

Tansania Information



Weil es uns bewegt!

Mission
EineWelt

Kein Pressedienst - Nur zur Information

03 / 2014 - März

Zusammengefasste Meldungen aus: Daily/Sunday News (DN), The Guardian, Sunday Observer, ITV Habari, Nipashe, The Citizen, ThisDay, Arusha Times, Sabahi, Msema Kweli, The East African, Uhuru na Amani (Zeitschrift der ELCT), UN Integrated Regional Information Networks (IRIN) und anderen Zeitungen und Internet Nachrichtendiensten in unregelmäßiger Auswahl

Wechselkurs 01.03.2014 (Mittelwert) für 1,- € 2.180/- TSh (<http://www.oanda.com/lang/de/currency/converter>)

AKTUELLES	2
Kabinettsumbildung - Staatsschulden bei Tshs 27 Billionen - Überschwemmung in Südtansania - Sportliches	
VERFASSUNGSREFORM	3
Verfassungsgebende Versammlung – Forderungen – Proteste - Regierungsform	
GESUNDHEIT - INFRASTRUKTUR	4
Versicherung und Finanzen - EDV, Vernetzung, Spezialisierung	
GESUNDHEIT - PRÄVENTION	5
Sauberkeit, Sanitäre Anlagen - Ernährung	
GESUNDHEIT – MEDIZINISCHES PERSONAL	6
Fortbildung – Ärztemangel - Demotivierende Faktoren	
GESUNDHEIT - ALTERNATIVE HEILMETHODEN	7
Werbeverbot für traditionelle Heiler - Warnung vor religiösen Heilern	
GESUNDHEIT - KILLERKRANKHEITEN	8
Malaria - HIV / AIDS – Tuberkulose - Krebs	
GESUNDHEIT - REPRODUKTIONSMEDIZIN	10
GESUNDHEITSWESEN - BETRUGSFÄLLE	11
DROGEN	12
Produktion – Handel – Drogenkonsum – Folgen - Gegenmaßnahmen	
TANSANIA INFORMATION - ABONNEMENT	13

Zu abonnieren beim Herausgeber, kostenlos, Spende erbeten auf das unten angegebene Konto

Herausgeber: Referat Afrika
Redaktion: Hans Köbler
Internet: www.tansania-information.de
Spendenkonto :

Postfach 68, **91561 Neuendettelsau**, Ruf: 09874/91302
Mission EineWelt: <http://www.mission-einewelt.de>
eMail: africa@mission-einewelt.de
Ev. Kreditgenossenschaft eG, Kto. 1011 111 BLZ 52060410
IBAN: DE12 5206 0410 0001 0111 11 - BIC:GENODEF 1EK1

Kabinettsumbildung

Am 19. Januar gab Präsident J. Kikwete eine Umbildung der Regierung bekannt, die nach der Entlassung von vier Ministern wegen Menschenrechtsverletzungen im Rahmen der Anti-Wilderer-Operation und nach dem Tod des Finanzministers notwendig war. Die neuen bzw. aus anderen Ministerien eingewechselten Ressort-Chefs sind:

- Justiz und Verfassung Dr. Asha-Rose Migiro
- Finanzen: Saada Mkuya Salum
- Viehzucht und Fischerei: Dr. Titus Kamani
- Innenminister: Mathias Chikawe
- Naturschätze und Tourismus: Lazaro Nyalandu
- Gesundheit und Soziales: Dr. Seif Rashid
- Verteidigung: Dr. Hussein Mwinyi

Die als „angeschlagen“ bezeichneten Minister für Erziehung und Kultur, sowie für Wasser und Landwirtschaft behielten ihre Portfolios; der Präsident führte die Probleme in ihrem Arbeitsbereich auf unfähige Mitarbeitende und Finanzierungsverzögerungen zurück. Die neuen Minister versicherten, alles Erdenkliche zu tun, um die Schwächen zu beseitigen, die das alte Kabinett in Misskredit brachten, wie Nachlässigkeit, Korruption und Vetternwirtschaft.

DN 20.,21.,24.01.14; Guardian 20.,21.01.14;

Staatsschulden bei Tshs 27 Billionen

Der tansanische Staat schuldet ausländischen Gläubigern Tshs 20,23 Bill. (€ 9,4 Mrd) und ist im Inland mit € 3,2Mrd. verschuldet. Allein dem Stromversorger TANESCO schulden staatliche Stellen Tshs 129 Mrd. (€ 60 Mill.), dem Telefonanbieter TTCL Tshs 10 Mrd. Die staatseigene TANESCO ihrerseits hat laut Weltbank fast Tshs 500 Mrd. Schulden.

Die Regierung will mit den Gläubigerländern über Umschuldung und Schuldenerlass verhandeln. Es handelt sich dabei meist um Länder, die nicht Mitglieder des „Pariser Club“ (der zwischen Gläubigern und überschuldeten Staaten vermittelt) sind. Diese Kredite laufen kurze Zeit und sind relativ teuer. Die Finanzministerin betonte, diese Kredite seien weitgehend in Infrastruktur-Maßnahmen geflossen, z.B. Glasfaserkabel, Gaspipeline, Straßen, Eisenbahnen und Flugplätze. DN 30.01.14; Guardian 16.01.14

Überschwemmung in Südtansania

Nach schweren Regenfällen am 21. Januar zerstörten die Fluten des Mkundi-Flusses 70 m der Magole-Brücke im Landkreis Kilosa und unterbrachen damit die wichtige Straßenverbindung Morogoro-Dodoma. Tausende von Reisenden und etwa 5000 Fahrzeuge stauten sich an beiden Ufern. Im Landkreis Kilosa wurden mehr als 8000 Einwohner obdachlos. Einige fanden allerdings guten Verdienst, indem sie Reisende für je Tshs 5.000 bis 12.000 über den Fluss beförderten.

Der Minister für Öffentliche Arbeiten, Dr. J. Maguguri, eilte zu der zerstörten Brücke und beaufsichtigte die Reparaturarbeiten, die von lokalen Experten und einer chinesischen Firma sehr zügig innerhalb von 24 Stunden ausgeführt wurden. Der Wetterdienst (TMA) wies darauf hin, dass er eine Warnung vor schweren Regenfällen im südlichen Tansania herausgegeben habe. Wegen des Klimawandels müsse man zunehmend mit Katastrophen dieser Art rechnen.

Guardian 24.,25.01.14

Sportliches

Der 12. Kilimanjaro Marathon wird am 2. März ausgetragen. Es gibt einen Lauf über 3 km für Führungspersonen, einen über 6 km für alle und Läufe über 21 und 42 km für die sportlichen Wettkämpfer/innen. Für Behinderte gibt es ein eigenes Rennen. Dem Sieger winken Tshs 4

Mill. Neben Teilnehmern aus 40 Ländern werden Präsident J. Kikwete und mehr als 100 Abgeordnete als Mitläufer oder Zuschauer erwartet.

