

Venezuela: Zugang zu Medikamenten zur Behandlung von HIV

Schnellrecherche der SFH-Länderanalyse

Bern, 16. Juli 2018

Impressum

Herausgeberin
Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH
Postfach, 3001 Bern
Tel. 031 370 75 75
Fax 031 370 75 00
E-Mail: info@fluechtlingshilfe.ch
Internet: www.fluechtlingshilfe.ch
Spendenkonto: PC 30-1085-7

Sprachversionen
Deutsch, französisch

Copyright
© 2018 Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH, Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

1 Einleitung

Einer Anfrage an die SFH-Länderanalyse sind die folgenden Fragen entnommen:

1. Inwiefern ist eine adäquate Behandlung von HIV in Venezuela im Allgemeinen sichergestellt, bzw. welche Einschränkungen bestehen allenfalls?
2. Ist die Versorgung mit antiretroviralen Medikamenten zur Behandlung von HIV sichergestellt, bzw. welche Einschränkungen bestehen allenfalls?
3. Ist es in Venezuela möglich, die im Rahmen einer HIV-Behandlung notwendigen Laboruntersuchungen (z.B. Bestimmung der Virenlast und Zählung der CD4-Zellen)?
4. Könnten an HIV erkrankte Personen in Venezuela antiretrovirale Medikamente zur Behandlung von HIV ohne weiteres im Ausland bestellen?

Die Informationen beruhen auf einer zeitlich begrenzten Recherche (Schnellrecherche) in öffentlich zugänglichen Dokumenten, die der SFH derzeit zur Verfügung stehen, sowie auf den Informationen von sachkundigen Kontaktpersonen.

2 Das venezolanischen Gesundheitssystem

Humanitäre Krise und äusserst prekäre Gesundheitsversorgung. Mehrere Quellen berichten übereinstimmend, dass sich der Zustand des venezolanische Gesundheitssystems in den letzten zwei Jahren signifikant verschlechtert hat (HRW 18. Januar 2018, Amnesty International 22. Februar und 9. März, CNN, 28. März 2018, DW, 14. Februar 2018, FCO 20. Juli 2017, UNAIDS 2018). Laut *Human Rights Watch* (HRW, 18. Januar 2018) ist Venezuela mit einem akutem Mangel an Medikamenten, medizinischen Hilfsgütern und Lebensmitteln konfrontiert, was das Recht der Bevölkerung auf Gesundheit und Nahrung ernsthaft untergräbt. Laut *Amnesty International* (9. März 2018) bestreitet die venezolanische Regierung die Existenz der Lebensmittel- und Gesundheitskrise und lehnt Hilfsangebote der internationalen Gemeinschaft ab.

Stark gestiegene Mütter-und Kindersterblichkeit und erhöhte Anzahl von Fällen von Malaria. Im Jahr 2017 veröffentlichte der venezolanische Gesundheitsminister offizielle Zahlen für das Jahr 2016, aus denen hervorgeht, dass die Müttersterblichkeit in einem Jahr um 65 Prozent und die Kindersterblichkeit um 30 Prozent gestiegen ist und Fälle von Malaria um 76 Prozent zugenommen haben (HRW 18. Januar 2018). Weiter berichtet HRW, dass Fälle schwerer Unterernährung bei Kindern unter 5 Jahren von 10,2 Prozent im Februar 2017 auf 14,5 Prozent im September 2017 angestiegen sind, und die Situation für die Weltgesundheitsorganisation eine Krise darstellt. Auch AI (22. Februar 2018) berichtet von einem Anstieg der Müttersterblichkeit um gut 65 Prozent und Kindersterblichkeit um gut 30 Prozent und gibt für letztere als häufigste Ursache neonatale Sepsis, Pneumonie und Frühgeburten an. In einem anderen Bericht spricht AI (9. März 2018) von Hunderten von schwangeren Frauen, die sich nach Kolumbien begeben haben, um dort die notwendige medizinische Hilfe zu bekommen welche in Venezuela fehlt.

