



UNITING TO COMBAT
NEGLECTED TROPICAL DISEASES

Eine Milliarde Menschen erreichen

Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten – die Schnittstelle zu einer universellen Gesundheitsversorgung (UHC)

Der fünfte Fortschrittsbericht zur Londoner Erklärung



Inhalt

Welcome 03

Was wir aus fünf Jahren Fortschritt bei vernachlässigten Tropenkrankheiten lernen können

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
Generaldirektor, Weltgesundheitsorganisation (WHO)

Kurzfassung 04

10 Krankheiten besiegen, eine Milliarde Menschen erreichen

NTDs und UHC 08

Die Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten – die Schnittstelle zu einer universellen Gesundheitsversorgung



Eine öffentlich-private Partnerschaft wie keine andere 14



Unternehmen 16

Geber 18

Nichtregierungsorganisationen (NROs) 22

Forschung 24

Fortschritt nach Krankheiten 25



Scorecard und Zusammenfassungen 36

In den letzten fünf Jahren war die Scorecard eine wichtige Momentaufnahme dafür, zu verdeutlichen, wo wir stehen und wo Handlungsbedarf besteht, um unsere Ziele erreichen zu können

Fünfte Scorecard des Fortschritts

	Londoner Erklärung zu NTDs	Meilensteine bei Versorgung und Auswirkungen	Meilensteine bei der Unterstützung des Programms	Medikamente ausgehändigt	Forschung	Fortschrittsberichte
Lymphatische Filariose		2	2	1	1	2
Onchozerkose		2	2	1	2	2
Bilharziose		3	2	1	3	3
Geohelminthosen		1	1	1	2	1
Trachom		2	2	1	2	2
Chagas-Krankheit		2	2	1	3	2
Guineawurm-			1			2

Was wir aus fünf Jahren Fortschritt bei vernachlässigten Tropenkrankheiten lernen können



Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus
Generaldirektor,
Weltgesundheitsorganisation
(WHO)

Wenn wir es ernst meinen mit der universellen Gesundheitsversorgung, müssen wir unsere Anstrengungen und unser Engagement zur Eindämmung, Eliminierung oder Ausrottung dieser Krankheiten bis 2020 verstärken.

Die Geschichte der vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) ist eine Geschichte des großen Fortschritts und der verbleibenden Herausforderungen. Vor fünf Jahren hat sich die Welt verpflichtet, die Bekämpfung, die Eliminierung und die Ausrottung von zehn NTDs bis 2020 zu beschleunigen. Seitdem sind beeindruckende Erfolge erzielt worden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat kürzlich bestätigt, dass die Lymphatische Filariose (LF=Elefantiasis) in den folgenden zehn Ländern kein öffentliches Gesundheitsproblem mehr darstellt: Kambodscha, Cookinseln, Malediven, Marshallinseln, Niue, Sri Lanka, Thailand, Tonga und Vanuatu; bei der Erreichung dieses Meilensteins war Togo von den afrikanischen Ländern südlich der Sahara besonders erfolgreich. Vier Länder – Kolumbien, Ecuador, Guatemala und Mexiko – sind als frei von Flussblindheit (Onchocerkose/Flussblindheit) bestätigt. In Kambodscha, der Demokratischen Volksrepublik Laos, Mexiko, Marokko und Oman konnte das Trachom als öffentliches Gesundheitsproblem beseitigt werden. Die Afrikanische Trypanosomiasis (HAT) ist ebenfalls auf dem besten Weg, als öffentliches Gesundheitsproblem zu verschwinden, und die Guinea-Wurm-Krankheit (Dracunculose) steht kurz vor der Ausrottung. Dies sind nur einige der großen Errungenschaften, die wir feiern können.

Für diesen Erfolg sind viele Faktoren ausschlaggebend. Zwei Elemente sind jedoch besonders wichtig für weitere Fortschritte, und zwar nicht nur bei der Bekämpfung von NTDs, sondern auch bei der Erreichung der Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung (SDGs). Von Anfang an war die Bewegung zur Eindämmung, Ausrottung und Eliminierung von NTDs durch Partnerschaften und die Zusammenarbeit einer Vielzahl von Interessensgruppen – Regierungen, Geber, Zivilgesellschaft, Privatsektor und Wissenschaft – geprägt. In der jetzigen SDG-Phase müssen solche Partnerschaften gefördert und als Vorbild herangezogen werden, denn eine Erreichung der SDGs

erfordert von uns, dass wir nicht nur sektor- sondern auch interessenübergreifend arbeiten.

Das zweite Element ist die Eigenverantwortung der Länder und Regionen. Einer der Hauptgründe für die bedeutenden Fortschritte im Kampf gegen NTDs ist, dass die Länder mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft internationale Ziele in nationale Ziele und Strategien umgesetzt haben. Wir haben im Laufe der Jahre gesehen, dass die Eigenverantwortung der Länder von entscheidender Bedeutung ist, wenn wir greifbare Ergebnisse in bedeutendem Maßstab erzielen wollen.

Trotz dieser Erfolge bleibt noch viel zu tun. Noch immer leiden Millionen von Menschen auf der ganzen Welt unter vernachlässigten Tropenkrankheiten. Wenn wir es ernst meinen mit der universellen Gesundheitsversorgung, müssen wir unsere Anstrengungen und unser Engagement zur Eindämmung, Eliminierung oder Ausrottung dieser Krankheiten bis 2020 verstärken. Dabei werden Partnerschaften und Eigenverantwortung der Länder weiterhin eine entscheidende Rolle spielen und die Bemühungen zur Bekämpfung von NTDs müssen in gestärkte Gesundheitssysteme und eine universelle Gesundheitsversorgung eingebunden werden.

In diesem Sinne möchte ich die Gelegenheit nutzen, Uniting to Combat NTDs (UTC) dafür zu danken, dass sie ein Partner für alle Gesundheitsministerien, Durchführungspartner und Interessengruppen sind, die sich bemühen, die ärmsten und am stärksten gefährdeten Menschen auf unserem Planeten zu erreichen. Die Arbeit aller Interessengruppen für die Unterstützung der WHO ist von großer Bedeutung, da sie das Potenzial hat, das Leben von Millionen von Menschen zu verändern.

Ich wünsche Ihnen alles Gute für den fünften Jahrestag der Londoner Erklärung über vernachlässigte Tropenkrankheiten und freue mich auf unsere weitere Zusammenarbeit bei der Verwirklichung einer universellen Gesundheitsversorgung.

Eine Milliarde Menschen erreichen, zehn Krankheiten besiegen

Als die Londoner Erklärung über vernachlässigte Tropenkrankheiten 2012 von einem Bündnis unterschiedlicher Partner unterzeichnet wurde, waren sich alle einig:

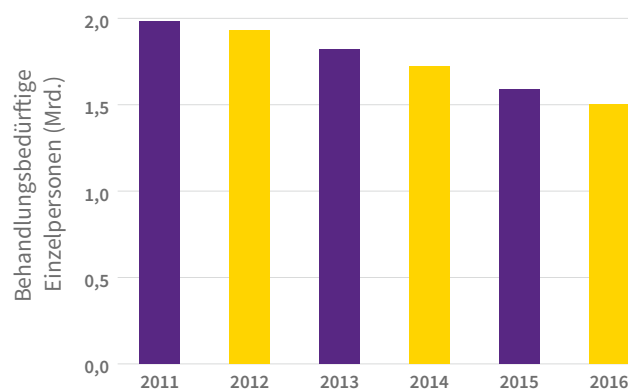
Diese schrecklichen, von Armut und Unterentwicklung verursachten Krankheiten können nur durch eine globale Zusammenarbeit bekämpft werden.

Nach nunmehr fünf Jahren hat es dieses starke Bündnis geschafft, in einem einzigen Jahr mehr als eine Milliarde Menschen zu erreichen und beeindruckende Fortschritte bei der Erreichung der Ziele der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die Eindämmung, die Eliminierung und die Ausrottung von zehn vernachlässigten Tropenkrankheiten (neglected tropical diseases – NTDs) zu erzielen. In diesem wichtigen fünften Jahr nach der Erklärung feiern wir das bisher Erreichte und bündeln unsere Anstrengungen in Richtung 2020 und darüber hinaus.

1 Milliarde Menschen wurden im Jahr 2016 gegen mindestens eine vernachlässigte Tropenkrankheit behandelt.

NTDs stellen eine erhebliche Belastung für weltweit über 1,5 Milliarden Menschen dar. Es sind Krankheiten der Armen und der Schwachen und sie betreffen die am stärksten von Armut betroffenen, am stärksten vernachlässigten und am schwersten zu erreichenden Bevölkerungsgruppen – meist in Ländern mit niedrigem und mit mittlerem Einkommen. Ihre Auswirkungen auf jeden Einzelnen und auf die Gemeinschaft können katastrophal sein. Sie verringern die Lebenserwartung,

Anzahl der Personen, die eine NTD-Behandlung benötigen



die Bildungs- und wirtschaftlichen Chancen der Betroffenen sowie der Gemeinden, in denen sie leben.

Globale öffentlich-private Partnerschaften verbessern das Leben von einer Milliarde Menschen

Die Londoner Erklärung von 2012 ist ein historischer Meilenstein und hat große Fortschritte bei der Behandlung und der Eindämmung der Ausbreitung von NTDs ermöglicht. Sie ist ein Beispiel dafür, was koordiniertes Vorgehen zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor, zwischen Kommunen und Nichtregierungsorganisationen (NRO) bewirken kann.

Bill Gates, Co-Vorsitzender der Bill & Melinda Gates Stiftung und Unterstützer der Londoner Erklärung, sagte anlässlich der Veranstaltung zum fünfjährigen Bestehen:

„Dank dieser Partnerschaft erhalten diese vernachlässigten Krankheiten jetzt die Aufmerksamkeit, die sie verdienen, und weniger Menschen müssen unter diesen behandelbaren Krankheiten leiden. In den letzten fünf Jahren gab es viele Erfolge, aber es gibt noch viel zu tun. Für 2020 haben wir uns ehrgeizige Ziele gesetzt, die ein kontinuierliches Engagement der Pharmaunternehmen, der Geber- und Empfängerregierungen sowie der Gesundheitshelfer vor Ort erfordern. So stellen wir sicher, dass Medikamente verfügbar sind und zu den am schwierigsten zu erreichenden Menschen gelangen.“

98 prozentiger Rückgang der Fälle von Guinea-Würmern von 1.060 im Jahr 2011 auf 26 im Jahr 2017.