Am 19. April findet der Ngorongoro Halbmarathon (vom Eingang des Nationalparks bis Karatu) über 21 km statt. Es wird auch ein Spaß-Rennen für Kinder und Ältere, sowie für Respektspersonen geben. Der Erlös dient der Malaria-Bekämpfung.

Bei den Interparlamentarischen Spielen der East African Community in Kampala besiegte der kenianische Bunge FC die tansanischen Fußball-Parlamentarier mit 1:0.

Mwananchi 14.11.13; Majira 14.11.13; DM 30.01.14; DN 24.01.14; Star 11.012.13

VERFASSUNGSREFORM

Verfassunggebende Versammlung

Tansania will sich eine neue Verfassung geben. Zum ersten Mal seit 1977 trat am 18. Februar 2014 eine Verfassunggebende Versammlung (VV) zusammen. Die 601 Mitglieder sollen möglichst alle Regionen, Gruppen und Interessen repräsentieren. Da alle Abgeordneten des Unionsparlaments und des sansibarischen Repräsentantenhauses (400 Personen) dabei sind, befürchten zivilgesellschaftliche Gruppen, dass die Politiker/innen und ihre Interessen dominieren könnten.

Immerhin werden 201 Personen von den Präsidenten Tansanias und Sansibars aus 3.636 von 850 Gruppierungen vorgeschlagenen Kandidaten ausgewählt und in die VV entsandt. Zwei Drittel dieser Repräsentanten kommen aus Festland-Tansania, ein Drittel aus Sansibar. 100 von diesen 201 ergänzenden Sitzen werden von Frauen eingenommen. Die VV soll innerhalb von drei Monaten die 271 Artikel des zweiten Verfassungsentwurfs beraten und - eventuell modifiziert – als Grundlage für ein allgemeines Referendum beschließen. Dieser Entwurf war von der Kommission zur Verfassungsrevision (CRC) unter Vorsitz des früheren Richters Joseph Warioba erarbeitet worden. Für Beschlüsse der VV ist jeweils eine 2/3-Mehrheit der Festlands- und der Sansibar-Vertreter erforderlich.

Forderungen

Nichtregierungsorganisationen, Kirchen und Frauengruppen fordern besonders, folgende Punkte in der neuen Verfassung festzuschreiben:

- Das Recht jedes Bürgers auf Gesundheit und bestmögliche Versorgung im Krankheitsfall
- Das Recht aller, in gleicher Weise an den Profiten aus Bodenschätzen teilzuhaben
- Uneingeschränkte Rechtsgleichheit von Frauen und Männern, sowie konsequente Abschaffung von Traditionen, die Frauen benachteiligen oder schädigen.
- Konsequente Bekämpfung von Korruption und Steuerbetrug
- Abschaffung der Todesstrafe
- Aufklärung der Bürger über Inhalt und Bedeutung der Verfassung vor dem Referendum
- Einzelne Gruppen fordern die Möglichkeit der doppelten Staatsbürgerschaft

Proteste

Die Pfingstkirchen (PCT) protestierten dagegen, dass keiner ihrer vorgeschlagenen Vertreter in die Verfassunggebende Versammlung entsandt wurde; von den Muslimen seien dagegen 10, von den Katholiken 3 und dem Tansanischen Christenrat 5 Personen ausgewählt worden. Die Regierung erklärte, unter den von 72 religiösen Gruppierungen vorgelegten Namen seine keine Vertreter der PCT gewesen. Die Oppositionspartei Chadema kritisierte, dass die gesellschaftlichen Gruppierungen ihre Vertreter nicht selbst bestimmen, sondern nur Vorschläge einreichen konnten. Auch das Tanzania Gender Networking Programme (TGNP) bemängelte, dass Politiker und Parteienvertreter Sitze in Zivilgesellschaftskategorien erhielten, obwohl doch für ihre Interessen in der Kategorie Parteien bereits 20 Plätze reserviert seien.

Staatsorganisation / Regierungsform

Besonders umstritten ist, welche Regierungsform die neue Verfassung festlegen soll. Von der regierenden CCM und weiteren Sprechern wird das bisherige Modell der Doppelregierung von Tansania-Festland und Sansibar favorisiert. Dabei gibt es 2 Parlamente, 2 Präsidenten, 2 Verfassungen, 2 Nationalflaggen und 2 Nationalhymnen. Der jetzt vorliegende Verfassungsentwurf sieht dagegen keine dreifache Regierung vor, mit zwei (oder drei) Parlamenten, 2 Regionalpräsidenten und einem Unionspräsidenten. Die Kompetenzen der Unionsregierung wären dabei auf einige Bereiche beschränkt: Außenbeziehungen, Sicherheit und Verteidigung, Staatsbürgerschaft und Migration, Parteienwesen, Finanzen und Banken, Steuerverwaltung. Bei Umfragen sprachen sich in Tansania-Festland 61%, auf Sansibar 60% für dieses Modell aus. Kardinal Pengo äußerte die Befürchtung, es werde zur Erosion der Union führen. Sehr unterschiedlich wird beurteilt, welches der Staatsmodelle mehr Kosten verursacht.

Raia Mwema 30.10.13; 08.01.14; DN 09.,30.012.13; 03.,19.,31.01.; 02.,03.,07.,09.,10.,13.,14.,20.02.14; Guardian 14.,31.12.13; 01.,03.05.,01.; 13.,14.02.14; Citizen 12.01.; 02.,13.,16.02.14

GESUNDHEIT - INFRASTRUKTUR

Versicherung und Finanzen

In der Abuja-Erklärung von 2001 (WHO-Konferenz) war beschlossen worden, 15% der staatlichen Haushaltsmittel für Gesundheit zu reservieren. Im gegenwärtigen Finanzjahr stehen dafür Tshs 1,5 Bill. (10% des Nationalbudgets) zur Verfügung.

Die NRO (Nichtregierungs-Organisation) SIKIKA stellte dem 1993 eingeführten Kostenteilungs-Programm im Gesundheitswesen ein schlechtes Zeugnis aus. Dieses sollte allen Bürger/innen den Zugang zu Gesundheitsdiensten erleichtern und lokale Gemeinschaften einbeziehen. Es sei aber beeinträchtigt durch Unterfinanzierung und Bürokratie. In manchen Krankenhäusern müssten die Kosten von bis zu 75% der Patienten von dem Subventionsprogramm übernommen werden, die Gesamterstattungssumme bleibe aber konstant. So entstünden strukturelle Defizite. Weil das Gesundheitsbudget generell sehr stark von ausländischen Gebern abhängt, sei keine solide Planung möglich. In naher Zukunft will die Regierung eine Pflichtkrankenversicherung für alle Bürger einführen. Die bisher freiwillige Krankenversicherung findet wenig Zuspruch (z.Zt. 6,6 Mill. Versicherte, ca 15% der Bevölkerung), da die Beiträge relativ hoch sind (10.000 / Monat) und in den staatlichen Gesundheitszentren immer wieder Medikamente fehlen. Eine neuere Studie des Ifakara Health Institute in 27 Landkreisen stellt fest, dass nur in 2,5% der Gesundheitsinstitutionen alle Basisedikamente vorhanden waren, bei 41% noch 6 von 14 wesentlichen Medikamenten.