Medikamentenversorgung ist nicht gewährleistet, in öffentlichen Spitälern fehlt es von Spritzen bis zu Putzmitteln an Allem. AI berichtet (9. März 2018), dass in Venezuela grundlegende Gesundheitsdienste zusammengebrochen sind und die Suche nach lebenswichtigen Medikamenten eine ständige Herausforderung ist. *Lokale Menschenrechtsorganisationen* erklärten gegenüber AI, dass die Arzneimittelversorgung zu 80 bis 90 Prozent nicht garantiert ist und die Hälfte der Krankenhäuser des Landes nicht funktioniert. In den öffentlichen Gesundheitszentren, in denen 90 Prozent der Gesundheitsdienstleistungen erbracht werden, sei der medizinische Personalbestand um 50 Prozent gesunken. CNN schreibt in einem Artikel vom 28. März 2018, dass die unregelmässig erscheinenden Statistiken einen Mangel an grundlegenden Medikamenten, Kathetern, chirurgischem Zubehör und Säuglingsnahrung aufzeigen. Die Medikamente, die von den Patient_innen selber in das Spital mitgebracht werden müssen, seien oft nur zu überhöhten Preisen auf dem Schwarzmarkt oder durch Verwandte im Ausland erhältlich. Gemäss der *Deutschen Welle* (DW, 14. Februar 2018) mangelt es neben Medikamenten auch an Handschuhen, Spritzen, Antibiotika und Schmerzmitteln. Die Schwester eines sterbenden HIV-Patienten in einem Spital in Caracas sagte gegenüber DW, dass sie ihrem Bruder Putzmittel, Windeln, Schmerzmittel, Essen und selbst Wasser in das Spital bringen musste. Gemäss CNN (28. März 2018) sind private Spitäler und Kliniken am wenigsten von der Krise betroffen und könnten teilweise die üblichen Dienstleistungen anbieten, jedoch nur für Personen, die sich diese leisten können. Während der Mindestlohn in Venezuela ungefähr 1.50 US-Dollar pro Monat betrage und Bürger_innen Essensmarken im Wert von 4 US-Dollar von der Regierung bekommen, koste ein Tag auf einer privaten Intensivstation zwischen 130 und 216 US-Dollar und Geburtshilfe je nach Klinik zwischen 75 und 200 US-Dollar.

Zugang zu Verhütungsmitteln ist stark eingeschränkt, Folgen für Geburtenkontrolle und Geschlechtskrankheiten. AI (22. Februar 2018) berichtet von einem stark eingeschränkten Zugang zu Verhütungsmitteln aufgrund der Wirtschaftskrise. Laut einer von AI zitierten Online-Umfrage der lokalen Nicht-Regierungsorganisation AVESA gaben im Juni 2017 72 Prozent der Befragten an, in den vergangenen zwölf Monaten keinen Zugang zu irgendeiner Art von Verhütungsmitteln gehabt zu haben. 27 Prozent gaben an, sie hätten sich den Kauf von Verhütungsmitteln in Apotheken nicht leisten können. Auch UNAIDS (2018) berichtet, dass der Bedarf an Kondomen für Männer und Frauen nicht gedeckt sei. Gemäss einem Bericht der DW (14. Februar 2018) verteilt die Regierung seit 2016 keine Kondome mehr. Der Preis für Kondome in der Apotheke liege bei 20 bis 30 Prozent des monatlichen Mindesteinkommens. Eine von DW zitierte Mitarbeiterin der NGO *Niña Madre*, die jugendliche Mütter unterstützt, gebe es keine Geburtenkontrolle mehr, zudem wisse aufgrund fehlender Zahlen niemand, wie stark sich Geschlechtskrankheiten im Land ausbreiten.

