/file\\_upload/response\\_de\\_65538.html](http://www.ecoi.net/file_upload/response_de_65538.html).

<sup>13</sup> Ebd.

<sup>14</sup> WHO, *Mental Health Atlas, Nigeria, 2005*: [www.who.int/globalatlas/predefinedReports/MentalHealth/Files/NG\\_Mental\\_Health\\_Profile.pdf](http://www.who.int/globalatlas/predefinedReports/MentalHealth/Files/NG_Mental_Health_Profile.pdf).

<sup>15</sup> Vanguard: Census 2006 Puts Nigerians At 140 Million, 30. Dezember 2006: [www.vanguardngr.com/articles/2002/headline/f130122006.html](http://www.vanguardngr.com/articles/2002/headline/f130122006.html).

<sup>16</sup> Next, *Mental Health Care in Nigeria, the forgotten Issue*, April 2009: <http://234next.com/csp/cms/sites/Next/Home/5397081-146/story.csp>.

<sup>17</sup> Next, *Mental Health Care in Nigeria, the forgotten Issue*, April 2009: <http://234next.com/csp/cms/sites/Next/Home/5397081-146/story.csp>.

on wie auch die Weltwirtschaftskrise viele Menschen in Nigeria psychisch erkranken liesse.<sup>18</sup>

2. Ist *Asthma bronchiale* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder würde eine Krankenversicherung die Kosten dafür übernehmen? Ist das Medikament Ventolin erhältlich und wenn ja, zu welchen Kosten?

Gemäss der Auskunft eines Arztes in Nigeria ist *Asthma bronchiale* eine häufige Erkrankung in Nigeria. Behandelt wird es mit *Salbutamol* (inhalative Verwendung) oder intravenös mit *Aminophylline* und *Prednisolone*; die Medikamente werden zum Teil mit Antibiotika kombiniert.<sup>19</sup> Ein anderer Arzt aus Enugu-State erklärt, dass die Behandlung auch mit *Ventolin* erfolgt. *Ventolin* ist in nahezu jeder Apotheke erhältlich und ist für einen durchschnittlichen Nigerianer bezahlbar. Obwohl das *National Health Insurance Scheme* in der Theorie die Kosten übernehmen sollte, sieht es in der Praxis anders aus. Das NHIS ist noch nicht der Lage, die Kosten tatsächlich zu übernehmen.<sup>20</sup>

3. Ist *Hepatitis B* in Nigeria (Region Enugu) behandelbar? Wenn ja, welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es und wie sieht der Zugang dazu aus? Wie hoch wären die Kosten einer solchen Behandlung? Müsste der Patient selber dafür aufkommen oder könnte er sich krankenversichern lassen?

Auch *Hepatitis B* ist eine verbreitete Krankheit in Nigeria und wird mit *Ribavirine*, *Lamivudine* und gelegentlich mit pegyliertem *Interferon* – für diejenigen, die das Medikament aus Grossbritannien bestellen können – behandelt.<sup>21</sup> In Nigeria waren im Jahr 2009 19 Millionen Menschen mit *Hepatitis B* infiziert; Nigeria gehört somit zu den Hochrisiko-Gebieten.<sup>22</sup>

Gemäss einem Bericht des *UK Home Office* und des *Danish Immigration Service* leiden viele NigerianerInnen an Hepatitis, vor allem an Typ A und B. Typ C, D und E sind in Nigeria nicht weit verbreitet. Die Behandlung ist bei allen Typen möglich. Laut einem Arzt wäre es eine grosse Entlastung für das nigerianische Gesundheitssystem, wenn mehr Menschen gegen Hepatitis geimpft würden.<sup>23</sup>

Ein anderer Arzt aus dem Enugu-State geht davon aus, dass prinzipiell alle *Hepatitis-B*-Patienten behandelt werden können. Da die Kosten hoch sind, können sich jedoch lange nicht alle eine Behandlung leisten. Die meisten Spitäler verlangen für die Behandlung eine Vorausbezahlung oder eine Garantie für die Bezahlung. Viele Menschen sterben an Hepatitis. Das *National Health Insurance Scheme* übernimmt die Kosten nicht.<sup>24</sup>

<sup>18</sup> Daily Independent, Nigeria: Contending With Rising Cases of Mental Illness, 31. August 2009: <http://allafrica.com/stories/200909010410.html>.

<sup>19</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Salawu, 31. November 2009.

<sup>20</sup> E-Mail-Auskunft eines nigerianischen Arztes aus dem Enugu State, 17. Dezember 2009.

<sup>21</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Salawu, 31. November 2009.

<sup>22</sup> AllAfrica, Hepatitis – Over 50 Times More Infectious Than HIV, 15. Mai 2009: <http://allafrica.com/stories/200905180754.html>

<sup>23</sup> Home Office Border Agency/Danish Immigration Service, Report on Fact-Finding Mission to Nigeria, carried out in September 2007 and January 2008, 29. Oktober 2008: [www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria\\_ffm0108\\_291008.doc](http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs08/nigeria_ffm0108_291008.doc).

<sup>24</sup> E-Mail-Auskunft eines nigerianischen Arztes aus dem Enugu State, 17. Dezember 2009.

**Fazit:** *Schizophrenie*, *Asthma bronchiale* und *Hepatitis B* sind in Nigeria häufige Krankheiten und können theoretisch behandelt werden. Die Behandlung von *Schizophrenie* und *Hepatitis B* sind jedoch verhältnismässig teuer und für viele NigerianerInnen nicht bezahlbar. Psychische Erkrankungen gelten als Stigma, weshalb nur ein kleiner Anteil der psychisch erkrankten Personen behandelt wird. Psychiatrische Versorgung ist durch den Mangel an Personal im Gesundheitssystem und finanziellen Ressourcen limitiert.

In Nigeria sind sehr viele Menschen mit schlechter Schulbildung und ohne Berufsausbildung vor allem im informellen Sektor tätig. Das durchschnittliche Pro-Kopf-Einkommen von 970 US-Dollar im Jahr 2007<sup>25</sup> ist in Nigeria – wie in anderen afrikanischen Ländern auch – keine verlässliche Kennzahl für die Einschätzung finanzieller Möglichkeiten von Einzelpersonen oder Familien in verschiedenen Gesellschaftsschichten. Uns liegen keine Informationen vor zur Familie und den sozialen Netzwerken der betreffenden Person. Ob der Gesuchsteller nach Rückkehr in der Lage ist, die Medikamente zu bezahlen beziehungsweise die notwendigen finanziellen Mittel dafür zu besorgen, können wir nicht abschliessend einschätzen.

SFH-Publikationen zu Nigeria und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter [www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender](http://www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender)

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch/news/newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/news/newsletter)

---

<sup>25</sup> World Bank, Nigeria, Data and Statistics, 2007:  
<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAEXT/NIGERIAEXTN/0,,menuPK:368922~pagePK:141132~piPK:141109~theSitePK:368896,00.html>.