Die Regierung will ab Januar 2014 ihre Schulden bei der Abteilung für Medikamenten-Einkauf abtragen (Tshs 52 Mrd. - € 24,5 Mill.). Diese benötigt Tshs 5 Mrd. für Auslieferungs-Fahrzeuge, um das neue Direktlieferungs-System umzusetzen. Damit will man die chronisch verspäteten Lieferungen, vor allem im ländlichen Bereich, vermeiden. Die bisher sehr hierarchisch aufgebaute Behörde soll - auch durch ein neues computergesteuertes System - dezentralisiert und effizienter werden. Die Zentralapotheke wird mitfinanziert von internationalen Gebern: Globaler Fonds zur Bekämpfung von Malaria, AIDS und TB, USAID (US-Entwicklungsdienst), Weltbank, UNFPA (Bevölkerungsfonds), UNICEF (UN Kinderhilfswerk), WHO (Weltgesundheitsorganisation) und DANIDA (Dänische Entwicklungsagentur). Bei einer Tagung von medizinischem Personal der Regionen Geita und Mwanza forderten mehrere Sprecher, das Monopol der Behörde für Medizinbedarf aufzugeben. Nur Konkurrenz könne die chronischen Defizite beseitigen, wie verspätete, und unvollständige Lieferungen, nicht funktionierende Apparate, Präparate nahe am Verfallsdatum.

EDV, Vernetzung, Spezialisierung

Das Gesundheitsministerium will ab 2014 die ehrgeizige „e-Gesundheits-Strategie“ aufbauen. Hierbei soll durch elektronische Datenverarbeitung im Gesundheitswesen die Effizienz verbessert und Kosten gesenkt werden. Das neue System soll einerseits bei der

Verarbeitung von Bestellungen und Zahlungen helfen, andererseits den Informationsaustausch zwischen Ärzten und zwischen Krankenhäusern erleichtern. In der ersten Phase soll das System alle Referenz-Krankenhäuser vernetzen und die jetzigen inkompatiblen Teilsysteme unterschiedlicher Herkunft ersetzen. Die Kosten von etwa Tshs 100 Mrd. sind erst teilweise finanziert. In weiteren Phasen (Dauer 7 bis 15 Jahre) soll die e-Strategie auf allen Ebenen des Gesundheitswesens eingeführt werden, so dass schließlich auch in ländlichen Dispensaries Rezepte elektronisch ausgestellt werden können.

Prof. Dr. Majinge, Direktor der Bugando-Klinik, Mwanza, gab bekannt, dass dieses Krankenhaus mit neuer Medizintechnik Herz-Operationen und Krebsbehandlung durchführen könne. Ein Schwerpunkt seien Herzoperationen an Kleinkindern mit angeborenen Herzfehlern. Es gebe jetzt eine eigene Intensivstation für Kinder. Fachärzte für Anästhesie, Chirurgie und Nuklearmedizin seien in Indien und Israel ausgebildet worden. Nun sei Bugando zum hochspezialisierten Krankenhaus aufgestiegen (super specialisation), bei der Herzchirurgie das Einzige neben dem Muhimbili-Herzzentrum in Dar-Es-Salaam. In der Onkologie arbeitet das Bugando Hospital eng mit Fachleuten aus Italien und der UN-Atomenergiebehörde zusammen [s.u. „Krebs“]. Man hofft, mit den neuen medizinischen Möglichkeiten die bisher relativ häufigen und teuren Behandlungen in Indien und Südafrika vermeiden zu können.

Das Aga-Khan-Krankenhaus in Dar-Es-Salaam investiert mit Hilfe der französischen Entwicklungsagentur Tshs 130 Mrd. in neue Spezialabteilungen für Herzchirurgie und Onkologie von der Vorbeugung bis zur Palliativpflege. Der Gesundheitsminister gab bekannt, dass in naher Zukunft alle großen Referenzkrankenhäuser Krebszentren erhalten werden. Das Aga-Khan-Hospital plant, 30 Beratungszentren in allen Regionen zu errichten.

HOME PAGES:

SIKIKI: www.sikika.or.tz; Aga

Khan

Krankenhäuser:

www.agakhanhospitals.org/dar

Bugando Hospital: www.bugandomedicalcentre.go.tz

DN15.12.13; 07.,14.01.,14.02.14; Guardian 30.10.; 13.11.13; 24.,30.01.,03.02.14; Raia Mwema 06.11.13; Citizen 21.01.14

GESUNDHEIT - PRÄVENTION

Sauberkeit, Sanitäre Anlagen

Die Stadt Moshi belegte zum siebten Mal in Folge den ersten Platz unter 17 Großstädten im Wettbewerb um Sauberkeit und Umweltschutz. Die Stadtverwaltung wendet dafür jährlich Tshs 250 Mill. auf. Wer bei Verstößen erlappt wird, zahlt Tshs 50.000 Bußgeld. Jeder Einzelne soll pro Jahr 10 Bäume pflanzen und pflegen. Die Stadt sucht technische Unterstützung, um Abfälle energetisch zu verwerten.

Das Gesundheitsministerium lancierte eine vierjährige Kampagne für Sanitär-Hygiene. Für Tshs 25 Mrd. sollen 1,3 Mill. Haushalte und 700 Schulen moderne Toiletten erhalten. Künstler werden mit Musik- und Theaterstücken für Händewaschen mit Seife und Toilettenhygiene werben.

Am Welt-Toilettentag (19. Nov.) wurde beklagt, dass nur 9% der ländlichen und 22% der städtischen Bevölkerung angemessene Toiletten haben. Ein Fünf-Jahres-Programm „Saubere Umwelt“ (Usafi wa Mazingira) soll diesen Versorgungsgrad auf 55% anheben. In der Dodoma-Region werden dafür in einem Pilotprogramm USD 5 Mill. eingesetzt. Finanziert wird die Aktion vom Globalen Sanitär Fonds und NROs wie dem Katholischen Hilfsdienst (CRC).

Die belgischen Entwicklungsagentur BTC errichtete Latrinen für Grundschulen in Dar-Es-Salaam und bedauerte, dass vor allem Slumbewohner keinen Wert auf hygienische Verhältnisse legten. Daher seien Infektions-Krankheiten häufig, vor allem bei Kindern. Allerdings, so bemerkte ein Kommentar kritisch, setzt ein WC auch eine verlässliche Wasserversorgung voraus.

Das Wasserministerium teilte mit, dass im Rahmen des Programms „Big Results Now“ 752.000 Landbewohner Zugang zu Leitungswasser erhalten haben. Da bei diesem Programm regionale und lokale Behörden die Planung und Ausführung übernehmen, führt es

viel schneller als frühere Entwicklungsvorhaben zum Erfolg. Der Beschaffungszeitraum wurde von 265 auf 90 Tage gesenkt. In den nächsten 3 Jahren sollen noch 2728 neue kommunale Wasserversorgungs-Systeme eingerichtet werden. Dann sollen 23 Mill. Landbewohner sauberes Wasser haben.

