

# Nigeria: Behandlung von Epilepsie

## 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@osar.ch  
www.osar.ch

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

Bern, 18. November 2008

## Einleitung

Wir gehen aufgrund der Anfrage von folgendem Sachverhalt aus:

Der Gesuchsteller ist ein nigerianischer Staatsangehöriger. Er hatte im Gefängnis einen epileptischen Anfall und wurde während einer Woche im Unispital Zürich behandelt. Da er sich bereit erklärt hat zurückzugehen, besteht die Frage, ob er seine Krankheit in Nigeria überwachen lassen kann respektive ob die Medikamente vorhanden sind, wie teuer sie sind, welche Alternativen er zu den hiesigen Medikamenten hat.

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

1. Sind die Medikamente Depakine (Sirup 300mg/5ml) und Urbanyl 10mg in Nigeria erhältlich? Ist der Zugang realistisch?
2. Was sind die Kosten der Medikamente?
3. Wo sind die Medikamente erhältlich, wie erschlossen ist die medizinische Versorgung im Lande?

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 öffentliche Gesundheitssystem Nigerias ist gemäss Angaben der *Economist Intelligence Unit* in einem schlechten Zustand. Offizielle Daten weisen darauf hin, dass sich das öffentliche Gesundheitswesen in den letzten Jahren aufgrund von Misswirtschaft und finanziellen Engpässen verschlechtert hat.<sup>3</sup>

Das Angebot medizinischer Dienstleistungen durch private und gemeinnützige Institutionen und Organisationen ist qualitativ besser, in Einzelfällen sogar mit US-amerikanischen Standards vergleichbar. 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>4</sup>

Einer Auskunft von *Accord* ist zu entnehmen, dass in Nigeria die meisten (70 Prozent) der an Epilepsie erkrankten Personen ein normales Leben führen könnten, wenn sie fachgerechte Behandlung erhalten würden. In Nigeria sei jedoch, aufgrund

---

<sup>1</sup> Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe, Nigeria: [www.osar.ch/country-of-origin/nigeria](http://www.osar.ch/country-of-origin/nigeria).

<sup>2</sup> Ebd.

<sup>3</sup> Ebd.

<sup>4</sup> Ebd.

gesellschaftlicher Vernachlässigung, für bis zu 80 Prozent der Epileptiker gar keine Behandlung verfügbar. *Accord* bezieht sich auf *Epilepsy Ontario (eo)*<sup>5</sup>, eine kanadische NGO, bei der Beschreibung des Umgangs mit Epilepsie in Nigeria:

«Trotz der relativ guten Gesundheitsinfrastruktur in den Dörfern nehmen nur 3,9 Prozent der an Epilepsie leidenden Bevölkerung gängige, anfallshemmende Medikamente zu sich. Die Mehrheit der EpileptikerInnen würde von ihren Familien sowie ihrem Freundeskreis ermutigt, eine Lösung in der traditionellen Medizin zu suchen. Besonders die Verabreichung von Heilkräutern erfreue sich in der traditionellen nigerianischen Heilkunst grosser Beliebtheit. Kräuterheilmittel gegen Epilepsie seien für gewöhnlich eine Mischung aus Pflanzen, die gegen die Anfälle sowie fiebersenkend oder antibakteriell wirken würden. Manchmal würden diese Pflanzen in Kombination mit vor Ort destilliertem Gin verabreicht. Es sei bekannt, dass diese Mischung bei Kindern permanente Gehirnschäden verursache.

Weil in der nigerianischen Bevölkerung der Glaube herrsche, dass Epilepsie mit einer Besessenheit durch den Teufel, mit Hexerei oder Geistern in Zusammenhang stehe, seien auch spirituelle HeilerInnen zur Behandlung von EpileptikerInnen weit verbreitet. Rituelle Tänze, Zauberformeln und Exorzismen würden angewendet, um den Patienten/die Patientin von seinem/ihrer Leiden zu befreien.

Ein in Nigeria weit verbreitetes Problem bestehe auch darin, dass man allgemein annehme, Epilepsie sei ansteckend. Sogar MedizinstudentInnen würden diesen Irrglauben teilen. Bei der ethnischen Gruppe der Bini sei man der Ansicht, dass bei Epilepsie das Herz durch Schaum verstopft werde. Dies behindere den Blutkreislauf und führe zu einem Anfall. Zur Behandlung würden die Gliedmassen der zu Heilenden ins Feuer gestreckt, Pfeffer in ihre Augen gerieben bewusstlosen Personen würde der Urin von Kühen verabreicht.»<sup>6</sup>

Die dem Gesuchsteller in der Schweiz verabreichten Medikamente sind *Depakine* und *Urbanyl*. *Depakine* ist ein Mittel gegen Epilepsie, die Wirksubstanz von *Depakine* ist *Natriumvalproat*; die Tabletten enthalten *Natriumvalproat* und *Valproinsäure*.<sup>7</sup> *Urbanyl* ist ein Tranquilizer mit dem Wirkstoff *Clobazam Benzodiazepin*.<sup>8</sup>