3 Verfügbarkeit von Medikamenten für die Behandlung von HIV

Enorme Rückschritte in der Behandlung von HIV seit 2016. Gemäss der Website von USAIDS (2018) hatte das venezolanische Gesundheitsministerium in den letzten Jahren Anstrengungen unternommen, um nationale HIV-Präventions-, Beratungs-, Test- und Behandlungsprogramme zu erweitern. Seit 1999 bot das Gesundheitsministerium antiretrovirale Therapien für Menschen mit HIV kostenlos an und seit 2016 gab es Therapien für alle,

unabhängig von der CD4-Zellzahl. In den vergangenen zwei Jahren ist der Fortschritt laut USAIDS jedoch zum Erliegen gekommen, weil die schwierige wirtschaftliche Situation die Beschaffung und Bereitstellung von Medikamenten und die Materialien für HIV-Tests und Prävention erschwere. Dies führte zu Engpässen bei antiretroviralen Medikamenten sowie Medikamenten zur Behandlung opportunistischer Infektionen. Der Leiter einer HIV-Klinik in Caracas sagte gegenüber DW (14. Februar 2018), dass sich die meisten Patient_innen bezüglich der Versorgung von Medikamenten in einer ähnlichen oder vielleicht sogar schlimmeren Situation als vor 30 oder 35 Jahren befänden.

Versorgung mit antiretroviralen Medikamenten kann nicht gewährleistet werden. Die *Deutsche Welle* (DW, 14. Februar 2018) berichtet, dass HIV-positive Menschen in Caracas aufgrund des Medikamentenmangels an Folgeinfektionen des Virus sterben. Die Behandlung mit Medikamenten für antiretrovirale Kombinationstherapien, welche verhindert, dass AIDS als Folge des Virus ausbricht oder dass das Virus von der Mutter auf ihr neugeborenes Kind übertragen wird, ist gemäss einem von DW zitierten Arzt heute fast unmöglich. Ein im *Universitätsspital in Caracas tätiger Arzt* schrieb in einer E-Mail Auskunft vom 15. Juli 2018 an die SFH-Länderanalyse, dass das Angebot an Medikamenten für antiretrovirale Therapien in den letzten zwei Jahren hochdefizitär gewesen ist. Von November 2017 bis Juli 2018 seien keine Proteasehemmer verfügbar gewesen und so hätten die Patient_innen während neun Monaten keinen Zugang zu dieser Art von Behandlung gehabt. Von Januar bis Juli 2018 hätten Nicht-nukleosidische Reverse-Transkriptase-Inhibitoren (NNRTI) gefehlt. Vor 15 Tagen seien einige Behandlungseinheiten von EFC/TDF/FTC, *Lopinavir/ Ritonavir*, *Kivexa* und *Raltegravir* angekommen. Jedoch sei weder *Truvada* noch *Darunavir Ritonavir* und *Atazanavir* vorhanden, so dass Patient_innen, welche diese Medikamente benötigen, nicht behandelt werden konnten. Während in den ersten sieben Monaten keine der über 8000 HIV-positiven Personen Zugang zu antiretroviraler Therapie hatte, können laut derselben Kontaktperson momentan ungefähr 30 Prozent der HIV-Patient_innen behandelt werden. Die Gesundheitsbehörden würden die Spitäler und Behandlungszentren nicht über die Versorgung informieren und so wissen diese nie, wie lange welche Art von Behandlung gewährleistet werden könne und an welchen Medikamenten es als nächstes fehlen werde. Eine bei *UNAIDS tätige Person* schrieb in einer E-Mail Auskunft vom 16. Juli 2018, dass das venezolanische Gesundheitsministerium aufgrund der wirtschaftlichen Situation nicht ausreichend antiretrovirale Medikamente erwerben könne. Seit Anfang 2018 gebe es einen Mangel an ART von fast 90 Prozent, vor allem auf der ersten Stufe des Krankheitsverlaufes. Die wenigen antiretroviralen Medikamente, die momentan vorhanden sind, seien Spenden, welche *Aid for Aids International* zusammen mit Pharmafirmen bereitgestellt habe. Dabei habe Onusida (UNAIDS) als Vermittlerin gedient und das Gesundheitsministerium zur Annahme der Hilfslieferungen bewegt.

