

Sri Lanka: Behandlung von Schizophrenie mit Depot- Medikament und 24/7- Betreuung

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Bern, 26. Oktober 2021

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

COPYRIGHT

© 2021 Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Bern
Kopieren und Abdruck unter Quellenangabe erlaubt.

Inhaltsverzeichnis

1	Fragestellung	4
2	Behandlung von Schizophrenie	4
3	Depot-Medikament Abilify Maintena	5
4	24/7-Betreuung für psychisch erkrankte Menschen	6

Dieser Bericht basiert auf Auskünften von Expertinnen und Experten und auf eigenen Recherchen. Entsprechend den COI-Standards verwendet die SFH öffentlich zugängliche Quellen. Lassen sich im zeitlich begrenzten Rahmen der Recherche keine Informationen finden, werden Expertinnen und Experten beigezogen. Die SFH dokumentiert ihre Quellen transparent und nachvollziehbar. Aus Gründen des Quellenschutzes können Kontaktpersonen anonymisiert werden.

1 Fragestellung

Situation: Person aus Norden Sri Lankas mit diagnostizierter Schizophrenie. Die Person wird aktuell mit Abilify Maintena Depot (Injektion, Wirkstoff Aripiprazol, 400mg) behandelt. Zudem ist sie auf eine begleitete Wohnform mit 24/7-(24-Stunden-7-Tage)-Betreuung angewiesen. Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse sind die folgenden Fragen entnommen:

1. Ist das Medikament Abilify Maintena Depot (400mg) in Sri Lanka verfügbar und wie hoch sind die Kosten?
2. In welcher Form kann für eine an Schizophrenie erkrankten Person im Norden Sri Lankas eine begleitete Wohnform mit 24/7-Betreuung gewährleistet werden?

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH) beobachtet die Entwicklungen in Sri Lanka seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Auskünften von Expertinnen und Experten und eigenen Recherchen nimmt die SFH zu den Fragen wie folgt Stellung:

2 Behandlung von Schizophrenie

Behandlung von Schizophrenie in Krankenhäusern mit Psychiater_in möglich. Laut zwei von *UK Home Office* im Februar 2020 konsultierten sri-lankischen Ärzten könne und werde Schizophrenie in den meisten psychiatrischen Kliniken und Krankenhäusern Sri Lankas häufig diagnostiziert. In allen Krankenhäusern, in denen es eine_n ausgebildete-n Psychiater_in («Consultant Psychiatrist») gebe, könnten demnach alle Formen von psychotischen Erkrankungen, darunter Schizophrenie, anhaltende wahnhaftige Störungen und akute psychotische Episoden behandelt werden.²

Psychiatrische Versorgung im Norden: Mangel an qualifizierten Fachkräften, überlastete psychiatrische Krankenhäuser und Fokus auf Medikamentenbehandlung. Wie die SFH bereits im Bericht vom September 2020 erläuterte, gibt es einen Mangel an qualifizierten psychiatrischen Fachkräften im Norden Sri Lankas.³ Laut den neuesten verfügbaren, im Jahr 2021 publizierten Statistiken des *sri-lankischen Gesundheitsministeriums*, welche das Jahr 2019 abdecken, waren Ende 2019 im Norden insgesamt sechs Psychiater tätig.⁴ Wie der SFH-Bericht von 2020 aufzeigte, gibt es aufgrund weiterer konsultierter Quellen gewisse Abweichungen in der Zahl und der exakten Zuordnung der Fachkräfte zu den Kliniken im Norden.⁵ Laut offizieller Statistik waren Ende 2019 in Jaffna drei, in Mannar eine und in Vavuniya zwei Psychiater_innen tätig.⁶ Dagegen ergaben Recherchen 2020 beispielsweise, dass in Jaffna

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen/herkunftslaenderberichte.

² UK Home Office, Country Policy and Information Note Sri Lanka: Medical treatment and healthcare, 14. Juli 2020, S. 37: www.ecoi.net/en/file/local/2034815/Sri_Lanka_-_Medical_CPIN_-_v.1.0_July_2020.pdf.

³ Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH), Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 3. September 2020, S. 5-6: www.osar.ch/fileadmin/user_upload/publikationen/Herkunftslaenderberichte/Asien-Pazifik/Sri_Lanka/200903_Lka_Psychiatrische_Behandlung.pdf.

⁴ Government of Sri Lanka (GoSL), Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2019, 2021, S. 43: http://www.health.gov.lk/moh_final/english/public/elfinder/files/publications/AHB/AHS%202019.pdf.

⁵ SFH, Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 3. September 2020, S. 5.