Nach diesen fünf Jahren haben wir Grund zu feiern. Die Londoner Erklärung hat globale Maßnahmen in beispiellosem Umfang angestoßen, sodass große Fortschritte im Kampf gegen NTDs erzielt werden konnten. Allein im Jahr 2016 wurden mehr als eine Milliarde Menschen in den ärmsten Ländern der Welt gegen mindestens eine NTD behandelt. Das heißt, einer von sieben Menschen der Weltbevölkerung konnte gegen eine NTD behandelt werden.

Im Jahr 2011 benötigten knapp 2 Milliarden Menschen (1,9 Milliarden) eine Behandlung gegen NTDs. Diese Zahl fiel auf 1,5 Milliarden im Jahr 2016, was einem Rückgang von über 400 Millionen Menschen entspricht, die keine medikamentöse Massenbehandlung mehr benötigen, was hauptsächlich auf die Erfolge bei der Bekämpfung der Lymphatischen Filariose (LF) zurückzuführen ist.

Dank der überwältigenden Medikamentenspenden forschender Pharma-Unternehmen, die einen Eckpfeiler der

68 prozentiger Rückgang der Fälle von Afrikanischer Trypanosomiasis (Schlafkrankheit), von 6.747 im Jahr 2011 auf 2.184 im Jahr 2016.

Partnerschaft im Rahmen der Londoner Erklärung bilden, sind die Länder in der Lage, diese Krankheiten einzudämmen und damit die Belastung für das gesamte Gesundheitssystem zu reduzieren. Das Medikamentenspendenprogramm wurde kürzlich in das Guinness-Buch der Rekorde als das größte seiner Art in der Geschichte aufgenommen, es wurden noch nie so viele Medikamente innerhalb von 24 Stunden gespendet.

NTD-Programme sind die Schnittstelle zu einer universellen Gesundheitsversorgung

Die NTD-Programme erreichen einige der ärmsten Gemeinschaften der Welt und können mit kreativen Strategien, die auf das herausfordernde, komplexe Umfeld zugeschnitten sind, den Weg zur einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung (UHC) ebnen. Von den nomadischen Stämmen in den Wüsten Nigers bis zum Stamm der Yanomami in den Regenwäldern Venezuelas und in den Bergen Brasiliens bieten die NTD-Programme qualitativ hochwertige Behandlungen und eine gemeindenahere Versorgung in abgelegenen ländlichen Gebieten an, die noch nie zuvor von den nationalen Gesundheitssystemen erfasst wurden. Durch die Ausbildung von Gesundheitshelfern und die Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen mit wichtigen Materialien können immer mehr Menschen wirksam erreicht werden. Diese Programme liefern uns Ideen und Entwürfe für kulturell relevante globale Gesundheitslösungen.

10 Länder

haben die Lymphatische Filariose als ein Problem der öffentlichen Gesundheit eliminiert.

Das Hauptziel von UHC besteht darin, allen Menschen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Grundversorgung zu verschaffen, ohne dass sie dadurch in finanzielle Schwierigkeiten geraten. Die Versorgung der gesamten Bevölkerung ist ein wichtiger Meilenstein im Rahmen der UHC-Politik. NTD-Programme können den Zugang zu den Bevölkerungsgruppen öffnen, die am schwierigsten zu erreichen sind.



Stetiger Fortschritt

Einige der Zahlen, die uns Grund zum Feiern geben:



Afrikanische Trypanosomiasis

Im Jahr 2016 wurden weltweit nur 2.184 Fälle von Schlafkrankheit gemeldet, gegenüber 6.747 im Jahr 2011.



Trachom

Die WHO hat bestätigt, dass das Trachom in fünf Ländern als öffentliches Gesundheitsproblem eliminiert wurde: Kambodscha, Demokratische Volksrepublik Laos, Mexiko (2017), Marokko (2016) und Oman (2012).



Lymphatische Filariose (LF)

Im Jahr 2017 konnten vier Länder – Marshallinseln, Thailand, Togo und Tonga – LF als öffentliches Gesundheitsproblem eliminieren. Die Gesamtzahl ist auf zehn Länder angestiegen (Kambodscha, Cookinseln, Malediven, Niue, Sri Lanka und Vanuatu).



Guinea-Wurm-Krankheit

Die Guinea-Wurm-Krankheit, von der vor 30 Jahren mehr als 3 Millionen Menschen in 20 Ländern betroffen waren, steht kurz vor der Ausrottung, es wurden nur noch 26 Fälle in zwei Ländern verzeichnet.



Onchozerkose (Flussblindheit)

Die Onchozerkose wurde fast in ganz Amerika eliminiert. Kolumbien (2013), Ecuador (2014), Guatemala (2016) und Mexiko (2015) wurden als „onchozerkose-frei“ bestätigt.

Diese Erfolge sind auf drei Faktoren zurückzuführen:

1. Starke Länderprogramme erreichen mehr von NTDs betroffene Menschen als je zuvor.
2. Die Pharmaindustrie spendet Medikamente im Milliardenumfang für die Behandlungsprogramme. Im Rahmen dieser Programme konnten mehr als 1,8 Milliarden Behandlungen in den von Armut betroffenen Gemeinden durchgeführt werden, allein im Jahr 2016 wurden damit mehr als eine Milliarde Menschen erreicht.
3. Geberstaaten (geführt von UK aid und USAID) und private Spender stellen umfangreiche finanzielle Mittel zur Verfügung. Auf dem NTD-Gipfel in Genf im April 2017 wurden von Regierungen und privaten Spendern 812 Millionen US-Dollar zugesagt.

Der Fortschritt wird durch das Engagement der Regierungen der Länder, in denen diese Krankheiten endemisch sind, die NROs und die vor Ort arbeitenden Gesundheitshelfer vorangetrieben, die dafür sorgen, dass die gespendeten Medikamente auch zu den Menschen gelangen, die sie benötigen.

Investitionen in Innovation und Technologie geben uns bessere Instrumente an die Hand, um NTDs zu verhindern, zu erkennen und zu behandeln.

- Aktuelle Forschungen zeigen, dass neue Kombinationen drei existierender Medikamente (Ivermectin, Diethylcarbamazin und Albendazol [IDA]) die Behandlung

von LF erheblich verbessern und die Dauer der Behandlungsprogramme verkürzen können. Die WHO hat diese Erkenntnisse in die Programme einbezogen und kann dadurch die Fortschritte bei der Eliminierung dieser Krankheit beschleunigen. Dabei wird sie durch eine umfangreiche Ivermectin-Spende von MSD Sharp&Dohme unterstützt.

- Der technologische Fortschritt hat die geographische Kartierung des Auftretens von NTDs deutlich verbessert, so dass Anstrengungen nun gezielt dort eingesetzt werden können, wo der Bedarf am größten ist und ein Austausch mit Ländern und Partnern bei der Planung stattfinden kann.
- Öffentlich-private Partnerschaften ermöglichen Durchbrüche im Bereich Forschung und Entwicklung, was uns der endgültigen Eliminierung einiger NTDs erheblich näherbringt. Eine neue orale Therapie gegen Afrikanische Trypanosomiasis (Schlafkrankheit), die in allen Stadien der Krankheit wirksam ist, vereinfacht zum Beispiel ihre Diagnose und Behandlung. Patienten können jetzt in unmittelbarer Nähe zu ihrem Wohn- oder Arbeitsort behandelt werden.

Begleiten Sie uns auf unserem Weg im Kampf gegen NTDs

Um die Vision einer Zukunft ohne vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) zu verwirklichen, müssen wir auf unseren Erfolgen aufbauen, gewonnene Erkenntnisse anwenden und ständig nach zusätzlichen Instrumenten, Strategien und Partnern suchen, damit wir weitere Fortschritte erzielen und Herausforderungen begegnen können. Kollektives Handeln im Rahmen von Partnerschaften beweist, dass heute Ergebnisse erzielt werden können, die vor wenigen Jahren kaum vorstellbar waren.

Es liegt jedoch immer noch ein langer Weg vor uns, wenn wir NTDs vollständig eliminieren und eine universelle Behandlung erreichen wollen. Die Hürden, unterversorgte Menschen zu erreichen, sind nach wie vor hoch. Dies fordert den Einsatz finanzieller Mittel, politisches Engagement, neue Instrumente und weitere Innovationen.

Um sicherzustellen, dass die gespendeten Medikamente die Menschen überall erreichen, sind finanzielle Mittel von Nöten.

Obwohl 2016 bereits mehr als eine Milliarde Menschen gegen NTDs behandelt wurden, erhalten 500 Millionen immer noch keine Behandlung. Das heißt, es fehlen immer noch Mittel, damit die NTD-Programme alle von diesen Krankheiten betroffenen Menschen und Gemeinschaften erreichen können. Die WHO schätzt, dass bis 2020 zusätzlich 300 bis 400 Millionen US-Dollar pro Jahr benötigt werden.

Politisches Engagement in Form einer starken Führung in den betroffenen Ländern ist von entscheidender Bedeutung, damit die Errungenschaften bei der Bekämpfung von NTDs bewahrt werden können, insbesondere angesichts des sich verändernden wirtschaftlichen Umfelds und konkurrierender Prioritäten im Gesundheitssektor.

Neue Instrumente und weitere Innovationen sind die Eckpfeiler des NTD-Programms. Mit effektiven Instrumenten kommen wir dabei schneller vorwärts. Damit niemand zurückgelassen wird, brauchen wir kontinuierlich Innovationen, Entwicklungen und Anpassungen.