Notwendige Laboruntersuchungen für die Bestimmung der Virenlast und Zählung der CD4-Zellen sind nicht möglich. UNAIDS (2018) berichtet auf seiner Website von Engpässen bei Tests zur Diagnose von HIV-, CD4- und Viruslast- und Arzneimittelresistenztests. DW (14. Februar 2018) berichtet mit Verweis auf einen in der Universitätsklinik tätigen Arzt, dass Venezolaner_innen im öffentlichen Gesundheitssystem momentan kaum herausfinden können, ob sie HIV positiv sind, denn die Tests müssten separat bezahlt werden. Ohne Tests für die Diagnose und Bestimmung der Virenlast, sei eine Behandlung unmöglich. Gemäss der *E-Mail Auskunft eines im Universitätsspital in Caracas tätigen Arztes* (15. Juli 2018) gibt es momentan keine Tests für die Bestimmung der Virenlast und der Zählung der

CD4-Zellen. Die bei UNAIDS tätige Person bestätigt in ihrer Auskunft (16. Juli 2018), dass diese Tests in Venezuela momentan nicht erhältlich seien.

Beschaffung von antiretroviralen Medikamenten aus dem Ausland sehr schwierig und teuer. Gemäss E-Mail Auskunft des im *Universitätsspital Caracas tätigen Arztes* (15. Juli 2018) ist die Bestellung von antiretroviralen Medikamenten im Ausland für die meisten Patient_innen unerschwinglich. Ein Mindestlohn in Venezuela betrage ungefähr 4 US-Dollar während das Medikament *Viraday* in Kolumbien oder Panama etwa 170 US-Dollar koste. Zusätzlich erschwert würde der Import der Medikamente durch die vom venezolanischen Staat geschaffenen bürokratischen Hürden. Nicht-Regierungsorganisation würden kleine Mengen an Medikamenten spenden, aber es entziehe sich seiner Kenntnis, wie diese Prozesse genau funktionierten und wer davon profitiere. Das Universitätsspital selber habe auch Medikamente gespendet bekommen, und er habe gehört, dass auch die kürzlich gelieferten antiretroviralen Medikamente Teil einer Hilfslieferung seien. Die bei *UNAIDS tätige Person* (E-Mail Auskunft vom 16. Juli 2018) schrieb, dass Nicht-Regierungsorganisationen wie *Aid for Aids*, *Acción Solidaria* oder *Caritas* manchmal Medikamente spenden und diese «von Tür zu Tür» verteilen würden.

4 Quellen

Amnesty International, 22. Februar 2018:

«Right to health

*After almost two years of publishing no official data, in May the Ministry of Health published the weekly epidemiological bulletins from 2016. **The data revealed that during 2016, there were 11,466 reported deaths of children under the age of one, an increase of 30.1% from 2015, when this figure stood at 8,812.** The most common causes of infant mortality were neonatal sepsis, pneumonia and premature birth. In addition, the bulletins showed that 324 cases of diphtheria were reported in 2016.*

Women's rights

The Ministry of Health bulletins indicated an increase in instances of maternal mortality of 65.8% from 2015 to 2016, with a total of 756 deaths recorded in 2016, 300 more than in 2015. (...)

Sexual and reproductive rights

The economic crisis continued to limit access to contraception. In June, in an online survey carried out by the local NGO AVESA, 72% of respondents had not been able to access any contraceptives during the previous 12 months, and 27% said that they could not afford to buy contraceptives from pharmacies.» Quelle: Amnesty International (AI): Amnesty International Report 2017/18 - The State of the World's Human Rights - Venezuela, 22. Februar 2018: www.ecoi.net/en/document/1425691.html.

Amnesty International, 9. März 2018:

«People in Venezuela are fleeing an agonizing situation that has transformed treatable health conditions into matters of life and death. **Basic health services have collapsed and finding essential medicine is a constant struggle, leaving thousands with no choice but to seek health care abroad,**” said Erika Guevara-Rosas, director of Amnesty International in the Americas. (...) **Local human rights organizations have said that Venezuela is suffering from an 80% to 90% shortage in medicine supplies; half of the nation’s hospitals are not functioning; and there has been a 50% drop in the number of medical staff at the public centers that provide 90% of health services.** (...)

The Venezuelan government has denied the existence of food and health crises and rejected offers of aid and cooperation from the international community. (...) **Hundreds of pregnant women are among those crossing into Colombia to access necessary health care, which is sorely lacking in Venezuela today. From 2015 to 2016, the last years with official information available, maternal mortality in Venezuela rose by more than 65% while infant mortality increased by more than 30%.**» Quelle: Amnesty International, Venezuela: Unattended health rights crisis is forcing thousands to flee, 9. März 2018: www.amnesty.org/en/latest/news/2018/03/venezuela-unattended-health-rights-crisis-is-forcing-thousands-to-flee/.

