

Togo: Behandlung Reno-vaskuläre Hypertonie

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

Bern, 10. August 2009

info@osar.ch
www.osar.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



Einleitung

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

1. Ist in Togo die Behandlung von reno-vaskulärer Hypertonie möglich? Ist es möglich, die Blutwerte bezüglich der Nierenparameter regelmässig zu kontrollieren?
2. Sind die folgenden Medikament in Togo erhältlich: Aspirin Cardio 100 mg, Amlodipin 10 mg und Aprovel forte?
3. Wie hoch sind die Behandlungskosten?

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

1 Reno-vaskuläre Hypertonie

Reno-vaskuläre Hypertonie ist eine Form des Bluthochdruckes, die durch die Verengung der Nierenarterie hervorgerufen wird. Diese Art des Bluthochdruckes ist oft schwierig zu behandeln, da die Patienten unterschiedlich auf die Medikamente reagieren und die Medikamente öfters angepasst und gewechselt werden müssen. Falls die reno-vaskuläre Hypertonie nicht behandelt wird, kann es unter anderem zu einem Herzinfarkt, Hirnschlag, Nierenschäden oder Blindheit führen.²

Die Behandlung reno-vaskulärer Hypertonie beinhaltet mehr Komplikationsrisiken als die Behandlung des «normalen» Bluthochdruckes. Die enge Zusammenarbeit mit einem Arzt ist wichtig, um eine adäquate Medikamentenversorgung zu gewährleisten.³

2 Allgemeine Informationen zur Gesundheitsversorgung in Togo

Das Gesundheitssystem in Togo⁴ umfasst alle 35 administrativen Distrikte. Die öffentlichen Einrichtungen bestehen aus 515 medizinischen lokalen Primäreinrichtungen (*USP – Unités de soins périphériques*), aus 26 Distrikthospitälern, 6 Regionalspitälern und 3 Universitätsspitalern (*CHU – Centres Hospitaliers Universitaires*). Neben dem öffentlichen Gesundheitssektor gibt es auch private, gewinnorientierte und ge-

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/africa/togo.

² Medline Plus, Renovascular hypertension, 14. April 2008:
www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000204.htm.

³ Siehe: <http://highbloodpressure.about.com/od/associatedproblems/a/renovascular.htm>.

⁴ Angaben aus einer früheren Auskunft der SFH-Länderanalyse:
www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender/africa/togo.

meinnützige, teilweise kirchliche Institutionen.⁵ Im Umkreis von 5 Kilometern um ihren Wohnort haben etwa 88 Prozent der Bevölkerung Zugang zu einer medizinischen Einrichtung, 62 Prozent finden im Umkreis von 2,5 Kilometern medizinische Versorgung.⁶

Ein grosses Problem ist der Mangel an qualifiziertem Personal im öffentlichen Gesundheitswesen. Nur in der Hälfte aller medizinischen Primäreinrichtungen arbeiten zum Beispiel KrankenpflegerInnen, alle anderen werden von nichtdiplomiertem Personal besetzt. In den ländlichen Regionen spitzt sich dieses Problem noch zu. Das Personal ist oft demotiviert, da die Löhne niedrig und die Arbeitsbedingungen schlecht sind. Viele Spezialistinnen und Spezialisten wandern deswegen ins Ausland ab. Der Zustand der öffentlichen Einrichtungen ist schlecht, die Infrastruktur baufällig oder veraltet. Adäquates Arbeitsmaterial ist nicht immer vorhanden. Dem Staat fehlt es einerseits an Geld, andererseits an einer effizienten Administration, um die Mängel zu beheben.⁷