In der Uniting to Combat NTDs Partnerschaft haben wir voneinander gelernt, und zwar im Dienst und in Kooperation mit den Ländern und Menschen, die von diesen Krankheiten betroffen sind. Der Erfolg bei der Unterstützung des NTD-Programms eines Landes oder die Fortschritte bei der Eliminierung von NTDs können nur unzureichend auf den Seiten eines Berichts beschrieben werden. Der Fortschritt wird vielmehr am besten dadurch deutlich, dass viele Kommunen zu Orten geworden sind, an denen weniger Menschen von der uneingeschränkten Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben und somit der Möglichkeit, einen Beitrag zur Entwicklung ihres Landes zu leisten, ausgeschlossen sind. Wir blicken in die Zukunft, wir wollen weiterwachsen und lernen, wir heißen neue Partner willkommen, passen die Programme an sich ändernde Gegebenheiten an und denken, dass NTD-Prävention und Krankheitsmanagement ein Teil der universellen Gesundheitsversorgung sein sollten.

Innovationen sind weiterhin gefordert, und zwar sowohl bei den Programmen als auch bei den Instrumenten. Wir können auf ein starkes Bündnis zählen, wir teilen Erfolge und Rückschläge und werden die Aufgaben gemeinsam meistern.

Die Partner von Uniting bekräftigen beim NTD-Summit 2017 in Genf ihre Entschlossenheit, niemanden im Kampf gegen NTDs zurückzulassen.

Im April 2017 trafen sich Partner aus aller Welt – Regierungen von Ländern, in denen NTDs endemisch auftreten, Entwicklungsförderer, NROs, Wissenschaftler etc. – zu einer beispiellosen Versammlung, mit dem gemeinsamen Ziel, das Leiden an NTDs zu beenden.

In Bekräftigung der in der Londoner Erklärung enthaltenen Zusagen haben wir uns im "Geneva Commitment 2017" verpflichtet, niemanden im Kampf gegen NTDs zurückzulassen.

Wir setzen uns dafür ein,

- nationale Bemühungen zur Bekämpfung von NTDs zu unterstützen
- NTDs in den nationalen Systemen und Entwicklungsprioritäten zu verankern
- Zusagen und Ressourcen für die Eliminierung dieser Krankheiten zu mobilisieren
- sektorübergreifend zusammenzuarbeiten
- mit unserer Arbeit die nationalen Gesundheitssysteme zu stärken

Die vollständige Erklärung finden Sie auf der Website von Uniting to Combat NTDs.

Sitas Geschichte

Viszerale Leishmaniose (VL) ist eine parasitäre Erkrankung mit starkem Fieber, sie führt zu einer Vergrößerung von Leber und Milz, starkem Gewichtsverlust und Anämie. Unbehandelt ist die Krankheit in den meisten Fällen tödlich.



Viszerale Leishmaniose (VL – in Südasien und Ostafrika unter dem Namen Kala-Azar bekannt) wird durch den Biss einer infizierten Sandmücke verbreitet und betrifft in den meisten Fällen arme Menschen, die häufig in abgelegenen Gegenden mit

nur begrenztem Zugang zu Gesundheitseinrichtungen leben. Das KalaCORE-Programm ist eine Initiative zur Verringerung der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen von Viszeraler Leishmaniose (VL) und wird durch UK Aid finanziert. Das Programm unterstützt Regierungen in Ostafrika bei der Bekämpfung und Regierungen in Südasien bei der Eliminierung der Krankheit.

Eine aktive Fallerkennung in Gebieten mit hohen VL-Belastungen ist in Indien wesentlicher Bestandteil der Eliminierungsstrategie. Im Bundesstaat Bihar, der wegen der vielen VL-Fälle in den vergangenen Jahren ausgewählt wurde, fanden dazu Treffen mit Mitgliedern der lokalen Gemeinden statt. Sie dienten dazu, ihr Bewusstsein für die Krankheit zu schärfen sowie ihnen dabei zu helfen, die Ursachen zu verstehen und Möglichkeiten zu zeigen, die Krankheit zukünftig zu verhindern.

Die achtjährige Waise Sita Kumari hatte seit mehr als einem Monat Fieber. Sie lebte bei ihrer Tante und ihrem Bruder, der als Arbeiter gerade genug Geld verdiente, um die Grundbedürfnisse der Familie zu decken. Die Kosten für die Ärzte vor Ort, die Sita erfolglos behandelt hatten, waren für die Familie kaum zu bezahlen.

Sita und ihre Familie gehören zur Mallah-Kaste (Bootsleute), einer Randgruppe, die ganz unten in der Hierarchie der Gemeinschaft steht. Über 70 Prozent der VL-Patienten in Bihar leben in Haushalten unterhalb der Armutsgrenze.

Aktive Fallerkennung in Gegenden mit hoher VL-Krankheitslast ist in Indien ein wesentlicher Bestandteil der Eliminierungsstrategie.

Sitas Tante erzählte dem Berater einer VL-Veranstaltung von ihrer Nichte. Dort erfuhr sie von der kostenlosen, eintägigen Behandlung für VL-Patienten in staatlichen Krankenhäusern. Die Tante brachte Sita ins Sadar Hospital, wo sie mit vom Hersteller gespendeten Amphotericin B (AmBisome®) behandelt wurde.

Im Rahmen der Regierungsinitiative erhalten VL-Patienten und ihre Betreuer für Lohnausfälle während der Krankheit, zusätzliche Ausgaben für Transport, Verpflegung und sonstige medizinische Kosten eine Kompensation. Wenige Tage nach der Behandlung erhielt Sitas Bruder einen Scheck über 6.600 RS und nach Abschluss der Behandlung einen weiteren Scheck über 500 RS.

Im Rahmen der Regierungsinitiative erhalten VL-Patienten und ihre Betreuer für Lohnausfälle während der Krankheit und für zusätzliche Ausgaben eine Kompensation.

Sita hat sich inzwischen vollständig erholt. Sie genießt es, mit ihren Freunden zu spielen und schaut gelegentlich im Haus ihres Onkels fern. Ihre Familie kennt jetzt die Symptome von VL und ermutigt andere im Dorf, sich in staatlichen Kliniken behandeln zu lassen.

Aktive Fallerkennung in Gegenden mit hoher VL-Krankheitslast ist in Indien ein wesentlicher Bestandteil der Eliminierungsstrategie.

Sita musste eine Reihe von Hindernissen überwinden, bis sie geheilt wurde: angefangen von einer falschen Diagnose bis hin zu den hohen Kosten, die verhinderten, dass sie von Anfang an die richtige Behandlung erhielt. Ihre Geschichte ist kein Einzelfall. In Indien geraten von der Krankheit betroffene Patienten und ihre Familien auf Grund der hohen Behandlungskosten oft noch tiefer in Armut. Die Ausgaben übersteigen mitunter 14 Prozent der jährlichen Gesamtausgaben eines Haushalts. Allein in Bihar verlieren über 70 Prozent der VL-Patienten auf Grund der Krankheit einen großen Teil ihres Einkommens. Fast 80 Prozent müssen sich Geld leihen, um die Behandlung bezahlen zu können.

In Bangladesch, Äthiopien, Indien, Nepal, Südsudan und Sudan – den Ländern mit der weltweit höchsten VL-Belastung – unterstützt das KalaCORE-Programm einen verbesserten Zugang zu schnelleren Diagnosen und einer effektiveren Behandlung. Das Programm bildet Gesundheitshelfer aus und stellt sicher, dass die Gesundheitszentren mit den entsprechenden Medikamenten und Test-Kits versorgt werden. Schwer erreichbare Gegenden erhalten Informationen und Schulungen, um ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Bewohner zu fördern. KalaCORE stärkt ebenfalls die nationalen Überwachungssysteme und die Vektor-Bekämpfung zum Schutz vor Sandmücken.



NTDs und UHC

Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten – die Schnittstelle zu universeller Gesundheitsversorgung (UHC)

NTDs betreffen mehr als 1,5 Milliarden Menschen in den ärmsten, marginalisiertesten und abgelegensten Gemeinschaften. Allein im Jahr 2016 konnten jedoch mehr als eine Milliarde Menschen gegen mindestens eine vernachlässigte Tropenkrankheit (NTD) behandelt werden. Dieser verbesserte Zugang zu NTD-Programmen bietet gleichzeitig die Chance für eine universelle Gesundheitsversorgung für alle.

Die NTD-Bereitstellungsplattform unterstützt Gesundheitsministerien, einen breiteren und gleichberechtigteren Zugang zu Pflege und zu medizinischen Dienstleistungen sicherzustellen. Die Ausbildung von Gesundheitshelfern für eine qualitativ hochwertige Behandlung, eine neuartige Krankheitsüberwachung und die Unterstützung bei der Überweisung an lokale Gesundheitseinrichtungen tragen zur Stärkung der Gesundheitssysteme in den Ländern bei.

Gerechtigkeit: NTD-Programme erreichen bisher Unerreichte

Allein im Jahr 2016 wurden in über 130 Ländern der Welt Maßnahmen gegen NTDs durchgeführt. Von den nomadischen Stämmen in den Wüsten Nigers bis zu den Yanomami in den Regenwäldern und in den Bergen im Norden Brasiliens und im Süden Venezuelas – kommunale Gesundheitshelfer legten weite Strecken zurück, zu Fuß und mit dem Boot, auf dem Kamel und mit dem Fahrrad, um diejenigen zu erreichen, die eine Behandlung benötigen.

Wo Armut herrscht, gehören vernachlässigte Tropenkrankheiten zum normalen Leben. Aber das

muss nicht so sein. Togo, das im Index der menschlichen Entwicklung auf Platz 166 von 188 Ländern rangiert, wurde kürzlich das erste afrikanische Land südlich der Sahara, in dem LF eliminiert werden konnte. Auch Burkina Faso, mit dem Listenplatz 185 im Index der menschlichen Entwicklung und fast 12,5 Millionen Menschen, die dem Risiko von fünf NTDs ausgesetzt sind, die durch präventive medikamentöse Massenbehandlung (präventive Chemotherapie) behandelt werden können, erreichte im Jahr 2016 eine Gesamtversorgung von fast 90 Prozent.