CNN, 28. März 2018:

«A survey of 104 health facilities in Venezuela, commissioned by the opposition-controlled National Assembly, paints a grim picture of a collapsed system hurting for even the most essential goods and services.

According to the report, most laboratory services and hospital nutrition services are intermittent or completely inoperative. Staggering statistics highlight the shortages of items such as basic medicines, catheters, surgical supplies and infant formula.

Venezuela has been in a downward spiral for years, caused by a combination of mismanagement of government funds and the plummeting price of oil. **Skyrocketing inflation has created extreme shortages of food, medicine and other essentials, while planned (and unplanned) power outages are common throughout the country and don’t discriminate between critical services like clinics and hospitals and the average household.**

Water, the survey found, was rarely available at the participating facilities -- 79% of them had no running water at all.

Fourteen percent of intensive care units have been shut down because they’re unable to operate -- and the vast majority of open ICUs have intermittent failures due to a lack of supplies, according to the report. Almost a quarter of pediatric ICU’s have closed.

Newborns and the elderly hit hard

Since 2016, newborn deaths have been on the rise, but official records are difficult to come by. Venezuelan President Nicolas Maduro fired Health Minister Antonieta Caporale in early 2017, days after her department released its first batch of health-related data in two years. It showed soaring infant and maternal mortality rates. Pregnancy-related deaths rose 66% and 11,466 infants died -- a 30% increase. (...)

At Caracas Maternity Hospital, doctors told CNN their maternity ward is operating and the infrastructure is working, but there is no medicine to give to patients. **Instead, patients are expected to bring any medicine or supplies needed for their treatment themselves. Most end up paying inflated prices on the black market, or depend on émigré relatives to send them supplies.**

Healthcare for those who can afford it

Among the health facilities surveyed, private hospitals and clinics suffered the least in terms of shortages, some even reported having close to normal service, but only for those who could afford it.

A day in a private ICU can cost between \$130 and \$216 at the current exchange rate. Giving birth can cost anywhere between \$75 and \$200, depending on the clinic. Minimum wage in Venezuela is about \$1.50 a month, and residents receive an additional \$4 in government-issued food stamps. » CNN, Venezuela's health system is in worse condition than expected, 28. März 2018: <https://edition.cnn.com/2018/03/28/americas/venezuela-hospitals-report/index.html>.

Deutsche Welle, 14. Februar 2018:

«Wegen Medikamentenmangels können HIV-Positive nicht behandelt werden und erkranken an Folgeinfektionen. Im Aids-Behandlungszentrum in Caracas sterben die Patienten den Ärzten unter den Händen weg. (...)

Alejandro wird zusammen mit zwei Dutzend weiteren Patienten stationär im größten HIV-Zentrum in Venezuela behandelt. Fast alle haben mit demselben Problem zu kämpfen: Sie haben sich sogenannte opportunistische Infektionen eingefangen, weil sie nicht mehr den Medikamenten-Cocktail im Rahmen einer antiretroviralen Kombinationstherapie einnehmen können. Diese Therapie war Anfang der 2000er Jahre ein Durchbruch in der Behandlung von HIV und verhindert, dass Aids als Folge des Virus ausbricht. Auch die Wahrscheinlichkeit, dass das HI-Virus von der Mutter auf ihr neugeborenes Kind übertragen wird, kann durch den Einsatz von antiretroviralen Wirkstoffen erheblich reduziert werden. Doch in Venezuela ist so eine Behandlung derzeit fast unmöglich. "Die Situation der meisten Patienten ist nun wieder ähnlich oder vielleicht sogar schlimmer als vor 30 oder 35 Jahren", sagte Martin Carballo, der Leiter der Klinik.