⁶ GoSL, Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2019, 2021, S. 43.

nur zwei Psychiater tätig sind.⁷ Dies wird auch durch die aktuellen Angaben auf der Webseite des *Jaffna Teaching Hospital* bestätigt.⁸ Laut offizieller Statistik des *sri-lankischen Gesundheitsministeriums* hat sich die Arbeitsbelastung in den Kliniken im Norden des Landes Ende 2019 im Vergleich zum Vorjahr nochmals deutlich um 8500 zusätzliche psychiatrische Konsultationen erhöht: Im Jahr 2019 gab es demnach in Jaffna mehr als 63'000, in Vavuniya über 16'000, in Kilinochchi fast 10'000, in Mullaitivu rund 4600 und in Mannar etwa 6200 psychiatrische Konsultationen.⁹ Die Behandlungen fokussieren auf die Verschreibung von Medikamenten und es ist nur eine minimale Zeitspanne pro Konsultation und Patient_in verfügbar. Aufgrund der kurzen Konsultationszeit ist es den Fachkräften nicht möglich, die Patient_innen über ihre Krankheit und die Einnahme der Medikamente genügend zu informieren. Eine langfristige Begleitung und Beobachtung des Gesundheitszustands und des Krankheitsverlaufs ist nicht möglich.¹⁰

3 Depot-Medikament Abilify Maintena

Antipsychotika-Depot-Präparate der ersten Generation in Sri Lanka im Einsatz. Laut einem Artikel aus dem Jahr 2018 von *Mahesh et al.* im *International Journal Of Current Medical And Pharmaceutical Research* werden in Sri Lanka sowohl Antipsychotika der ersten Generation als auch der zweiten Generation entweder in oraler Form, als Depot oder beide Formen verschrieben. Unter den oralen Antipsychotika der ersten Generation seien die am häufigsten verwendeten Medikamente Chlorpromazin, Haloperidol und Trifluoperazin.¹¹ Die von *UK Home Office* im Februar 2020 konsultierten sri-lankischen Ärzte gaben an, dass die meisten antipsychotischen Medikamente der ersten und zweiten Generation, einschliesslich Clozapin, in den meisten staatlichen Krankenhäusern zur Verfügung stehen und kostenlos abgegeben werden.¹² Die am häufigsten verwendeten Depot-Medikamente der ersten Generation sind laut *Mahesh et al.* Fluphenazin, Flupenthixol und Zuclopenthixol.¹³

Abilify Maintena Depot (Aripiprazol Depot-Medikament) ist in Sri Lanka nicht erhältlich. Depotpräparate der zweiten Generation von Risperidon, Paliperidon, Olanzapin und Aripiprazol werden laut *Mahesh et al.* in staatlichen Krankenhäusern in Sri Lanka nicht verwendet. Dies hauptsächlich wegen ihrer hohen Kosten. Gewisse Antipsychotika der zweiten Generation würden laut *Mahesh et al.* manchmal in privaten Gesundheitseinrichtungen

⁷ SFH, Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 3. September 2020, S. 5.

⁸ Teaching Hospital Jaffna, Our Team, Webseite, 2021 (Zugriff am 20. Oktober 2021): <https://thjaffna.lk/our-team/>.

⁹ GoSL, Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2019, 2021, S. 66-67; GoSL, Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2018, 2020, S. 65-66: http://www.health.gov.lk/moh_final/english/public/elfinder/files/publications/AHB/2020/Final%20AHS%202018.pdf.

¹⁰ SFH, Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 3. September 2020, S. 6-7.

¹¹ Mahesh K.H.D.; Weerasundera R.; Morrissey H.; Ball P.A.; Subasinghe H.W.A, Comparison of Relapse Rates of Depot and Oral Antipsychotics in Patients with Schizophrenia; in: *International Journal Of Current Medical And Pharmaceutical Research*, Vol. 4, Issue, 1(B), Januar 2018, S. 2948: http://journalcmpr.com/sites/default/files/issue-files/1131-A-2018_0.pdf.

¹² UK Home Office, Country Policy and Information Note Sri Lanka: Medical treatment and healthcare, 14. Juli 2020, S. 37.

¹³ Mahesh et al., Comparison of Relapse Rates of Depot and Oral Antipsychotics in Patients with Schizophrenia, Januar 2018, S. 2948.

verwendet.¹⁴ Die *Kontaktpersonen A*¹⁵ und *B*¹⁶ bestätigten gegenüber der SFH im Oktober 2021, dass das Medikament Abilify Maintena Depot weder in staatlichen Krankenhäusern noch in privaten Krankenhäusern oder Apotheken erhältlich sei.¹⁷

Kein Ersatzmedikament für Abilify Maintena Depot verfügbar. Nur ältere Depot-Medikamente mit einer Reihe von Nebenwirkungen im Einsatz. Diese sind zudem teilweise monatelang nicht verfügbar. Nach Angaben von *Kontaktperson A* gibt es in Sri Lanka kein verfügbares Medikament, welches Abilify Maintena Depot gleichwertig ersetzen könne. Die in Sri Lanka erhältlichen Depotmedikamente seien laut *Kontaktperson A* Fluphenazin und Flupenthixol, die beide zu den älteren Medikamenten gehörten und eine Reihe von Nebenwirkungen verursachen.¹⁸ Laut *Kontaktperson B* kommen in der Regel Flupenthixol-Decaonat (Wirkstoff Flupenthixol) oder Zuclopenthixol-Decaonat (Wirkstoff Zucolpenthixol) zum Einsatz. Beide seien aber im staatlichen und privaten Gesundheitssektor nicht immer verfügbar. So gebe es Zeiträume, die oft Monate dauerten, in denen diese Depot-Medikamente nicht verfügbar seien.¹⁹