Die Bekämpfung von NTDs und das Erreichen armer ländlicher Gemeinschaften kann für Länder ein entscheidender Schritt auf dem Weg zu einer universellen Gesundheitsversorgung und damit zu Wohlstand sein.

Fallbeispiel

Erweiterung der Versorgung in Niger

Allen Widrigkeiten zum Trotz gewährleisten kommunale Medikamentenverteiler in Niger NTD-Behandlungen für gefährdete Bevölkerungsgruppen. Niger ist ein westafrikanisches Land in der Sahelzone, von dem zwei Drittel (1.267.000 km²) größtenteils Wüste sind.

Selbst bei unerträglichen Temperaturen bis zu 45 Grad Celsius, heftigen Sandstürmen, plötzlichen, drastischen Wetterumschwüngen, unter Sicherheitsrisiken und auf weiten Fußmärschen leisten die kommunalen Medikamentenverteiler einen unschätzbaren Beitrag für ihre Gemeinschaften und ihr Land und sollten entsprechend wertgeschätzt werden.

Vor allem im Norden des Landes liegen die Dörfer sehr weit auseinander. Sogar innerhalb desselben Dorfes sind die Gehöfte bis zu 5 km voneinander entfernt. Mitunter legen die Medikamentenverteiler Entfernungen von bis zu 170 km auf schlechten Wegen zurück, so dass die Fahrt selbst mit dem Motorrad schwierig ist.

Die zentralen Zonen sind hauptsächlich von nomadischen Gruppen bevölkert, die ihren Standort wöchentlich oder manchmal täglich wechseln. Die im NTD-Programm tätigen Medikamentenverteiler halten mit ihren Bewegungen Schritt und ermöglichen so eine hohe Behandlungsdichte.

Trotz aller Herausforderungen wurden allein im Jahr 2016 fast 9 Millionen Menschen gegen eine oder mehrere vernachlässigte Tropenkrankheiten behandelt. Finanziert wurde dies von USAID.

Versorgung der Bevölkerung: die letzte Milliarde Menschen schützen

Das globale Ziel, bis 2020 bis zu 80 Prozent der Bevölkerung mit NTD-Programmen zu versorgen, entspricht dem UHC-Ziel für eine qualitativ hochwertige Grundversorgung bis 2030. Wie in Abbildung 1 dargestellt, nähern sich die NTD-Programme diesem Ziel.

Vor der Londoner Erklärung im Jahr 2011 lag die durchschnittliche Versorgung mit präventiver medikamentöser Massenbehandlung bei 37 Prozent. Von den 1,9 Milliarden Menschen, die 2011 mindestens einmal mit präventiver medikamentöser Massenbehandlung hätten behandelt werden müssen, wurden 1,2 Milliarden Menschen nicht behandelt werden. Dank starker Partnerschaften konnte die Versorgung bis 2016 auf 63 Prozent der bedürftigen Personen verbessert werden.

Da das NTD-Programm gemeindeorientiert ist, erreichen die Gesundheitsministerien nicht nur marginalisierte Bevölkerungsgruppen, vielmehr werden, wie sich gezeigt hat, Männer und Frauen gleichermaßen mit Medikamenten versorgt.

In einigen Fällen stellt das NTD-Programm den ersten Zugang der Gemeinschaften zu präventiven Angeboten dar. Dies ist

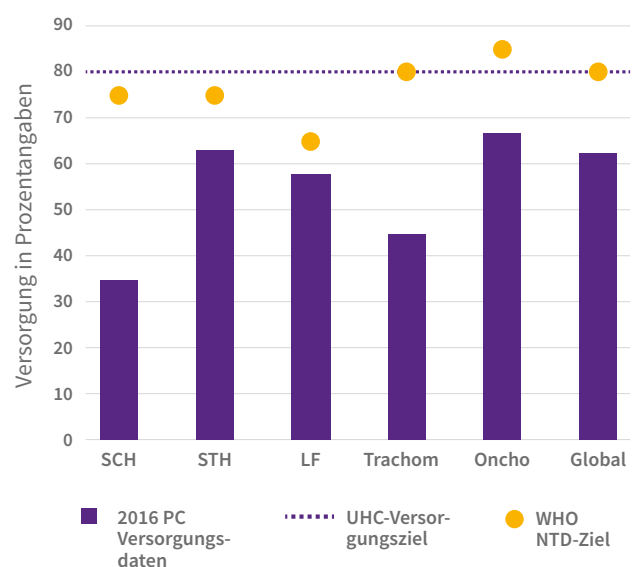
anschaulich für die Yanomami-Bevölkerung dokumentiert, für die das Programm zur Eliminierung der Onchozerkose (Flussblindheit) zu einer umfassenderen Bereitstellung von primären Gesundheitsdiensten geführt hat.

Das NTD-Programm hat sich mittlerweile zu einem der größten Gesundheitsprogramme der Welt entwickelt: nahezu alle gefährdeten Regionen werden erreicht und weltweit über eine Milliarde Menschen geschützt.

Darüber hinaus steigt auch die Versorgung bei NTDs, die ein innovatives und intensives Krankheitsmanagement erfordern und nicht durch MDA verhindert werden können. Dabei sind Diagnoseinstrumente, die Gemeindeführer in weit abgelegenen Gebieten einsetzen können, um NTDs schnell und effektiv zu diagnostizieren, der Schlüssel zu diesem Fortschritt. Die Zahl der Fälle sank deutlich. So zum Beispiel die Afrikanische Trypanosomiasis (HAT) und die Viszerale Leishmaniasis (VL). Erstere Krankheit konnte um 68 Prozent von 6.747 Fällen in 2011 auf 2.184 in 2016 reduziert und letztere, im gleichen Zeitraum um 60 Prozent von 53.727 auf 21.646 Fälle gesenkt werden. Mit Hilfe der NTD-Plattform können die Gesundheitsministerien ihre Kapazitäten ausweiten, um die betroffenen Gemeinschaften auch außerhalb ihrer Gesundheitseinrichtungen zu diagnostizieren und zu behandeln.

Bei der Erreichung der globalen Ziele werden starke nationale Gesundheitssysteme entscheidend sein. Sie stellen sicher, dass die Erfolge bei der NTD-Bekämpfung und -Eliminierung

Abbildung 1: Vergleich der Versorgung 2016 mit präventiver medikamentöser Massenbehandlung (PC) mit dem WHO NTD Ziel und dem UHC-Versorgungsziel (über 1 Milliarde Menschen werden 2016 mit PC erreicht)



Fallbeispiel

Neuartige Diagnosetechniken erweitern das Leistungsspektrum der kommunalen Gesundheitshelfer

In Ghana und in Malawi wurde eine Studie durchgeführt, in der der Einsatz mobiler Technologien zur Erfassung der Morbidität bei Patienten mit Lymphödemen und Hydrozelen auf einfache Weise genau untersucht wurde. Beides sind chronische Erkrankungen, die durch Lymphatische Filariose (LF) verursacht werden. Lokale Gesundheitshelfer wurden geschult, die Symptome zu erkennen und die Meldung per SMS über Mobiltelefone zu verschicken.

Die Daten wurden kartiert, um den Gesundheitsministerien zu helfen, die Prävalenz der Krankheiten in einem bestimmten Gebiet festzustellen. Den Betroffenen können dann durch Priorisierung, Planung und Aufnahme von Behandlungs- und Pflegeprogrammen die entsprechenden Leistungen angeboten werden. In Malawi wurden ca. 1.850 Fälle von Hydrozele und 650 Fälle von Lymphödemen festgestellt. Das Gesundheitsministerium stellt nun mit Unterstützung der Liverpool School of Tropical Medicine (LSTM) und der Finanzierung durch UK aid ein wichtiges Mindestversorgungspaket zur Verfügung. Chirurgische Hydrozele-Camps und Schulungen für die Behandlung von Lymphödemen vor Ort wurden innerhalb weniger Monate nach Abschluss der Kartierung in den beiden am stärksten betroffenen endemischen Regionen aufgenommen.

nicht nur beschleunigt werden, sondern auch nachhaltig sind – in Anerkennung der Tatsache, dass diese Ziele nur mit Gesundheitssystemen erreicht werden können, die NTDs erfolgreich verhindern, erkennen und behandeln können.

Primäre Gesundheitsversorgung: Viele Gesundheitshelfer im Einsatz für das NTD-Programm

Das NTD-Programm hat einen beeindruckenden Umfang. Über die Plattform wurden Millionen Gesundheitshelfer geschult. Nicht nur kommunale Medikamentenverteiler und Krankenpflegekräfte, sondern auch Chirurgen und Mitarbeiter in Gesundheitsministerien.

Allein die United States Agency for International Development (USAID) bildete 2016 über 1 Million Gesundheitshelfer aus, von denen 900.000 in der Medikamentenvergabe tätig sind. Diese Schulungen stärken die Gesundheitssysteme, sodass Prävention und Leistungen für die von NTDs betroffenen Menschen über das primäre Gesundheitssystem angeboten werden können. So wurden z.B. aufgrund dieser Schulungen im Jahr 2016 eine Rekordzahl von 260.000 Trichiasis-Operationen durchgeführt, und zwar vor allem in Äthiopien, wo die größte Anzahl an Menschen an Trichiasis erkrankt sind.

In vielen von NTDs betroffenen Gemeinschaften sind diejenigen, die die Medikamente verteilen, mitunter die einzigen Gesundheitshelfer, die es dort gibt. Diese Gesundheitshelfer sind oft Freiwillige aus den endemischen Gemeinschaften, wo die Behandlungen stattfinden. Ihr lokales Wissen ist von unschätzbarem Wert für den Aufbau der Gesundheitssysteme und die Stärkung des Vertrauens der Menschen in sie. Mit ihrer Hilfe können Patienten aus schwer erreichbaren Gemeinden an lokale Gesundheitseinrichtungen überwiesen werden. Das konnte während des Ausbruchs der Ebola-Virus-Krankheit in Liberia und in Sierra Leone beobachtet werden. Häufig werden die Medikamentenverteiler aufgefordert, ihre Rolle in der kommunalen Gesundheitsversorgung zu erweitern, indem sie Produkte wie langlebige, mit Insektiziden behandelte Netze, Instrumente zur Familienplanung und Vitamin-A-Ergänzungen abgeben. Das Potenzial dieser Helfer ist noch nicht vollständig ausgeschöpft und sollte in den endemischen Regionen weiter erforscht werden.