Ernährung

Das Landwirtschaftliche Forschungsinstitut Ukiriguru (Manza-Region) hat mit Unterstützung der Gates-Stiftung eine neue Süßkartoffel-Sorte gezüchtet (gen-modifiziert). Sie zeichnet sich aus durch geringen Wasserbedarf und hohen Gehalt an Vitamin A und Karotin. Damit kann man weit verbreiteten Mangelzuständen begegnen, die zur Erblindung oder Immunschwäche führen können. Da Viele noch die herkömmlichen, mehligeren Sorten bevorzugen, versucht die Hauswirtschafts-Vereinigung die neue Süßkartoffel durch Aufklärung und Weiterverarbeitung (Saft, Chips, Mehl, Kekse) einzuführen. Die Süßkartoffel ist nach Maniok und Kartoffel die wichtigste Knollenfrucht in Tansania (jährliche Produktion: 350.000 t)

Mehrere Studien zeigen, dass die Zahl der Fettleibigen in Tansania schnell zunimmt. In Dar-Es-Salaam gehörten 19%, in Morogoro 22% zur Gruppe der Übergewichtigen. Entsprechend nehmen auch die dadurch verursachten Erkrankungen zu. Unter Landfrauen in Nordost- und Zentraltansania wurden dreimal mehr Fettleibige gefunden als Unterernährte. Ursachen dieser Entwicklung sind veränderte Ernährung (besonders Brot, Kuchen, stark gezuckerter Tee und Limonaden, sowie alkoholische Getränke) und abnehmende körperliche Betätigung. Gemüse und Früchte werden oft als weniger attraktiv bewertet, einheimische Gemüse sogar als Arme-Leute-Essen angesehen.

Im Parlament wurde gefordert, Kalorieninformationen auf Nahrungsmittel-Packungen vorzuschreiben. Dafür scheint es keine konkreten Pläne zu geben. Der stellvertretende Gesundheitsminister betonte, die Verbraucher seien selbst für ihr Verhalten verantwortlich.

Guardian 18.,25.06.; 12.10.; 21.11; 16.,20.12.13; DN 27.,30.11.13; 28.01.14

GESUNDHEIT – MEDIZINISCHES PERSONAL

Fortbildung

Das Lutherische Medizinische Zentrum Arusha (ALMC) entsendet zwei Ärzte zur Spezialausbildung als Chirurgen. Damit soll die Zahl der dringend benötigten Fachärzte vermehrt werden. Die beiden Ärzte besuchen die Panafrikanische Akademie Christlicher Chirurgen. Diese verfolgt ein besonderes Konzept: Die Studierenden arbeiten in ländlichen kirchlichen Kliniken. Sie erlernen moderne Methoden, jedoch in einfacher Umgebung mit beschränkter technischer Ausstattung. Neben den relativ geringen Kosten liegt der Vorteil dieses Konzepts darin, dass die Ärzte nach ihrer Spezialausbildung weiterhin in einfachen Verhältnissen arbeiten und bewusst den Armen dienen können.

Ärztmangel

Tansania bildet jährlich etwa 1000 Mediziner/innen aus. Ein voll ausgebildeter Arzt kostet das Land USD 40.000 bis 60.000, bei Studium im Ausland das Doppelte. Dennoch verlassen 40% der in Tansania ausgebildeten Mediziner das Gesundheitswesen, um anderswo mehr zu verdienen. 17% arbeiten in NROs. Hinzu kommt noch der „brain drain“: Ärzt/innen üben zwar ihren Beruf aus, aber irgendwo im Ausland, wo sie mehr als in Tansania verdienen. In der ersten Hälfte 2013 emigrierten 184 Doktoren. Der jährliche Verlust afrikanischer Länder durch diesen Trend wird auf USD 2 Mrd. geschätzt (Kanadische Studie von 2011). Die Regierung bereitet nun Verträge vor für alle Mediziner, die mit staatlicher Hilfe studieren, nach denen sie mindestens drei Jahre im Inland arbeiten müssen, bevor sie eine Arbeit im Ausland annehmen dürfen. SIKIKA [s.o. S.4] und der Medizinische Verband Tansanias (MAT) haben erhoben, dass 42% aller medizinischen Fachkräfte in großen Städten bleiben. Allein in Dar-Es-Salaam arbeiten 32% aller medizinischen Doktoren des Landes.

So kommt das besorgniserregende Arzt/Patienten-Verhältnis von durchschnittlich 1 zu 26.000 zustande; auf dem Land ist es noch schlechter. Zur Zeit fehlen 89.000 Ärzte, 2019 werden es etwa 100.000 sein.

Demotivierende Faktoren

Als Gründe für das geringe Interesse des medizinischen Personals werden genannt (verschiedene Studien):

- Unzureichende Bezahlung, Unbefriedigende Verhältnisse auf dem Land (Wohnung, Versorgung, Unterhaltung)
- Geringes Interesse der Vorgesetzten am persönlichen Wohlergehen des Mitarbeitenden (Fortbildung, Freizeit, Krankheitsfürsorge)
- Chronische Ausstattungsmängel am Arbeitsplatz (z.B. Wasserversorgung, Desinfektionsmittel und Basismedikamente)
- Schlechte Kommunikation zwischen den medizinischen Einrichtungen, zwischen verschiedenen Abteilungen, zwischen Verwaltung und Mitarbeitenden; chaotische Dokumentation
- Schon die Ausbildung wirkt manchmal demotivierend: Nach 5 Ausbildungsjahren fühlten sich nur 8% besser zur Arbeit im staatlichen Gesundheitswesen motiviert, zwei Drittel weniger und 25% unverändert.

HOME PAGES:

Panafrikanische Akademie Christlicher Chirurgen: www.paacs.net

Medical Association Tanzania (MAT): www.mat-tz.org

Citizen 14.,25.11.13; Guardian 18.11.13; 07,24..01.14;

GESUNDHEIT - ALTERNATIVE HEILMETHODEN

Werbeverbot für traditionelle Heiler

Das Gesundheitsministerium forderte regionale und lokale Behörden auf, das Werbeverbot für traditionelle Heiler durchzusetzen. Nach geltendem Recht dürfen solche „Kräuterdoktoren“ nur in der Nähe ihrer Praxis auf diese hinweisen und Behandlungszeiten anschlagen. Jede einschlägige Reklame muss vom „Nationalrat Traditioneller Heiler“ (NTHC) zugelassen sein. Verboten ist Werbung auf Reklametafeln und in den gedruckten und elektronischen Medien.