Die Medikamentenverteilung wird von CAMEG (*Centrale d'Achat de Médicaments Essentiels et Génériques*) in Lomé koordiniert. Jedoch ist der Zugang zu den Heilmitteln unzureichend gewährleistet. Der Schwarzhandel mit Arzneien, die ungenügenden Qualitätskontrollen, die hohen Kosten der Markenmedikamente und einiger Generika sind die grössten Defizite, welche behoben werden müssten, damit der Zugang der Bevölkerung zu Qualitätsmedikamenten zu fairen Preisen erleichtert werden könnte.⁸ Als der *Global Fund to Fight Aids Tuberculosis and Malaria* im Jahr 2006 wegen Unregelmässigkeiten die Unterstützung in Millionenhöhe im Bereich der Behandlung von HIV/Aids sistierte, kam es in den Jahren 2007 und 2008 zu enormen Medikamenten-Engpässen. Viele HIV/Aids-Patienten hatte keine Möglichkeit, an die notwendigen Medikamente zu gelangen. Erst ab Januar 2009 verbesserte sich die Situation wieder, als neue Geldgeber gefunden wurden.⁹

Alle ärztlichen Behandlungen sind kostenpflichtig. Die PatientInnen bezahlen die Leistungen und Medikamente in bar direkt bei der Konsultation. Nur Impfungen und Mittel zur Familienplanung sind gratis.¹⁰ Allgemein kann gesagt werden, dass nahezu alle Medikamente und medizinischen Dienstleistungen in Togo erhältlich sind, wenn der/die PatientIn in der Lage ist, die oft hohen Preise selber zu bezahlen.¹¹ Die sozioökonomische Krise in Togo erschwert der Bevölkerung den Zugang zu den medizinischen Einrichtungen zusätzlich.

⁵ WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007: www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccs_tgo_fr.pdf.

⁶ République Togolaise, Suivi de la déclaration d'engagement sur le VIH, Rapport sur les indicateurs de base, 2008: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/togo_2008_country_progress_report_fr.pdf.

⁷ WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007 und Togoforum, Le système sanitaire togolais à l'agonie, le CHU Tokoin, un mouiroir pour les patients, lieu de la misère pour le personnel, 7. Mai 2008: http://togoforum.net/blogs/comment_va_ma_cit_.

⁸ WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007.

⁹ Integrated Regional Information Networks (IRIN), Togo: ARVs free, and in stock, at last, 21. Januar 2009: www.unhcr.org/refworld/docid/497844adc.html.

¹⁰ WHO, Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays. République du Togo, 2004–2007 und WHO, Document de Travail n° 7, Renforcement de la gestion sanitaire au Togo, Quelles leçons en tirer?, 2006, Quelle: www.who.int/management/WP7Togo.pdf.

¹¹ E-Mail-Auskunft Marian Schwark, Caritas Togo an die SFH, vom 29. Mai 2008, Auskunft eines Paters von Caritas Internationalis in Lomé. «*En ce qui concerne vos questions, je peux vous assurer qu'on peut tout acheter au Togo et on peut avoir toutes sortes de consultations médicales si l'on a assez d'argent.*».

Es gibt die Möglichkeit, in Togo eine allgemeine Krankenversicherung abzuschliessen. Wer über genügend finanzielle Mittel verfügt, kann sich allgemein oder in einer Privatversicherung versichern lassen. Nach den uns vorliegenden Informationen kommt dies aber äusserst selten vor.¹²

3 Ist in Togo die Behandlung von reno-vaskulärer Hypertonie möglich? Ist es möglich, die Blutwerte bezüglich der Nierenparameter regelmässig zu kontrollieren?

Gemäss der Auskunft von zwei Arztpraxen in Lomé ist die Behandlung von reno-vaskulärer Hypertonie in Togo möglich. Es gibt Kardiologen und Internisten, die diese Krankheit behandeln können. Auch die Blutwerte bezüglich der Nierenparameter können kontrolliert werden.¹³ Wie häufig dies geschehen kann, hängt jedoch von den finanziellen Möglichkeiten des Patienten ab.

Die Informationen beziehen sich auf Lomé, der Hauptstadt Togos. Ob Praxen, Krankenhäuser und Apotheken in anderen Städten und Dörfern im Hinterland über diese Möglichkeiten verfügen, kann nicht beantwortet werden.