4 24/7-Betreuung für psychisch erkrankte Menschen

24/7-Betreuung psychisch Erkrankter muss in der Regel durch Familie geleistet werden. Diese sind durch die Betreuungsaufgaben überlastet. Nach Angaben von *Kontaktperson A* gebe es keine 24/7-Betreuung in begleiteter Wohnform für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Vor allem im Norden Sri Lankas fehlten solche Angebote.²⁰ Laut *Kontaktperson B* gibt es in Sri Lanka zwar einige bezahlte private Plätze für eine 24/7-Betreuung. Diese seien aber nicht registriert oder würden nicht kontrolliert. Zudem würden sie oft von unqualifizierten Personen betrieben. In diesen Institutionen seien Misshandlungen wie Anketten und Schlagen gegen Patient_innen zudem weit verbreitet.²¹ Nach Einschätzung der *Kontaktpersonen A* und *B* müsse die Betreuung stattdessen von der Familie geleistet werden.²² Laut *Kontaktperson A* habe sich in ähnlichen Fällen aber gezeigt, dass die Familien in fast allen Fällen nicht in der Lage waren, eine derartige Betreuung für ihre psychisch kranken Familienmitglieder zu leisten. Insbesondere aus dem Ausland zurückgekehrte psychisch erkrankte Personen hätten einen sehr hohen Betreuungsaufwand ihrer Familien erfordert. Die betroffenen Familien seien innert kurzer Zeit durch die Betreuungsaufgaben überlastet gewesen und hätten dann versucht, diese Patient_innen in die bereits überlasteten öffentlichen psychiatrischen Dienste einzuweisen.²³

¹⁴ Ebenda.

¹⁵ Kontaktperson A ist in Sri Lanka tätig.

¹⁶ Kontaktperson B ist in Sri Lanka tätig.

¹⁷ E-Mail-Auskunft vom 25. Oktober 2021 von Kontaktperson B; E-Mail-Auskunft vom 16. und 19. Oktober 2021 von Kontaktperson A.

¹⁸ E-Mail-Auskunft vom 16. Oktober 2021 von Kontaktperson A.

¹⁹ E-Mail-Auskunft vom 25. Oktober 2021 von Kontaktperson B.

²⁰ E-Mail-Auskunft vom 16. Oktober 2021 von Kontaktperson A.

²¹ E-Mail-Auskunft vom 25. Oktober 2021 von Kontaktperson B.

²² Ebenda; E-Mail-Auskunft vom 16. Oktober 2021 von Kontaktperson A.

²³ E-Mail-Auskunft vom 16. Oktober 2021 von Kontaktperson A.

Begrenzte Zahl stationärer psychiatrischer Plätze im Norden Sri Lankas. Wie die SFH bereits im Bericht vom September 2020 festhielt, ist die Zahl der stationären psychiatrischen Plätze im Norden beschränkt.²⁴ Laut neuester offizieller Angaben des *sri-lankischen Gesundheitsministeriums* konnte die Zahl der Plätze zwar erhöht werden, erscheint angesichts von beinahe 100'000 ambulanten klinischen Konsultationen im Jahr 2019 in diesen Institutionen allerdings weiterhin begrenzt.²⁵ Ende 2019 waren in Jaffna 101, in Mullaitivu zehn, in Kilinochchi 22, in Vavuniya 28 und in Mannar 14 stationäre psychiatrische Plätze verfügbar.²⁶

Langfristige Behandlung von Personen mit chronischen Erkrankungen in Jaffna problematisch. Im SFH-Bericht vom September 2020 wurde zudem mit Bezug auf die länger zurückliegenden Angaben einer Kontaktperson vor Ort darauf hingewiesen, dass im öffentlichen Sektor nur beschränkte Mittel für eine langjährige Behandlung chronisch erkrankter Personen mittels teurer Medikamente verfügbar seien. In Jaffna seien die öffentlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen zudem nicht auf eine langjährige Behandlung solcher Fälle ausgerichtet.²⁷

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH) setzt sich dafür ein, dass die Schweiz das in der Genfer Flüchtlingskonvention festgehaltene Recht auf Schutz vor Verfolgung einhält. Die SFH ist der parteipolitisch und konfessionell unabhängige nationale Dachverband der Flüchtlingshilfe-Organisationen. Ihre Arbeit finanziert sie durch Mandate des Bundes sowie über freiwillige Unterstützungen durch Privatpersonen, Stiftungen, Kantone und Gemeinden.

SFH-Publikationen zu Sri Lanka und anderen Herkunftsländern von Asylsuchenden finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/publikationen/herkunftslaenderberichte.

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/newsletter-abonnieren.

²⁴ SFH, Psychiatrische Behandlung und Psychotherapie im Norden, 3. September 2020, S. 7.

²⁵ GoSL, Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2019, 2021, S. 38; 66-67.

²⁶ GoSL, Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Medical Statistics Unit, Annual Health Statistics Sri Lanka 2019, 2021, S. 38.

²⁷ Ebenda.