Finanzielle Unterstützung: Großzügige Medikamentenspenden senken die Gesundheitsausgaben aus eigener Tasche

Im Rahmen der Londoner Erklärung und der Uniting Partnership haben Pharmaunternehmen für den Zeitraum von 2012 bis 2020 Medikamente im Wert von über 17 Milliarden US-Dollar für den Kampf gegen NTDs zugesagt. Allein im Jahr 2016 wurden den ärmsten Bevölkerungsgruppen der Welt über 2,9 Milliarden Tabletten für über 1,8 Milliarden Behandlungen zur Verfügung gestellt.

Hauptsächlich auf Grund dieser Spenden gehören NTD-Interventionen zu den kosteneffizientesten Maßnahmen im Gesundheitswesen. Darüber hinaus erhalten endemische Gemeinschaften über NTD-Programme Zugang zu Gesundheitsdiensten, ohne dass sie dafür etwas aus eigener Tasche zahlen müssen. Damit wird ein übliches Hindernis zur Gesundheitsversorgung überwunden, und auch das Risiko einer drohenden Verschuldung wird vermindert.

Auch bei kostenloser Behandlung müssen indirekte Kosten wie Transport, Verpflegung und Unterkunft als Teil der Gesundheitsversorgung berücksichtigt werden. Die in NTD-Programmen verwendeten Bereitstellungsplattformen, die in den Kommunen verankert sind, stellen sicher, dass diese Kosten für betroffene Einzelpersonen minimiert werden.

Rentabilität: NTD-Programme sind eine gute Investition in die globale Gesundheitsversorgung

Wenn vernachlässigte Tropenkrankheiten besiegt werden können, bedeutet das für jeden Betroffenen einen Nettovorteil von etwa 25 US-Dollar für jeden Dollar, der von den Geldgebern investiert wird.



Fallbeispiel

Behandlung näher zu den Betroffenen bringen

Die Afrikanische Trypanosomiasis (HAT) muss schnell von spezialisiertem Fachpersonal in Gesundheitseinrichtungen diagnostiziert werden, damit diese tödliche Krankheit behandelt werden kann. Die Entfernung, die ein Patient zurücklegen muss, hat entscheidenden Einfluss auf die Behandlungsmöglichkeiten.

In allen betroffenen Gebieten Afrikas konnte die Diagnose in ländlichen Gemeinden mit unzureichender Stromversorgung durch neue Instrumente verbessert werden. Patienten, die früher durchschnittlich 25 km weit reisen mussten, haben nun vor Ort Zugang zu den Dienstleistungen.

Über 80 Prozent der Patienten brauchen mehr als drei Stunden, um ein Behandlungszentrum zu erreichen, 92 Prozent der Patienten benötigen über fünf Stunden. Bis 2014 gab es in den 23 Ländern, in denen die Krankheiten endemisch sind, 1.000 Behandlungszentren.

Für neun NTDs wurden die Auswirkungen berechnet, die bei einer Erreichung der 2020-Ziele der WHO und der Beseitigung von NTDs bis 2030 zu verzeichnen wären.¹ Zwischen 2011 und 2030 könnten 600 Millionen DALYs (mit Behinderung gelebte und die durch vorzeitigen Tod verlorene Lebenszeit) abgewendet werden, was einem Durchschnitt von 30 Millionen DALYs pro Jahr entspricht. Die Gesundheitsgewinne entsprächen der Vermeidung von ca. 150 Millionen irreversibler Krankheiten (z.B. Blindheit) und fünf Millionen Todesfällen. In Bezug auf präventive medikamentöse Massenbehandlung (PC) würden 96 Prozent der Gesundheitsgewinne eine Behinderung abwenden, und in Bezug auf NTDs, die ein innovatives und intensiviertes Krankheitsmanagement erfordern, entfielen 95 Prozent auf die Vermeidung von Todesfällen.

Nach Angaben der Weltbank² würde der geschätzte Nutzen, der sich aus der Vermeidung von Gesundheitsausgaben und Produktivitätsverlusten für die Betroffenen ergibt, im Zeitraum 2011-2030 342 Milliarden US-Dollar übersteigen. Eine Beseitigung der NTDs würde den betroffenen Personen einen Nettovorteil von etwa 25 US-Dollar für jeden von den Geldgebern investierten Dollar verschaffen, und die Eliminierung entspräche einer jährlichen Gesamrentabilität von 31 Prozent. Das wäre eine faire und wirksame Investition in die grundlegende Gesundheitsversorgung für alle (UHC) und den sozialen Schutz für die ärmsten Menschen.

Die Kosten des NTD-Programms bedeuten eine wesentlich geringere Investition als solche in viele andere Gesundheitsinitiativen. Ein kürzlich in *The Lancet*³

veröffentlichter Artikel schätzt, dass bis 2030 zusätzlich 274 Milliarden US-Dollar pro Jahr benötigt werden, um Fortschritte bei der Erreichung der SDG-3-Ziele zu erzielen. Die WHO schätzt die Kosten für Interventionen für die Eliminierung der meisten NTDs auf jährlich 750 Millionen US-Dollar bis 2020, und auf jährlich 300 Millionen US-Dollar von 2020 bis 2030. Zusätzliche Ressourcen für Umweltmaßnahmen, einschließlich Wasser, Sanitäreinrichtungen und Hygiene (WASH), Vektorkontrolle und öffentliche Veterinärmedizin, sind ebenfalls entscheidend für die nachhaltige Eliminierung zahlreicher NTDs und eine universelle Gesundheitsversorgung. Nichtsdestotrotz stellen die Bemühungen zur Eliminierung von NTDs nur einen Bruchteil der Ressourcen dar, die zur Erreichung der SDGs und zur Erzielung einer hohen Rentabilität erforderlich sind.

Die große Reichweite der NTD-Programme kann eine Schnittstelle zu einer universellen Gesundheitsversorgung sein: mehr als eine Milliarde Menschen können in einem einzigen Jahr behandelt werden. Millionen von Gesundheitshelfern und freiwilligen Gemeindefehlern können geschult werden und Dienstleistungen erreichen Menschen, die häufig weit weg von einer Gesundheitseinrichtung leben. Die Eliminierung von NTDs gibt den Menschen die Chance, sich vor Infektionen zu schützen und ein produktives und erfülltes Leben zu führen, was wiederum zu einer Stärkung der Wirtschaft beiträgt. Das Programm ist umsetzbar, die Investitionen sind realisierbar, und der Sieg über diese armutsbedingten Krankheiten rückt in greifbare Nähe.

1. de Vlas SJ, Stolk WA, le Rutte EA, Hontelez JAC, Bakker R, Blok DJ et al. Concerted efforts to control or eliminate neglected tropical diseases: how much health will be gained? *PLoS Negl Trop Dis.* 2016;10:e0004386.

2. Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P. *Disease Control Priorities*, 3. Auflage, Band 6. Major infectious diseases. Washington DC: World Bank; 2017.

3. Stenberg K, Hanssen O, Tan-Torres Edejer T, Bertram M, Brindley C, Meshreky A et al. Financing transformative health systems towards achievement of the health Sustainable Development Goals: a model for projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries. *Lancet Global Health.* 2017;5:e875-87.

Fallbeispiel

Mobilisierung nationaler Ressourcen in Burkina Faso

Burkina Faso ist ein gutes Beispiel dafür, was nationale Unterstützung bewirken kann. In einem Zeitraum von zehn Jahren (2004-2014) hat die Regierung von Burkina Faso 300.000 – 400.000 US-Dollar pro Jahr zur Verfügung gestellt, um das NTD-Programm finanziell zu unterstützen. Im Jahr 2016 wurde das Programm mit einem Darlehen der Weltbank unterstützt, um Spesen und andere Ausgaben der Kommunen, für Mobilisierung, Überwachung und Evaluierung zu decken. Heute erreicht Burkina Faso mit Unterstützung von USAID und UK aid fast 90 Prozent der gefährdeten Bevölkerung durch medikamentöse Massenbehandlung.