"Wie ein Todesurteil"

Vor ungefähr zwei Jahren, als die Wirtschaftskrise in Venezuela aufgrund rapide fallender Ölpreise die Ausmaße einer humanitären Katastrophe annahm, fing die Regierung an, immer weniger Arzneimittel zu importieren. Zuerst waren nur einfachere Medikamente betroffen, dann Antibiotika oder etwa Entzündungshemmer. Seit dem vergangenen Jahr leiden auch Patienten chronischer Krankheiten, die teure Medikamente brauchen, unter den stark eingeschränkten Liefermöglichkeiten. HIV-Patienten bekamen erste Probleme Ende 2016, richtig kritisch wurde die Situation für sie dann 2017. Carballo findet: "Das ist eine Tragödie. Nicht die richtigen Arzneimittel einnehmen zu können, das ist hier für viele wie ein Todesurteil. Uns fehlen hier in der Klinik teilweise seit mehr als vier Monaten die Medikamente, einige haben wir seit sechs Monaten nicht mehr."

*Die Ärzte des Universitätsklinikums in Caracas befinden sich in einem ethischen Dilemma. Einige finden, dass man in dieser prekären Situation keine neuen schwerkranken HIV-Patienten aufnehmen dürfe, da man sie nicht behandeln könne. **Abgesehen davon, dass es keine antiretroviralen Wirkstoffe gibt, mangelt es auch an allem anderen: Von Handschuhen über Spritzen bis hin zu Antibiotika und Schmerzmitteln. "Wir arbeiten am Limit, aber schaffen es nicht einmal, dass die Leute hier mit Würde sterben können. Außer dem Willen zu helfen und unserem medizinischen Fachwissen können wir Kranken***

nichts anbieten. Wir müssen die Patienten sogar bitten, Trinkwasser von zuhause mitzubringen", beklagt auch Maria Eugenia Landaeta, die Leiterin der Infektiologie.

Ob Spritzen oder Putzmittel - es fehlt an allem

Jorge, einer der Patienten, redet mittlerweile nicht mehr. Die meiste Zeit sind seine Augen auf irgendeinen Punkt im Zimmer fixiert, in das die tropische Sonne von Caracas scheint. Ein dünner Schal bedeckt ihn. Im Gegenlicht kann man seine dürren Beine ausmachen und die Seniorenwindel, die er trägt. Jorges Gesicht ist leichenblass, sein ausgetrockneter Mund steht immer offen.

"Er stirbt, es ist zu Ende. Sie haben ihn umgebracht", sagt seine Schwester Sol Reys. Es ist bereits Jorges dritte Einweisung ins Krankenhaus innerhalb von acht Monaten. Seit die Inhaltsstoffe für den Anti-Aids-Medikamenten-Cocktail rar sind, gehe es immer schneller bergab. "Er ist seit vielen Jahren krank und hatte immer wieder mal Rückfälle. Aber jetzt ist es hoffnungslos", sagt sie, während sie eine Mücke vertreibt, die immer wieder versucht, sich auf der Stirn des bewegungsunfähigen Bruders niederzulassen. "Putzmittel, Windeln, Schmerzmittel, Essen, mein Gott, sogar Wasser - alles, was Jorge hier hat, habe ich selbst mitgebracht."

Geschichten wie die von Jorge und Alejandro sind keine Einzelfälle in einem Land, in dem sogar Verhütungsmittel mittlerweile fast vom Markt verschwunden oder so teuer sind, dass der Durchschnitts-Venezolaner sie sich nicht mehr leisten kann. Seit 2016 verteilt die Regierung keine Kondome mehr in der Bevölkerung, der Preis in der Apotheke liegt bei 20 bis 30 Prozent des monatlichen Mindesteinkommens. "Das ist ein sehr ernsthaftes Problem, es gibt einfach keine Geburtenkontrolle mehr. Wir wissen momentan nicht, wie stark sich Geschlechtskrankheiten im Land ausbreiten, denn es gibt seitens des Staates seit mehr als zwei Jahren keine offiziellen Zahlen mehr dazu", erklärt Nubia Laguna von der NGO "Niña Madre" ("Muttermädchen"), die jugendliche Mütter unterstützt.