Auch wenn Grossstädte wie Sokodé, Kara, Kpalimé über ein «Centre Hospitalier Régional» verfügen, in welchen die reno-vaskuläre Hypertonie behandelt werden kann, ist dies in Dörfern oder kleineren Städten nicht der Fall. Der schlechte Zustand der Strassen und die mangelhaften Verkehrsverbindungen machen schon eine Reise von fünf Kilometern Entfernung zwischen einem Dorf und dem nächsten Krankenhaus sehr schwierig.¹⁴

4 Sind die folgenden Medikament in Togo erhältlich?

Alle drei Medikamente sind in Togo erhältlich:¹⁵

Aspirin Cardio 100 mg (30 Tabs) kostet 1'600 F. CFA (ca. 3.58 US-\$).¹⁶

Amlodipin 10 mg (30 Tabs) kostet 14'000 F. CFA (ca. 31.38 US\$).

¹² E-Mail-Auskünfte an die SFH von Marian Schwark, Caritas Togo, vom 29. Mai 2008, Dr. Dassa, Psychotherapeut in Lomé, vom 29. Mai 2008, Ginette Johnson, Pharmazeutin und Repräsentatin des Netzwerkes Santé Tropicale, vom 27. Mai 2008 und E. Novon, Präsident der HIV/Aids-NGO AMC (*Aides médicales et Charité*) in Lomé, vom 30. Mai 2008.

¹³ Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.

¹⁴ Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.

¹⁵ Die Apotheken «Pharmacie Djidjolé» und «Pharmacie pour tous» bestätigten die Preise der Medikamente. Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.

¹⁶ 1 CFA Franc BCEAO = 0.002242 US-Dollar: Oanda, Währungsrechner, Donnerstag, 6. August 2009: 1 CFA Franc BCEAO = 0.002242 US-Dollar, www.oanda.com/convert/classic.

Aprovel forte (Tabs) oder sein Ersatz kostet 23'000 F. CFA (ca. 51.56 US\$).

Der Gesamtpreis für die Produkte beläuft sich also auf 38'600 F. CFA (ca. 86.54 US\$).

5 Wie hoch sind die Behandlungskosten?

Die Behandlungskosten sind je nach Praxen und Kliniken unterschiedlich. Sie werden direkt vor Ort von den Patienten bar bezahlt. Die große Mehrheit der Togoer verfügen nicht über eine allgemeine oder private Krankenversicherung.¹⁷

Zudem müssen die Menschen in Togo mit einem jährlichen Pro-Kopf-Einkommen von ca. 360 US-Dollar auskommen.¹⁸ Das bedeutet, sie haben pro Tag nur 1 US-Dollar zu Verfügung. Es wird davon ausgegangen, dass etwa 80 Prozent der Bevölkerung unter diesen Bedingungen leben müssen.¹⁹ Togo nimmt im Human Development Index den Rang 152 von 177.²⁰

Vorausgesetzt, dass der Patient über die finanziellen Ressourcen verfügt und in der Hauptstadt lebt, ist es möglich, die reno-vaskuläre Hypertonie behandeln zu lassen. Die oben genannten Medikamente sind für den durchschnittlichen Bürger sehr teuer, da sie wie alle anderen Medikamente auch aus dem Ausland (hauptsächlich Europa oder Asien) importiert werden.

Gemäss Auskunft einer Kontaktperson können sich nur 10 bis 15 Prozent der Bevölkerung die Behandlung reno-vaskulären Hypertonie leisten. Dies sind beispielsweise Beamte aus der höheren Verwaltungsebene, Offiziere oder Regierungsmitglieder.²¹

¹⁷ Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.

¹⁸ Plan, Togo, 2009: www.plan-deutschland.de/kinder-afrika-togo/. Das Auswärtige Amt gab im Jahr 2006 345 US-Dollar als jährliches Pro-Kopf-Einkommen für einen Togoer an: www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Laenderinformationen/Togo/Wirtschaft.html#t2.

¹⁹ Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.

²⁰ 2007/2008 Human Development Report, Togo, The Human Development Index – going beyond income: http://hdrstats.undp.org/countries/country_fact_sheets/cty_fs_TGO.html.

²¹ Schriftliche Auskunft an die SFH von Togo-Expertin Farida Troaré, 5. August 2009.