In letzter Zeit hatten Anzeigen überhand genommen, die versprechen, alles Mögliche zu heilen, z.B. Krebs, AIDS, Missbildungen, Liebeskummer, Impotenz und Arbeitslosigkeit. Ärzte befürchten, dass Patienten dadurch verleitet werden, Behandlungen zu verschleppen und viel Geld für erfolglose oder schädliche Kuren auszugeben. Krankheiten und soziale Probleme werden dabei meist auf Zauberei oder böse Geister zurückgeführt und so scheinbar verständlicher und leichter anzugehen. 60% der Bevölkerung vertrauen traditionellen Behandlungsmethoden. Der tansanische Medizinerverband (MAT) erwartet von der Regierung eine schnelle gesetzliche Regelung, um die Bezeichnungen „Arzt“ und „Doktor“ gegen Missbrauch zu schützen. Viele traditionelle Heiler bezeichnen sich als „professioneller Doktor“ und täuschen damit Hilfesuchende. Von den geschätzten 75.000 Kräuterheilern im Land haben sich bisher nur etwa 1000 beim zuständigen Verband NTHC [s.o.] registriert. Nur Wenige kooperieren mit dem staatlichen Forschungsprojekt zur Kräuterkunde an der Muhimbili-Universität (Institute of Traditional Medicine).

Warnung vor religiösen Heilern

Beim 3. Nationalen Forum zur Qualitätssteigerung im Gesundheitswesen wiesen Ärzte auf den Trend hin, medizinische Behandlung durch Gebete und Riten zu ersetzen. Die Bedeutung von Gebet und Glauben für den Heilungsprozess werde durchaus anerkannt. Zunehmend aber behaupteten sektenartige Gruppen, Glaube und Wissenschaft schlossen einander aus. So würden notwendige Maßnahmen verzögert oder verhindert, mit der Folge von Komplikationen bis hin zu vermeidbaren Todesfällen. Manche „spirituellen“ Heiler

beuteten ihre Opfer auch finanziell aus.

Sowohl islamische als auch christliche Geistliche betonten, Gebet und wissenschaftliche Medizin seien keine Alternativen, sondern ergänzten einander. Ein Sheikh sagte: „Jede Krankheit kann kuriert werden, außer Alter und Tod. Im Gebet wird Gott gebeten, die Wirkung der medizinischen Bemühungen zu beschleunigen.“

Kommentatoren weisen darauf hin, dass der Trend zu irrationalen Heilmethoden mit dem Glaubwürdigkeitsverlust der Schulmedizin zusammenhänge. Viele Ärzte seien mehr am Geld der Patienten als an deren Wohlergehen interessiert. Andere seien schlicht Quacksalber, die unnötige und wirkungslose Medikamente verkauften. Schon angelehrte Hilfskräfte mit Grundschulbildung ließen sich als „Doktor“ anreden und erpressten von Unwissenden Geld für nicht geleistete Dienste.

Guardian 03.,07.12.13; 04.01.14; DN 01.,02.12.13;14.02.14

GESUNDHEIT - KILLERKRANKHEITEN

Malaria

Malaria bleibt endemisch in Tansania. Jährlich erkranken etwa 15 Mill. Menschen, 120.000 sterben an der Krankheit, davon 70.000 Kinder. Obwohl mit dem verbreiteten Einsatz von insektizid-imprägnierten Moskitonetzen und der Kombinationstherapie auf Artemisininbasis Fortschritte erzielt wurden, blieb ein durchschlagender Erfolg aus. Einerseits verbreitet die zunehmende Mobilität der Bevölkerung die Krankheit, andererseits stehen zur Malaria-Bekämpfung wesentlich weniger Finanzmittel zur Verfügung, seit HIV/AIDS hohe Kosten verursacht.

Die Lutherische Kirche (ELCT) setzt in Zusammenarbeit mit Lutheran World Relief ihr Malaria-Aufklärungsprogramm in den Diözesen Morogoro, Pare und Iringa fort. Im Religionsunterricht und in Gottesdiensten erhalten die Gläubigen Tipps zur Malariaprävention. Auch Missverständnisse sollen beseitigt werden, z.B., dass imprägnierte Moskitonetze die Zeugungskraft beeinträchtigen.

Auf Sansibar ist es gelungen, die Malaria fast auszurotten. Während diese 2004 noch 44% der Todesfälle verursachte, waren es 2012 weniger als 1%. Präsident Kikwete gratulierte der Regierung Sansibars zu diesem in Afrika einmaligen Erfolg und forderte sie auf, ihn weiter zu konsolidieren. Dazu muss für längere Zeit das Früh-Entdeckungsprogramm und weitere Maßnahmen wie Insektizidsprays mit Langzeitwirkung weitergeführt und finanziert werden. Auch die Bevölkerung muss sich noch viel mehr bemühen, ihre Umgebung sauber zu halten.

Das Ifakara Health Institute in Bagamoyo testet eine in den USA entwickelte Malaria-Impfung an Erwachsenen. Wenn die Tests erfolgreich verlaufen, wird Tansania als erstes Land Malaria-Massenimpfungen durchführen. Eine große Fachkonferenz in Südafrika meldete vielversprechende Testergebnisse bei Kindern mit dem Impfstoffkandidaten RTS,S.

DN 25.12.13; 01.01.14; Guardian 09.,11.10.13; 06.,10.01.14

HIV / AIDS

Laut der 3. Tansanischen HIV/Malaria--Erhebung beträgt die HIV-Infektionsrate landesweit 5,1% (Frauen 6,2%; Männer 3,2%). In der Kagera-Region stieg sie von 3,4% (2011) auf 5,4% (2012). 2010 waren dort noch 19% festgestellt worden. Der Regionalchef führte den Anstieg u.a. darauf zurück, dass HIV-Infizierte dank der Behandlung länger überleben. In den Fischergemeinden am Victoriasee wird eine Zunahme der HIV-Infektionen beobachtet. Als Gründe nannte der Gesundheitschef des Sengerema-Landkreises zunehmende Aktivitäten von Prostituierten und nachlässige Aufklärung von Seiten der Behörden, die sich nicht exponieren wollten und die Arbeit privaten Organisationen überließen.

Die Rukwa-Region meldete einen Anstieg von 4,9 auf 6,2%. In der Ruvuma-Region wurde ein Anstieg auf 7% registriert (von 5,9% 2007). Verstärkte Aufklärungsanstrengungen sollen vor allem in den Grenzgebieten zur Njombe-Region unternommen werden. Dort, in der Regi-

on mit der höchsten Infektionsrate, leben 14,8% mit HIV/AIDS. Die günstigste Rate auf dem Festland wurde in der Manyara-Region mit 1,5% registriert. Noch niedrigere Werte zeigen Sansibar (1,2%) und Pemba (0,3%). Die am meisten gefährdeten Gruppen sind Drogenkonsumenten, Homosexuelle und Sexarbeiterinnen (z.B. in DSM 30% mit HIV). 70,5% der Neuinfizierten sind im Alter von 25 bis 49 Jahren. Da mehr sexuell Aktive als früher Kontakte mit mehreren Partnern haben, empfiehlt der Bericht, den Einsatz von Kondomen zu fördern.