"Ich bin doch noch jung, ich möchte leben"

In der Schlange vor der Ambulanz des Universitätsklinikums in Caracas stehen jeden Tag Dutzende, manchmal sogar mehr als hundert Menschen. "Vorher kamen pro Woche fünf bis zehn Patienten mit Verdacht auf HIV. Heute sind es doppelt so viele. Täglich", sagt Landaeta. Dazu komme, dass dem Krankenhaus die Reagenzstoffe fehlten, um HIV-Tests durchzuführen. "Kaum ein Venezolaner kann heutzutage im öffentlichen Gesundheitssystem herausfinden, ob er oder sie positiv ist. Für einen Test muss man extra zahlen", sagt Davi Flora, der auch im Universitätsklinikum arbeitet. "Aber wenn wir nicht wissen, ob der Patient nun HIV-positiv ist und, falls ja, wie stark das Virus sich bei ihm ausgebreitet hat, können wir keine Behandlung beginnen."» Quelle: Deutsche Welle, Aids in Venezuela: "Die fehlenden Medikamente sind ein Todesurteil", 14. Februar 2018: www.dw.com/de/aids-in-venezuela-die-fehlenden-medikamente-sind-ein-todesurteil/a-42556550.

FCO, 20. Juli 2017:

«The human rights situation in Venezuela remained a concern for the UK in 2016, in particular around continuing socioeconomic problems and high levels of violence. Inflation and shortages of food and medicines continued throughout 2016, as did high levels of protests and looting. In 2016, there were reports of deterioration of media freedom and access to information, as well as intimidation and harassment of human rights defenders. The Venezuelan Opposition and several civil society organisations accuse the Government of Venezuela of holding over 100 political prisoners including leading opposition figures. A local NGO estimated that the number of violent deaths nationwide in 2016 was around 28,000 (91.8 per 100,000 population).» Quelle: UK Foreign and Commonwealth Office (FCO), Human Rights and Democracy Report 2016 - CHAPTER VI: Human Rights Priority Countries - Venezuela, 20. Juli 2017:
www.ecoi.net/en/document/1404967.html.

Human Rights Watch, 18. Januar 2018:

«Humanitarian Crisis

Venezuelans are facing severe shortages of medicine, medical supplies, and food, seriously undermining their rights to health and food. In 2017, the Venezuelan health minister released official data for 2016 indicating that, in one year, maternal mortality increased 65 percent, infant mortality increased 30 percent, and cases of malaria increased 76 percent.

Days later, the minister was fired. Cases of severe malnutrition of children under 5 years old increased from 10.2 percent in February 2017 to 14.5 percent in September 2017, crossing the World Health Organization crisis threshold, according to Cáritas Venezuela.» Quelle: Human Rights Watch (HRW), World Report 2018: Venezuela, 18. Januar 2018: www.ecoi.net/en/document/1422601.html.

UNAIDS, 2018, ohne Datum

«In 2016, the Bolivarian Republic of Venezuela had 6500 (5800 - 7100) new HIV infections and 2500 (2100 - 2900) AIDS-related deaths. There were 120 000 (110 000 - 130 000) people living with HIV in 2016, among whom 61% (55% - 67%) were accessing antiretroviral therapy. Among pregnant women living with HIV, 48% (42% - 53%) were accessing treatment or prophylaxis to prevent transmission of HIV to their children. An estimated <500 (<500 - <500) children were newly infected with HIV due to mother-to-child transmission. Among people living with HIV, approximately 7% (6% - 8%) had suppressed viral loads.

Since 2010, new HIV infections have increased by 24% and AIDS-related deaths have decreased by 8%.

Since 1999, the Ministry of Health has provided free antiretroviral therapy for people living with HIV and, since 2016, treatment for all, regardless of CD4 count. The country has made some efforts to scale up national HIV prevention, counselling, testing and treatment programmes; however, in the past two years progress has halted. The difficult economic climate is hampering the ability to purchase and procure medicines as well as supplies for HIV testing and prevention. This has caused shortages of antiretroviral medicines and medicines to treat opportunistic infections, as well as male and female

condoms and testing for diagnosis of HIV, CD4 and viral load and drug resistance tests.» Quelle: UNAIDS, Country Profile: Venezuela, 2018, n.d.:
www.unaids.org/en/regionscountries/countries/venezuela.