UHC-Grundsatz	Beschreibung	NTD-Programme
Gerechtigkeit	Jeder hat Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Grundversorgung, unabhängig von geografischer Lage, Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit oder wirtschaftlichem oder sozialem Status.	1,5 Milliarden Menschen, die in den ärmsten, marginalisiertesten und entlegensten Gebieten leben, sind von NTDs betroffen. Im Jahr 2016 wurden über eine Milliarde Menschen gegen mindestens eine NTD behandelt. NTD-Programme erreichen die Bevölkerung in den am schwersten zu erreichenden geografischen Regionen, am Ende der Straße, des Weges oder des Flusses. NTD-Programme kommen überall dorthin, wo Menschen leben. Neben der Sicherstellung der Versorgung marginalisierter Bevölkerungsgruppen erreichen die kommunalen Programme durch medikamentöse Massenbehandlung Männer und Frauen gleichermaßen.
Versorgung der Bevölkerung	WHO und Weltbank haben sich auf ein UHC-Ziel geeinigt, wonach bis 2030 mindestens 80 Prozent der Bevölkerung eine qualitativ hochwertige medizinische Grundversorgung erhalten sollen.	Das NTD-Programm strebt eine globale Versorgung der Bevölkerung von 80 Prozent an, was den UHC-Zielen entspricht. Im Jahr 2016 wurden mehr als eine Milliarde Menschen – das ist jeder siebte der Weltbevölkerung – gegen NTDs behandelt. Dies entspricht 63 Prozent der Bedürftigen und kommt damit dem 80 Prozent-Ziel näher.
Primäre Gesundheitsversorgung	Der Eckpfeiler für eine Stärkung des Gesundheitssystems ist die primäre Gesundheitsversorgung, sie ist die Schnittstelle zwischen Gesundheitssystemen und Menschen.	Das NTD-Programm hat Millionen von Gesundheitshelfern im gesamten medizinischen Spektrum geschult. Allein im Jahr 2016 bildete USAID mehr als eine Million Gesundheitshelfer aus, darunter Helfer für die kommunale Medikamentenabgabe, Chirurgen, Krankenschwestern und Regierungsbeamte im Gesundheitswesen. Dies trug dazu bei, dass 2016 eine Rekordanzahl von Trichiasis-Operationen – der am meisten verbreiteten infektiösen Ursache für Erblindung – durchgeführt werden konnten.
Finanzielle Unterstützung	Die Länder sollten sich um eine 100-prozentige finanzielle Unterstützung im Rahmen von Katastrophen- und Armutsbekämpfungsmaßnahmen bemühen, um eigene Zahlungen zu reduzieren.	Großzügige Medikamentenspenden von Pharmaunternehmen und Spenderinvestitionen in NTD-Programme ermöglichen den von Armut betroffenen Menschen Zugang zu Behandlungen, ohne dass sie das Risiko eingehen müssen, sich zu verschulden. Im Rahmen der Londoner NTD-Erklärung haben sich die Unternehmen verpflichtet, zwischen 2012 und 2020 Medikamente im Wert von über 17 Milliarden US-Dollar für den Kampf gegen NTDs zu spenden, und die Geber haben sich verpflichtet, NTD-Programme zu finanzieren. Allein im Jahr 2016 haben Geber fast 300 Millionen US-Dollar investiert, mit denen über 1,8 Milliarden gespendete Behandlungen für die ärmsten Bevölkerungsgruppen der Welt durchgeführt wurden.

Freiwillige aus den Gemeinden in Darfur sind entscheidend für den Kampf gegen Erblindung durch Trachom

von Simon Bush und Adam Elkhair

„Ich erinnere mich an Darfur als eine der schönsten Gegenden des Sudan. Der Berg Mara war ein beliebtes Ziel für Touristen mit seinen warmherzigen und gastfreundlichen Menschen.“

Adam Elkhair, Sightsavers



Seit Beginn des Konflikts in Darfur waren Tausende von Menschen gezwungen, ihre Höfe und ihre Häuser, ihr Vieh und ihr Eigentum zu verlassen. Ihre Existenzgrundlagen waren zerstört, wie auch ihre seit vielen Generationen tradierte Lebensweise.

Während die Vertriebenen durch das Land zogen oder sich in die von humanitären Organisationen eingerichteten Camps begaben, wurde es immer schwieriger, Hilfe für die betroffenen Gemeinschaften bereitzustellen.

Viele Menschen litten unter Trachom. Wir gingen davon aus, dass die Fallzahlen enorm hoch waren und die Krankheit in der Region endemisch war. Um etwas gegen dieses Problem unternemen zu können, mussten wir aber wissen, wo genau die Betroffenen lebten.

Nachdem sich die Sicherheitslage gebessert hatte, konnten wir eine Kartierung der Trachom-Erkrankungen vornehmen. Das war die Grundlage, um mit der Arbeit zu beginnen. Mit Mitteln aus dem END Fund konnte Sightsavers die erste medikamentöse Massenbehandlungs-(MDA)-Kampagne in der Region starten, um das Trachom, das zur Erblindung führt, in den Bundesstaaten Zentral-, West- und Norddarfur zu bekämpfen.

90 Prozent der freiwilligen Gesundheitshelfer der Gemeinden sind Frauen.

Rekrutierung freiwilliger Helfer auf lokaler Ebene

In der ersten Phase mussten für die Verteilung der Medikamente freiwillige Gesundheitshelfer in den Gemeinden gefunden werden. Nach Jahren ohne eine angemessene Gesundheitsversorgung waren viele Menschen sehr interessiert an einer Ausbildung und einer Mitarbeit in einem Freiwilligen-Team, das mithilft, die Krankheit in ihren Gemeinden zu besiegen.

2 Millionen

Menschen wurden gegen Trachom-Erkrankungen behandelt.

Die freiwilligen Gemeindeglieder wurden nicht nur in der Medikamentenverteilung geschult, sondern auch im Beraten von Menschen, die gegen die Einnahme von Medikamenten Bedenken hatten. Zu ihren weiteren Aufgaben gehörte, die Bevölkerung über die Ursachen des Trachoms aufzuklären und ihr zu erklären, wie man sich dagegen schützen und wie die Krankheit behandelt werden kann.

Zur Vorbeugung gegen Trachom-Erkrankungen von Haus zu Haus

Um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen, wurde die MDA-Kampagne in ganz Darfur durchgeführt, Haus für Haus. Die Rolle der Gemeindeglieder war dabei für den Erfolg dieser Kampagne von größter Bedeutung.

Dieses Programm für Darfur ist eine Erfolgsgeschichte. Nicht nur, weil erstmals eine so große Zahl von Medikamenten verabreicht und eine große Zahl von Freiwilligen und Gesundheitshelfern ausgebildet wurde. Sondern auch, weil viele Mütter jetzt wissen, wie sie dem Trachom vorbeugen können und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Dies trägt dazu bei, dass sich der Sudan seinem Ziel annähert, Trachom-Erkrankungen zu eliminieren und die Lebensbedingungen der Bevölkerung zu verbessern.

„Wir haben gelernt, wie wichtig Gesichtsreinigung und umweltgerechte sanitäre Anlagen sind. Außerdem haben wir viele andere nützliche Hygiene-Tipps bekommen.“

Asha Ahmed
Gemeindemitglied aus dem Dorf Abu Zereiga

Die Fortschritte, die wir bis heute erzielt haben, wären nicht ohne die umfassende öffentlich-private Partnerschaft möglich gewesen. Diese Partnerschaft beinhaltet die Koordination mit Nichtregierungsorganisationen, Unternehmen, Gebern, wissenschaftlichen Institutionen, Regierungen endemischer Regionen und vor allem mit den medizinischen Fachkräften vor Ort, die dazu beitragen, dass die gespendeten Behandlungen die Menschen erreichen, die sie am meisten brauchen.



Eine öffentlich-private Partnerschaft wie keine andere

Die Partnerschaft, die die globalen Bemühungen bestärkt, NTDs zu eliminieren.





Guinness-Weltrekord
für die größte
Medikamentenspende
innerhalb von 24 Stunden.

Beeindruckendes Engagement der Pharmaindustrie

Vor fünf Jahren verpflichtete sich die Pharmaindustrie gemeinsam mit der globalen Gesundheitsgemeinschaft, das ehrgeizige Ziel zu unterstützen, bis 2020 zehn vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) bekämpft oder eliminiert zu haben. Diese Verpflichtung, die als Londoner Erklärung bekannt geworden ist, hat zu beispiellosen globalen Maßnahmen und Fortschritten im Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten geführt.

Im Jahr 2017 jährt sich die Londoner Erklärung zum fünften Mal. Dieser Meilenstein ist eine Gelegenheit zum Innehalten und zum Nachdenken: Was hat funktioniert und was nicht und was muss noch getan werden, um die Vision einer Welt ohne NTDs wahr werden zu lassen.

Fortschritte seit 2012

Die pharmazeutische Industrie hat in den letzten fünf Jahren erhebliche Fortschritte erzielt, die Verpflichtungen der Londoner Erklärung zu erfüllen. Allein im Jahr 2016 spendeten Unternehmen 1,8 Milliarden Behandlungen gegen NTDs, im Jahr 2011 lag die Zahl noch bei 970 Millionen. So wurden 2016 über eine Milliarde Menschen gegen mindestens eine vernachlässigte Tropenkrankheit behandelt. Neue Instrumente, einschließlich Innovationen bei der Kartierung von Krankheiten, haben ebenfalls dazu beigetragen, NTDs zu bekämpfen. Medikamente können nun zielgerichteter verabreicht werden und die Wirksamkeit von Behandlungsprogrammen hat sich erhöht. Als Ergebnis bestätigte die WHO, dass fünf Länder Trachom-Erkrankungen als öffentliches Gesundheitsproblem beseitigen konnten. Dies sind Kambodscha, die Demokratische Volksrepublik Laos, Mexiko (2017), Marokko (2016) und Oman (2012). Im Jahr 2017 haben vier weitere Länder – Marshallinseln, Thailand, Togo und Tonga – Lymphatische Filariose (LF)

**1,8
Milliarden**

Behandlungen
spendete die
Pharmaindustrie
allein im Jahr 2016.

als Problem der öffentlichen Gesundheit eliminiert und erhöhten damit die Gesamtzahl auf zehn Länder (gemeinsam mit Kambodscha, Cookinseln, Malediven, Niue, Sri Lanka und Vanuatu). Die Onchozerkose (Flussblindheit) konnte in fast ganz Amerika eliminiert werden und Kolumbien (2013), Ecuador (2014), Guatemala (2016) und Mexiko (2015) konnten kürzlich als „onchozerkosefrei“ erklärt werden.

Anlässlich des fünften Jahrestags der Londoner Erklärung bekräftigten alle ursprünglichen Unterzeichner ihre Zusagen, ihren Beitrag zur Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten zu leisten und ermutigten andere, sich ihnen anzuschließen.

Starke Partnerschaften

Die Fortschritte, die bisher erzielt werden konnten, wären ohne die öffentlich-privaten Partnerschaften nicht möglich gewesen.

Diese Partnerschaften umfassen ebenso die Koordination mit Nichtregierungsorganisationen, Regierungen endemischer Länder und vor allem mit medizinischen Fachkräften vor Ort, die dazu beitragen, dass die gespendeten Behandlungen

die Menschen erreichen, die sie am meisten brauchen. Diese beispiellose globale Partnerschaft wurde im Guinness-Buch der Rekorde für die größte Medikamentenspende innerhalb von 24 Stunden gewürdigt.