In Tansania leben 1,6 Mill. Menschen mit HIV, 670.000 konsumieren antiretrovirale Medikamente (Ein anderer Bericht nennt 155.000). Neuere Forschungen zeigen dass mit solchen Medikamenten Behandelte „schlafende HI-Viren“ (provirale DNS) in sich tragen, die 60 mal gefährlicher und mit bisher bekannten Mitteln nicht zu bekämpfen sind. Sie werden aktiv, wenn die Behandlung unterbrochen wird. „Es ist daher alarmierend, wenn Viele glauben, dass AIDS geheilt werden kann. Dem ist nicht so. Das einzige effektive Gegenmittel ist die Prävention“, sagte ein AIDS-Fachmann.

Eine UNESCO-Statistik zeigt, dass nur etwa 30% der Jugendlichen angemessen über die Übertragungswege des HIV informiert sind. Die Bildungseinrichtungen müssten sich verstärkt um eine umfassende Sexualerziehung bemühen (Comprehensive Sexual Education). Schüler kritisieren, dass sich Eltern und Lehrer gegenseitig die Verantwortung dafür zuschieben und viele Lehrer in Sexualfragen zu vage bleiben.

Das Gesundheitsinstitut Ifakara (*IHI*) teilte als Ergebnis einer Studie in Ifakara Stadt und Land mit, das etwa 60% aller HIV-Neuinfektionen innerhalb von Ehen und Partnerbeziehungen auftreten. Daher seien die Programme zu freiwilliger Beratung und Tests von Partnern (Partner Voluntary Counselling and Testing) besonders wichtig. Das Gesundheitsministerium hält dafür Material bereit. Neue Richtlinien sehen vor, bei Paaren mit einem HIV-positiven Partner antiretrovirale Medikamente zu geben.

Die Mutter-Kind-Übertragungsrates bei HIV beträgt aktuell 15%. Die Präsidentengattin, Salma Kikwete, sagte, ohne die bisherigen Anstrengungen läge sie bei 20 bis 45%. Ziel sei es, sie bis 2015 auf unter 5% abzusenken. Dafür wurde der Prophylaxe-Plan „Option B +“ entwickelt. Demnach sollen alle HIV-positiven Schwangeren lebenslanglich antiretrovirale Medikamente erhalten, ohne langwierige Zellzählungen (CD4 T-Zellen). Zur Zeit leben 160.000 Kinder mit HIV, von denen etwa 80% von ihren Müttern angesteckt worden sind.

Im Gebiet der Großen Seen erreichte die staatliche Mutter-Kind-AIDS-Prävention in Zusammenarbeit mit der privaten „Ariel Glaser Pediatric AIDS Healthcare Initiative“ einen eindrucksvollen Rückgang der Mutter-Kind-Infektionen auf den Stand von nur noch 2% der neugeborenen Kinder von HIV-infizierten Müttern.

Der Globale Fonds gegen AIDS etc. gewährt Tansania einen weiteren Zuschuss von USD 79 Mill. zur AIDS-Bekämpfung. Schwerpunkte sollen sein:

- Beschaffung antiretroviraler Medikamente
- Vorbeugung gegen Mutter-Kind-Ansteckung, vor allem aktives Ansprechen HIV-positiver Mütter
- Anleitung zum korrekten Kondomgebrauch (männlich und weiblich), von PSI (Population Services International), einer Agentur für Reproduktionsgesundheit zu propagieren
- Konzentration auf „Schlüsselgruppen“ wie Sexarbeiterinnen (15.132 Zielpersonen) und Homosexuelle (9.079 Zielpersonen)

Auf der 17. Internationalen Konferenz gegen AIDS und Geschlechtskrankheiten in Afrika erhielt Tansania Lob für sein Methadon-Drogensersatzprogramm für Menschen, die harte Drogen injizieren (ihre Zahl wird auf 50.000 Personen geschätzt). Sie tragen dazu bei, AIDS und Hepatitis zu verbreiten. Das Methadonprogramm wird vom Notfallplan für AIDS-Hilfe des amerikanischen Präsidenten finanziert. Derzeit bemüht man sich besonders darum, Frauen, die Heroin konsumieren, in das Programm einzubeziehen. Weitere finanzielle und personelle Unterstützung wird das UN-Büro gegen Drogen und Verbrechen (UNODC) gewähren.

Tuberkulose

In Tansania sind 63.000 TB-Fälle registriert. Die tatsächliche Zahl der Infektionen wird jedoch auf das Doppelte geschätzt. Schwerpunkte sind dicht besiedelte Slumgebiete in Dar-Es-Salaam und Mwanza, sowie Bergbauregionen wie Shinyanga, Mara und Mererani/Simanjoro.

Dort sind die Gefährdungsfaktoren: hohe Fluktuation, viele nicht registrierte Personen, niedrige Einkommen, fehlende Gesundheitsdienste und unhygienische Arbeits- und Lebensbedingungen.

Das Gesundheitsministerium bildete eine Arbeitsgruppe zur TB-Kontrolle in Bergbauregionen. Auch ein Schnell-Diagnose-Gerät wurde beschafft, das innerhalb von 60 Minuten Ergebnisse liefert. 40% der Tuberkulose-Kranken sind auch HIV-positiv. 88% der erfassten TB-Fälle werden erfolgreich behandelt. Auch Lepra wird seit 1977 mit dem umfassenden Nationalen Tuberkulose-Lepra Programm bekämpft. Dennoch gehört Tansania mit 2500 bekannten Fällen zu den Ländern mit relativ vielen Leprakranken.

Krebs

In Tansania werden jährlich 44.000 Krebsfälle diagnostiziert. 4000 davon behandelt die Spezialklinik Ocean Road Krebsinstitut in Dar-Es-Salaam, mit einer unbefriedigenden Erfolgsquote, weil 80% der Patient/innen zu spät zur Behandlung kommen. Auch fachkundiges Personal fehlt, dazu sind Krebsmedikamente oft sehr teuer. Dr. Mengi, Eigentümer von IPP Media, forderte eine landesweite Kampagne zur Brustkrebs-Früherkennung, vor allem in ländlichen Gebieten. Die Regierung plant, in nächster Zeit mindestens 400 Mediziner/innen zur Spezialisierung in Krebsdiagnose und -behandlung ins Ausland zu senden.

Ab 2014 sollen Mädchen zwischen 9 und 14 Jahren gegen Humane Papilloma-Viren geimpft werden. Diese gelten als Auslöser des Gebärmutterhals-Krebses, der laut Gesundheitsministerium die Hälfte aller diagnostizierten Krebsfälle ausmacht.

Das Gesundheitsministerium startete in Zusammenarbeit mit Frauen- Jugend- und AIDS-Organisationen eine zweijährige Initiative zur Aufklärung über Gebärmutterhals-Krebs. Etwa 25% der tansanischen Frauen werden irgendwann von dieser Krankheit befallen, die meist zu spät diagnostiziert wird. Zur Zeit gibt es 130 Testzentren in 17 Regionen. Später soll der Test in allen Gesundheitseinrichtungen verfügbar sein.