Gemäss den Angaben von Dr. Fatai Salawu, einem Neurologen vom *Federal Medical Center* in Yola, Nigeria, behandelt er Epilepsie mit den Medikamenten *Sodium Valproate* und *Carbamazepine* in Form von Tabletten. *Phenytoin*, ein weiteres in Nigeria

<sup>5</sup> Informationen gemäss einer Studie in Westnigeria: eo – Epilepsy Ontario: The Multicultural Outreach Project: Epilepsy in Africa and the African American Community (Autorin: Puja Sahni), ohne Datum:  
[www.epilepsyontario.org/client/EO/EOWeb.nsf/web/Epilepsy+in+Africa+and+the+African+American+Community](http://www.epilepsyontario.org/client/EO/EOWeb.nsf/web/Epilepsy+in+Africa+and+the+African+American+Community). In: *Accord*, Behandlungs- bzw. Betreuungsmöglichkeiten für Kleinkind mit schwerer geistiger und körperlicher Behinderung (Epilepsie, Sichelzellanämie, globaler Entwicklungsrückstand, Sprachentwicklungsstörung, vermindertes Hörvermögen), 27. Februar 2008: [www.ecoi.net/file\\_upload/response\\_de\\_92506.html](http://www.ecoi.net/file_upload/response_de_92506.html).

<sup>6</sup> *Accord*, Behandlungs- bzw. Betreuungsmöglichkeiten für Kleinkind mit schwerer geistiger und körperlicher Behinderung (Epilepsie, Sichelzellanämie, globaler Entwicklungsrückstand, Sprachentwicklungsstörung, vermindertes Hörvermögen), 27. Februar 2008:  
[www.ecoi.net/file\\_upload/response\\_de\\_92506.html](http://www.ecoi.net/file_upload/response_de_92506.html).

<sup>7</sup> Open Drug Database: <http://ch.oddb.org/en/gcc/resolve/pointer/!patinfo,135>.

<sup>8</sup> Psychologische Beratung Online, *Urbanyl*:  
[www.onlineberatung-therapie.de/psychopharmaka/psychopharmakon/urbanyl.html](http://www.onlineberatung-therapie.de/psychopharmaka/psychopharmakon/urbanyl.html).

genutztes Medikament zur Behandlung von Epilepsie,<sup>9</sup> sei billig und werde vor allem bei Männern verwendet. Gemäss seiner Auskunft gibt es in Nigeria ein Versicherungssystem NHIS (National Health Insurance Scheme), das allen zugänglich sei.<sup>10</sup>

Ein anderer nigerianischer Arzt, Dr. Abiodun Adewuya, bestätigt, dass *Depakine* als *Sodium Valproate* (auch *Epilim* genannt) erhältlich ist. *Urbanyl* (mit dem Wirkstoff *Clobazam*) ist in dieser Form nicht erhältlich und wird durch *Carbamazepine* (auch unter dem Namen *Tegretol* erhältlich) oder durch *Phenytoin* ersetzt. Er geht davon aus, dass diese Medikamente auch in ländlichen Gebieten erhältlich sind. Er weist darauf hin, dass die Gesundheitsversorgung in Nigeria noch nicht gut entwickelt ist. Der Zugang zu medizinischer Versorgung sei zwar möglich, doch müsse damit gerechnet werden, dass die Medikamente selbst bezahlt werden müssen. Mit 100 US-Dollar pro Monat könne mit einer adäquaten Versorgung bei Epilepsie gerechnet werden.<sup>11</sup>

Wie bereits von der SFH beschrieben, sind in Nigeria sehr viele Menschen mit schlechter Schulbildung und ohne Berufsausbildung vor allem im informellen Sektor tätig. Das durchschnittliche Pro-Kopf-Einkommen 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 seiner Rückkehr in der Lage ist, das Medikament zu bezahlen beziehungsweise die notwendigen finanziellen Mittel dafür zu besorgen, können wir also nicht abschliessend einschätzen.<sup>12</sup>

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

Der Newsletter «Länder und Recht» informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter [www.fluechtlingshilfe.ch / Länder / Newsletter](http://www.fluechtlingshilfe.ch/Laender/Newsletter)

<sup>9</sup> Epilepsie-Netz, Phenytoin:  
[www.epilepsie-netz.de/181/Epilepsie-Ratgeber/Antiepileptika/Phenytoin.htm](http://www.epilepsie-netz.de/181/Epilepsie-Ratgeber/Antiepileptika/Phenytoin.htm).

<sup>10</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Fatai Salawu, 4. November 2008.

<sup>11</sup> E-Mail-Auskunft von Dr. Abiodun Adewuya, 3. November 2008.

<sup>12</sup> Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe, Nigeria: [www.osar.ch/country-of-origin/nigeria](http://www.osar.ch/country-of-origin/nigeria).