Bekräftigung unserer Verpflichtung

Die ursprünglichen Unterzeichner der Londoner Erklärung stehen weiterhin unerschütterlich zu ihrer Verpflichtung, NTDs zu eliminieren und zur Erreichung der SDG 3 beizutragen. Dazu gehören die Sicherstellung eines gesunden Lebens und die Förderung des Wohlbefindens von Menschen aller Altersgruppen. Anlässlich des fünften Jahrestages der Londoner Erklärung bekräftigen wir:

Wir stehen zu unserer Verpflichtung, NTDs zu eliminieren

- Wir bekräftigen unsere jeweiligen Zusagen aus der Londoner Erklärung zu NTDs, einschließlich unserer Zusagen für Medikamentenspenden und eine verbesserte Diagnostik.
- Wir verpflichten uns, neue, innovative Wege zu gehen, um den globalen Fortschritt gegen NTDs zu beschleunigen. Wir versichern, dass unsere Aktivitäten anhaltend und nachhaltig sind, dass sie einen realen Impact bewirken und zunehmend von den Ländern geleitet werden, die an vorderster Front im Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten stehen.

Wir werden bei der Entwicklung und Durchführung lebensrettender Interventionen zusammenarbeiten

- Wir werden die Forschung und die Entwicklung durch innovative öffentlich-private Mechanismen

beschleunigen, um herauszufinden, welche neuen Medikamente, Impfstoffe und Diagnostika erforderlich sind, damit NTDs langfristig bekämpft und eliminiert werden können.

- Wir werden in enger Zusammenarbeit mit den Regierungen der endemischen Länder unseren Teil dazu beitragen, die Lieferkette von Anfang bis Ende zu stärken. Wir werden die globale Entwicklungsgemeinschaft ermutigen, mit den Regierungen der endemischen Länder zusammenzuarbeiten, damit angemessene Ressourcen bereitgestellt und die Unternehmensspenden effektiv genutzt werden können.

Wir treten für Bewusstseinsbildung, die Bereitstellung von Ressourcen und verbesserte Gesundheitssysteme ein

- Wir werden unseren Einfluss nutzen, um das Bewusstsein zu fördern, welche Ressourcen notwendig sind, um die beiden Hauptrisikofaktoren für NTDs – Armut und Krankheitsexposition – zu beseitigen. Der Zugang zu sauberem Wasser und zu sanitärer Grundversorgung, eine Verbesserung der Lebensbedingungen, Sicherstellung der Vektorkontrolle, Gesundheit und Bildung sowie eine Stärkung der Gesundheitssysteme sind in endemischen Gebieten von zentraler Bedeutung für die Eliminierung von NTDs.

Durchbruch bei der Eliminierung von Lymphatischer Filariose: MSD Sharp&Dohme kündigt eine zusätzliche Spende zur Unterstützung einer neuen Behandlung an!

Es hat sich gezeigt, dass eine neue Behandlung, bei der Ivermectin, DEC und Albendazol gemeinsam verabreicht werden (IDA), bisherigen Ansätzen mit einer Kombination aus zwei Medikamenten, überlegen ist. Das Ergebnis war so augenfällig, dass eine Expertengruppe einberufen wurde, die umgehend einen Weg zur Bewertung der Sicherheit dieses Ansatzes in Programmen der medikamentösen Massenbehandlung (MDA) gegen LF entwickelte. Mittlerweile konnten über 10.000 Menschen in vier Ländern behandelt und die Sicherheit nachgewiesen werden.

Nach eingehender Prüfung empfiehlt die WHO den IDA-Ansatz, um die LF-Eliminierung zu beschleunigen. Als Reaktion darauf kündigte MSD Sharp&Dohme eine Ausweitung des MECTIZAN®-Spendenprogramms an, um bis 2025 zusätzlich bis zu 100 Millionen Menschen pro Jahr erreichen zu können. Mit einem gezielten IDA-Einsatz könnte eine flächendeckende und umfassende LF-Eliminierung erreicht werden und ein verstärktes

Monitoring und eine verbesserte Evaluierung könnten die Wirkung nachweisen. Länder, die für die Spende (derzeit DEC und Albendazol) in Frage kommen, könnten so die MDA-Durchgänge reduzieren und eine schnellere Eliminierung erreichen. Das Risiko für die Gemeinschaften würde sinken und Arbeitskräfte und finanzielle Mittel würden freigesetzt, um zusätzlichen Herausforderungen im Bereich Gesundheit und Entwicklung begegnen zu können.

„LF steht auf der Liste der Krankheiten, die laut dem Roadmap für vernachlässigte Tropenkrankheiten der Weltgesundheitsorganisation eliminiert werden sollen“, so Kenneth C. Frazier, Vorsitzender und CEO von MSD Sharp&Dohme „Auf Grundlage der Erkenntnisse aus den neuen Richtlinien der WHO erweitern wir das MECTIZAN®-Spendenprogramm, um Millionen von Menschen Hoffnung auf eine bessere Gesundheit zu bringen, während wir auf den Tag hinarbeiten, an dem LF keine Bedrohung mehr darstellt.“

Unterschiedliche neue Spender und Partnerschaften zur Unterstützung von NTD-Programmen

Die Anzahl der neuen Spender, die sich in den letzten Jahren zur Unterstützung von Programmen zur Bekämpfung von vernachlässigten Tropenkrankheiten zusammengeschlossen haben, ist ermutigend. Ein Indiz dafür, dass die nachgewiesenen Erfolge eine große Motivation für Investoren darstellen. Es werden jedoch noch weitere Finanzierungspartner benötigt, da Hunderte von Millionen Menschen nach wie vor eine Behandlung benötigen.

Spender zu sein, ist eine Gelegenheit, Teil einer globalen Partnerschaft zu werden, die sich zum Ziel gesetzt hat, NTDs als Hindernis für den Wohlstand zu beseitigen. Einer Schätzung zufolge, könnten in den nächsten zehn Jahren in Afrika südlich der Sahara ca. 52 Milliarden US-Dollar an Produktivität gewonnen werden, wenn die Ziele der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für 2020 erreicht werden.

Mit der Unterzeichnung der Londoner Erklärung im Jahr 2012 haben sich bilaterale Geberregierungen, Philanthropen, Nichtregierungsorganisationen und Pharmaunternehmen verpflichtet, bis 2020 zehn NTDs zu bekämpfen, zu eliminieren oder vollständig auszurotten. Obwohl einige dieser Gruppen bereits seit Jahren NTD-Programme finanzieren, hat die Londoner Erklärung ihren Bemühungen neuen Schwung verliehen und sie haben ihr Engagement bekräftigt, den Fortschritt zu beschleunigen. In den letzten fünf Jahren haben die nachweislichen Erfolge der Investitionen in nationale Programme dazu geführt, dass sich neue Spender dem Kampf gegen NTDs angeschlossen haben. Im Jahr 2012 wurden 22 endemische Länder als Empfänger internationaler Unterstützung ausgewiesen. 2016 hatte sich ihre Zahl verdoppelt, d.h. 45 endemische Länder profitierten davon, dass die Unterstützung der Geber in Strategien gegen NTDs umgesetzt und somit Fortschritte erzielt wurden.

Regierungsorganisationen wie UK aid, die US-Regierungsbehörde für internationale Entwicklung USAID und private philanthropische Spender wie die Bill & Melinda



**812
Millionen**

US-Dollar wurden im April 2017 von den Gebern für die nächsten 5-7 Jahre für die Eliminierung von NTDs zugesagt.

Gates Foundation stehen an vorderster Front mit ihren Bemühungen, NTDs zu bekämpfen und zu eliminieren und stellen weiterhin jedes Jahr beträchtliche Mittel dafür zur Verfügung. Spender investieren jährlich fast 300 Millionen US-Dollar für die Umsetzung der Programme und im Jahr 2016 konnten über 1,8 Milliarden Behandlungen durchgeführt werden. USAID hat beispielsweise in den letzten vier Jahren 100 Millionen US-Dollar pro Jahr für nationale Programme in Afrika, Asien, Lateinamerika und der Karibik bereitgestellt. Mit Investitionen für die Bekämpfung von NTDs über einen Zeitraum von zehn Jahren hat USAID dazu beigetragen, dass 935 Millionen Menschen mit zwei Milliarden NTD-Behandlungen erreicht werden konnten.

Jeder US-Dollar, den USAID gegen NTDs ausgibt, bewirkt, dass gespendete Medikamente im Wert von 26 US-Dollar wirksam genutzt werden.

**100
Millionen**

US-Dollar pro Jahr wurden in den letzten 4 Jahren in Afrika, Asien, Lateinamerika und der Karibik von USAID bereitgestellt.

1. Die Children's Investments Fund Foundation, die Conrad Hilton Foundation, der END FUND, der Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust, UK AID Direct und US AID.



Jeder investierte US-Dollar an Steuergeldern bewirkt, dass gespendete Medikamente im Wert von 26 US-Dollar wirksam genutzt werden.

Um den Kontakt mit neuen Gebern herzustellen, wurde 2012 der END Fund als Plattform eingerichtet, um private Philanthropen für Investitionen in NTDs zu gewinnen. Seit seiner Gründung im Jahr 2017 hat der END Fund über 100 Millionen US-Dollar mobilisiert.

Zu den Partnern, die sich zusammengeschlossen haben, um vernachlässigte Tropenkrankheiten über den END Fund zu bekämpfen, gehören die Campbell Family Foundation, der Leona M. und Harry B. Helmsley Charitable Trust, der Shefa Fund, Al Ansari Exchange und die ELMA Foundation.

Eine wachsende Anzahl von Einzelpersonen, Stiftungen und Unternehmen investieren in die Bekämpfung von NTDs, indem sie sich Organisationen anschließen, die bereits im Kampf gegen NTDs tätig sind, wie z.B. die Children's Investment Fund Foundation, die Conrad N. Hilton Foundation, die Carlos Slim Foundation, der Kuwait Fund for Arab Economic Development, der Queen Elizabeth Diamond Jubilee Trust und Mundo Sano.