Im „Weill Bugando Medical Centre“ in Mwanza werden jetzt jährlich 8000 Krebspatienten behandelt, davon 30% Kinder. Das Krankenhaus erhielt mit Hilfe christlicher Organisationen eine neue Krebsstation mit sehr moderner Ausstattung: Linearbeschleuniger, Computertomograph und Mammograph. Der tansanische Vizepräsident Dr. Bilal sagte bei der Einweihung, die Regierung plane weitere derartige Zentren am KCMC in Moshi und dem Referenzkrankenhaus Mbeya. Wohlhabende Patienten, die in Indien behandelt worden waren, hatten Ausstattung und Methoden der tansanischen Krebstherapie als rückständig und ineffizient kritisiert.

Eine internationale Forschergruppe entdeckte im Mahale Nationalpark, Kigoma, eine Pflanze (*centratherum anthelminticum*), deren Samen bei Zelllinien von Brustkrebs und anderen Tumorarten zytotoxisch und apoptotisch (zelltötend) wirkte. Auch Wirkung gegen Malaria und bakterielle Infektionen wurde nachgewiesen. Die Forscher hatten beobachtet, dass Schimpansen Teile dieser Pflanze gezielt aßen. Sie hoffen, dass sich aus den Wirkstoffen nach weiterer Forschung ein Krebsmedikament entwickeln lässt.

HOME PAGES:

Ifakara Health Institute (IHI): www.ihl.or.tz

Gesundheitsministerium – Material: www.nacp.go.tz

Population Services International (PSI): www.psi.org

The United States President's Plan für AIDS Relief: www.pepfar.gov

Ocean Road Cancer Institute: www.uicc.org/

membership/ocean-road-cancer-institute

Weill Bugando Medical Centre: www.vecd.org/trainee-sites/weill-bugando-tanzania

Citizen 29.10.13; DN 30.10.; 26.,29.11.; 08.,31.12.13; 22.,23.,26.,31.01.,05.,14.02.14; Guardian 13.,28.10.; 01.,17.,3 0.11.13; 14.26.,28.01.;11.02.14; Global Fund Observer 06.01.14

GESUNDHEIT - REPRODUKTIONSMEDIZIN

Bei einem Gala-Essen zugunsten von AMREF (African Medical Research Foundation, ge-

gründet 1957 als Flying Doctors) äußerte sich Vizepräsident Bilal besorgt darüber, dass die Sterberate im Umfeld von Schwangerschaft und Geburt zunimmt. Hauptgrund seien fehlende Hebammen (nur 40% der Stellen sind besetzt). AMREF will mit der Kampagne „Aufstehen für Tansanias Mütter“ 1000 neue Hebammen aus-, und 2.800 Hebammen fortbilden.

Sprecher mehrerer NRO für Reproduktionsgesundheit wiesen darauf hin, dass Tansania die Ziele der Familienplanung nicht erreichen wird, die jährlich 1 Mill. Abtreibungen, 2,9 Mill. ungewollten Geburten, 18.000 Todesfälle von Müttern und 500.000 von Kindern, zu reduzieren. Der 2010 gestartete Plan sieht vor, die Familienplanungsquote von damals 27% bis 2015 auf 60% (vorwiegend bei Frauen) zu steigern. Maximal seien jedoch 47% erreichbar. Kenia und Ruanda stehen bereits bei 45%. Um das 60%-Ziel zu erreichen, müssten in dem 5-Jahres-Zeitraum USD 88 Mill. aufgewandt werden. Tansania wendet derzeit pro Einwohner und Jahr USD 14,90 auf (die WHO empfiehlt USD 54 / Jahr). „Pathfinder International“ erklärte, viele Frauen seien an Familienplanung interessiert, fänden aber zu wenig Unterstützung. Die staatlichen Gesundheitszentren seien schlecht ausgestattet, bürokratisch, oft zu weit entfernt, das Personal oft korrupt. Wegen ihres schlechten Rufes werden sie daher von vielen Frauen gemieden.

Ein Staatssekretär im Gesundheitsministerium bedauerte, dass nur 30% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen Beratung zu Sexualfragen suchten und sich der „reichlich vorhandenen Verhütungsmittel“ bedienten. So käme es zu Ansteckungen, Frühschwangerschaften und Todesfällen. Vielen Mädchen fehlten Selbstbewusstsein und Wissen, um sich gegen sexuelle Avancen zu wehren. 2012 brachen 8000 Mädchen den Schulbesuch wegen Schwangerschaft ab.

Testkäufe der Tageszeitung The Guardian ergaben, dass die für Schwangerschaftsabbruch im Frühstadium vorgesehene Pille Misoprostol trotz Rezeptpflicht auch von jungen Mädchen problemlos „wie Süßigkeiten“ für etwa Tshs 10.000 (€ 5,-) gekauft werden kann. Bei unsachgemäßem Gebrauch und falscher Dosierung kann das Mittel zu Komplikationen führen.

HOME PAGES:

African Medical Research Foundation (AMREF): www.amref.org

Pathfinders International: www.pathfind.org

Guardian 13.10.; 06.12.13; 25.01.14; DN 18.12.13; IRIN 19.11.13

GESUNDHEITSWESEN - BETRUGSFÄLLE

In drei nördlichen Regionen beschlagnahmte und vernichtete die Behörde für Nahrungsmittel und Medikamente (Tanzania Food and Drugs Authority (TFDA) 1,23 t abgelaufene, verbotene oder gefährliche Stoffe. Auf verschiedenen Märkten im nördlichen Tansania beschlagnahmte die TFDA mehrere Tonnen gebrauchte Unterwäsche und Socken und verbrannte sie. Import und Verkauf von gebrauchter Unterwäsche sind aus hygienischen Gründen verboten.

Polizei und TFDA beschlagnahmten bei einer landesweiten Razzia gefälschte, abgelaufene und nicht zugelassene Medikamente und Kosmetika im Wert von Tshs 49 Mill. Parallele Aktionen wurden in sieben weiteren süd- und ostafrikanischen Ländern durchgeführt.

Fünf Mitarbeiter einer Pharmafirma standen vor Gericht, weil sie Anti-HIV-Medikamente gefälscht und an die staatliche Zentralapotheke verkauft hatten. Einer davon ist CCM-Vorsitzender der Region Dar-Es-Salaam.

TFDA und Veterinärministerium überführten Angestellte des Impfinstituts (TVI), die einen gefälschten Impfstoff gegen Vogelgrippe hergestellt und vertrieben hatten. Die Geflügelhalter wurden angewiesen, zunächst alternative Impfstoffe zu verwenden.