Eine Investition in die Bekämpfung von NTDs ist kosteneffektiv. Das NTD-Programm ist die größte öffentlich-private Partnerschaft von USAID, bei der jeder investierte US-Dollar an Steuergeldern bewirkt, dass gespendete Medikamente im Wert von 26 US-Dollar wirksam genutzt werden. Das Programm arbeitet mit nationalen Programmen zusammen, um die Nachfrage zu prognostizieren und die gespendeten Medikamente an benötigte Gemeinden zu verteilen.

Auf dem globalen NTD-Partnertreffen im April 2017 verpflichteten sich Philanthropen, Spender, Regierungen, Vertreter der Pharmaindustrie und andere Interessengruppen in den nächsten 5-7 Jahren, 812 Millionen US-Dollar für die Bekämpfung von NTDs einzusetzen. An der Spitze dieser neuen Verpflichtungszusagen steht UK aid, die über einen Zeitraum von fünf Jahren 350 Millionen Pfund (das entspricht zum Zeitpunkt der Ankündigung 450 Millionen US-Dollar¹) zur Unterstützung der weltweiten NTD-Bekämpfung und -Eliminierung zugesagt hat. Die belgische Regierung, ein neuer Partner gegen NTDs, stellte 27 Millionen US-Dollar für die Eliminierung der Afrikanischen Trypanosomiasis (HAT) in der Demokratischen Republik Kongo in Aussicht. Das Unternehmen Vestergaard verpflichtete sich, 20 Prozent seiner mit Insektiziden behandelten Fliegenfallen („Tiny Targets“) zu spenden, um die Tsetsefliege zu bekämpfen, die die Schlafkrankheit überträgt. Dieser Beitrag soll über die nächsten drei Jahre auf 100 Prozent ansteigen, um dem Ziel einer Ausrottung näherzukommen.

Zur Unterstützung von Innovationen hat sich die Bill & Melinda Gates Foundation verpflichtet, 335 Millionen US-

450
Millionen

US-Dollar wird Großbritannien in den nächsten fünf Jahren für die Bekämpfung von NTDs bereitstellen.

1. Basierend auf einer Wechselkursrate von 1,25 US Dollar vom 18. April 2017 (Wechselkurse der britischen Steuerbehörde HMRC)

Dollar für die nächsten vier Jahre in Form von Zuschüssen zur Verfügung zu stellen, um die Entwicklung und Bereitstellung von Medikamenten und Diagnostika sowie die Vektorkontrolle zu unterstützen. Außerdem wird die Unternehmensforschung zur Optimierung der Umsetzung der NTD-Programme unterstützt und 42 Millionen US-Dollar werden für die endgültige Ausrottung der Guinea-Wurm-Krankheit (Dracunculose) bereitgestellt.

Während der Kampf gegen NTDs weitergeht, kann die globale Partnerschaft die erreichten nationalen und regionalen Erfolge feiern und gleichzeitig Impulse für globale Erfolge geben. Der globale Einsatz gegen NTDs profitiert deutlich

von der verstärkten Mobilisierung nationaler Ressourcen in den Ländern, die am stärksten von diesen Krankheiten betroffen sind. Diese internen Investitionen fließen dabei nicht nur in eine Bekämpfung von NTDs, sondern stärken auch die Eigenverantwortung und die universelle Gesundheitsversorgung. Gemeinsam könnten nationale Regierungen sowie private und bilaterale Geldgeber im Kampf gegen NTDs die sozioökonomischen Perspektiven der betroffenen Gemeinschaften und Länder weltweit verändern, indem sie die Gesundheit und Produktivität der gegenwärtigen und zukünftigen Erwerbsbevölkerung verbessern.

Die Golfstaaten intensivieren den Kampf gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten

In den letzten fünf Jahren nehmen Spender aus dem Nahen Osten und den Golfstaaten zunehmend eine führende Rolle ein.



In November 2017 schloss sich Scheich Muhammad bin Zayid Al Nahyan, Kronprinz von Abu Dhabi und stellvertretender Kommandant der Streitkräfte der Vereinigten Arabischen Emirate (VAE) mit globalen Gesundheitspartnern zusammen, um einen innovativen Fonds in Höhe von 100 Millionen US-Dollar zur Bekämpfung von zwei NTDs aufzulegen. Bei den Krankheiten handelt es sich um Onchozerkose (Flussblindheit) und die Lymphatische Filariose (LF), die vor allen Dingen in den Ländern Afrikas und des Nahen Ostens vorkommen. Mit dieser Investition setzen die VAE ihr Engagement für die Eliminierung von Krankheiten fort, das sie bereits mit früheren Investitionen in die Bekämpfung der Guinea-Wurm-Krankheit in den 1990er Jahren gezeigt hatten.

Die Unterstützung der VAE baut auf dem langjährigen Engagement des Kuwait Fund for Arab Economic Development (Kuwait-Fonds) auf, der seit den 1970er Jahren den Kampf gegen die Flussblindheit unterstützt.

Im Oktober 2017 spendete der Kuwait-Fonds die zusätzliche



Summe von vier Millionen US-Dollar für das Expanded Special Project for the Elimination of NTDs (ESPEN), ein erweitertes Sonderprojekt der WHO für die Bekämpfung von NTDs in Afrika.

Die Rolle der Region bei der Bekämpfung von NTDs wird bestärkt durch private philanthropische Spenden. Spender aus dem Nahen Osten, darunter die Legatum Foundation, Dubai Cares, der Shefa Fund und Al Ansari Exchange, haben über den END Fund mehr als 24 Millionen US-Dollar für NTD-Projekte in der ganzen Welt bereitgestellt, darunter medikamentöse Massenbehandlung für eine integrierte NTD-Behandlung, Entwurmungsprogramme und WASH-Programme in Schulen sowie für die Ausbildung von Gesundheitshelfern in den Gemeinden.

Die NTD-Gemeinschaft dankt all jenen im Nahen Osten, die sich dem Kampf gegen NTDs angeschlossen haben, und zwar sowohl vor als auch seit der Londoner Erklärung, und ist zuversichtlich, in Zusammenarbeit mit anderen, diesen Armutskrankheiten für immer ein Ende bereiten zu können.

Bekämpfung von Stigmatisierung und von Armut bei Lepra erkrankten Menschen in Nepal

Einige der ärmsten Gemeinden Nepals sind immer noch von Lepra betroffen. Lepra verstetigt Armut und Behinderungen und stigmatisiert die Betroffenen. Dieses Stigma hindert Menschen – insbesondere Frauen – an der gesellschaftlichen Teilhabe in ihren Gemeinschaften.

Um diese Stigmatisierung zu überwinden, schulte das RECLAIM-Projekt betroffene Männer und Frauen dabei, lokale Selbstpflegegruppen zu organisieren. Diese Gruppen ermutigen andere erkrankte Menschen, sich behandeln zu lassen und bieten Unterstützung bei dieser oft falsch verstandenen Krankheit. Diese Selbstpflegegruppen entwickeln sich dann zu Selbsthilfgruppen, die Alphabetisierungskurse organisieren und ihren Gemeinden Dienstleistungen anbieten. Die Mitglieder der Gruppe sind dadurch sozial besser integriert und weniger der Stigmatisierung ausgesetzt.



Patili Maya und Mitglieder der Ranichuri-Selbsthilfgruppe

Für Patili Maya – ein Mitglied der Ranichuri-Selbsthilfgruppe – war es eine bemerkenswerte Entwicklung. Ihre Gruppe reparierte eine Straße, damit die Kinder des Dorfes leichter in die staatliche Schule gelangen konnten – die gleiche Straße, die sie früher wegen ihres Status als Lepra-Erkrankte nicht benutzen durfte.

Kishori Yadhav war erschüttert, als er erfuhr, dass er Lepra hatte. Die Bewohner seines Dorfes im Bezirk Dhanusha glauben noch immer an die Mythen, die sich um diese Krankheit ranken, und er fürchtete, aus seinem Haus vertrieben zu werden. Sogar seine Frau hielt Abstand und sagte verletzendes Dinge zu ihm.

Nach der Behandlung informierte das Lalgadh-Leprabehandlungszentrum Kishori und seine Frau über die Krankheit und die Herausforderungen, mit denen die Betroffenen leben müssen. Er nahm an einem Selbstpflegekurs des Zentrums teil und brachte die Kenntnisse, die er sich angeeignet hatte, in sein Dorf zurück. Jetzt leitet er eine Selbsthilfgruppe, die Alphabetisierungskurse für Frauen der Dalit, den

„Unberührbaren“, organisiert. Die Gruppe stellt ihren Mitgliedern auch zinsgünstige Kredite aus dem monatlichen Sparprogramm zur Verfügung. Kishori genießt jetzt den Respekt seiner Gemeinschaft und, was besonders wichtig ist, den seiner Frau.

Im Rahmen des vom Nepal Leprosy Trust mit Unterstützung der American Leprosy Missions umgesetzten RECLAIM-Projekts wurde erforscht, welche Auswirkungen eine Mitgliedschaft in der Gruppe auf die Armut der Betroffenen hatte. Es stellte sich heraus, dass die Mitgliedschaft in Selbstpflegegruppen zu einer besseren sozialen Integration und einem produktiveren Leben führen kann.

Die Auswertung von 50 Gruppen mit fast 900 Personen zeigte, dass die meisten Mitglieder sich freiwillig an Aktivitäten zur Gemeindeentwicklung beteiligten. Die Studie stellte fest, dass viele der Mitglieder nach drei Jahren ihre finanzielle Situation deutlich verbessern konnten.

Kishori Yadhav war erschüttert, als er erfuhr, dass er Lepra hatte. Sein kleines Dorf im Bezirk Dhanusha glaubt noch immer an die Mythen, die sich um diese Krankheit ranken, und er fürchtete, aus seinem Haus vertrieben zu werden.



Kishori Yadhav leitet eine Selbsthilfgruppe im Bezirk Dhanusha

Kishori Yadhav war erschüttert, als er erfuhr, dass er Lepra hatte. Die Bewohner seines Dorfes im Bezirk Dhanusha glauben noch immer an die Mythen, die sich um diese Krankheit ranken, und er fürchtete, aus seinem Haus vertrieben zu werden.