Die Krankenversicherung (NHIF) fand heraus, dass Krankenhäuser betrügerisch abrechneten. Das Aga Khan Hospital bot „Zimmer mit Seeblick“ für exorbitante Tshs 400.000 /Tag an. Manche Patienten wurden mehrfach einbestellt, um höhere Kosten abzurechnen. Auch die Hospitäler Tumaini und Regency wurden ähnlicher Praktiken beschuldigt. Versicherte, die

Anspruch auf kostenfreie Behandlung haben, versuchte man zu „freiwilligen“ Zahlungen zu zwingen. Die Versicherung forderte Tshs 480 Mill. betrügerisch abgerechneter Behandlungskosten zurück. Betroffen waren 62 staatliche, 40 private und 29 religiöse Einrichtungen. 10 Fälle werden vor Gericht verhandelt.

HOME PAGES:

Tanzania Food and Drugs Authority (TFDA): tfda.or.tz

National Health Insurance Fund; www.nhif.or.tz

Guardian 11.,12.10.;15.12.13; 06.,28.01.;11.,13.02.14

DROGEN

Produktion – Handel

Im Buhindi-Waldschutzgebiet in der Mwanza-Region hob die Polizei nach einem Tipp aus der Bevölkerung eine 4-ha-Cannabis-Plantage aus. In der Kigoma-Region wurde 1 Tonne Cannabis beschlagnahmt.

In den Landkreisen Meru und Arusha setzte die Polizei in Zusammenarbeit mit der Anti-drogen-Kommission 130 ha Cannabis in Brand und beschlagnahmte 100 t (1020 Ballen) geerntete Pflanzen. 3445 Cannabis-Setzlinge wurden vernichtet. Bei einer Bäuerin aus Arumeru wurden 1,3 Tonnen Cannabis beschlagnahmt.

Eine Frau wurde auf dem Weg von Nigeria nach Italien im Flughafen Dar-Es-Salaam verhaftet, als sie Kokain im Wert von Tshs 39. Mill. mit sich führte. Der Kommissar für Drogenkontrolle sagte, Tansania werde zum internationalen Umschlagplatz für Drogen. Dabei würden vor allem Studierende mit der Aussicht auf schnelles Geld angeworben.

Ein in Tansania registriertes Schiff einer südafrikanischen Gesellschaft wurde mit 30 Tonnen Haschisch vor Sizilien aufgebracht.

Drogenkonsum

Ein Psychiater wies darauf hin, dass es auf Sansibar bereits etwa 4000 Drogenabhängige gebe (Haschisch, Kokain und Heroin). Am häufigsten seien junge Erwachsene betroffen. Neuere Erhebungen sprechen von rund 10.000 Konsumenten, das ist 1% der Bevölkerung. Auf Sansibar gibt es einige private Rehabilitationseinrichtungen (s.u. „Gegenmaßnahmen“), aber noch keine staatliche.

Eine Erhebung in Arusha ergab, dass einige Familienväter bis zu einem Drittel ihres Einkommens für Khat ausgeben. Das Kraut - in Kenia erlaubt, in Tansania verboten - ist auch unter dem Namen „miraa“ bekannt. Es enthält das Amphetamin Cathinon, das stimulierend und euphorisierend wirkt. Als Nebenwirkungen können auftreten: Appetitlosigkeit, Herzprobleme, Verwirrungszustände, Mundkrebs und Impotenz.

Ärztinnen der Vereinigung für Gesundheitswesen (TPHA) forderten die Regierung auf, den Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen einzudämmen. Besonders gefährlich sind kleine Plastikpackungen mit destilliertem Alkohol („viroba“), die billig und leicht zu verbergen sind. Das Alter für erlaubten Alkoholkonsum sollte angehoben und die Alkohol-Werbung in der Öffentlichkeit eingeschränkt werden.

Folgen

Laut Statistik haben die meisten Alkoholiker vor ihrem 18. Lebensjahr mit dem Konsum begonnen. Die Hälfte der geistig Beeinträchtigten sind alkohol- oder drogenabhängig. In der Tanga-Region wiesen bei einem freiwilligen Test 82% der 15- bis 45-Jährigen geistige oder psychische Schäden infolge von Drogenkonsum auf. Der Beauftragte für Drogenkontrolle sagte, manche brachen schon Grund- oder Sekundarschule wegen ihrer Alkoholabhängigkeit ab. Klienten des „Sober House“ (Entzugs-Einrichtung) erklärten, auf der Straße würde kolportiert, man würde bei Drogenentzug tot zusammenbrechen.

Gegenmaßnahmen

Der Erste Vizepräsident Sansibars eröffnete eine zweijährige Antidrogen-Kampagne in den Schulen der Inseln. Die Jugendlichen sollten sich nicht von Drogenhändlern missbrauchen lassen. Die Kampagne, sowie ein Aufklärungsbuch, wird von „Sober Houses“ (Rehabilitationseinrichtungen) und „Double-Tree Hilton“ finanziert. Der Gründer der „Sober Houses“, ein ehemaliger Drogenabhängiger, erklärte, dass der Tourismus zwar Geld und Arbeitsplätze bringe, aber auch den Drogenkonsum durch Betonung von Geld, Spaß und Luxus fördere (festzustellen besonders in Arusha und Stone Town / Sansibar). Die „Sober Houses“ hätten bereits etwa 8000 junge Drogenkonsumenten rehabilitiert. Der Staat sollte Abhängige konsequent in diese Häuser einweisen. Gefängnisstrafen lösten das Problem nicht. Die Drogenabhängigen erhalten in den Sober Houses nicht nur Hilfe zum Entzug, sondern auch zu mehr Selbstbewusstsein, Reife, Kommunikationsfähigkeit und Produktivität.

Die Regierung ist besorgt über das schlechte Image Tansanias als Drehscheibe für Drogenhändler. Sie lud einschlägige NRO ein, Ideen für ein neues, strengeres Antidrogen-Gesetz vorzulegen. Ein spezieller Gerichtshof für Drogenverbrechen soll eingerichtet und die Strafandrohung erheblich verschärft werden. Bisher kann ein wegen Drogenhandels Verurteilter eine lebenslange Gefängnisstrafe durch Zahlung von Tshs 10 Mill. abwenden (ein Kilo Kokain erbringt Tshs 50 Mill.). Ferner müsse ein Zeugenschutzprogramm etabliert werden.

HOME PAGE:

Sober Houses: www.soberhousesznz.com

Guardian 10.,24.04.; 09.08.; 09.,14.09.; 09.,17.10.; 27.11.; 12.,26.12.13; ARUSHA TIMES 02.,14.11.13; DN 01.05.13; 16.01.14

TANZANIA INFORMATION - ABONNEMENT

Durch Verwechslung der Druckvorlage erschien die Februar-Ausgabe mit Formatierungsfehlern (Überschriften, Seitenzahlen etc.) Wir bitten um Entschuldigung.

Manche Abonnenten haben bisher mehrere Exemplare zur Weiterverteilung erhalten. Falls die gewünschte Anzahl in letzter Zeit nicht mehr geliefert wurde, bitten wir um kurze Nachricht an Mission-Eine Welt, Afrika-Referat (africa@mission-einewelt.de) Tel. 09874/91302.

Mission-Eine Welt stellt die Tanzania-Information kostenfrei zur Verfügung. Falls Sie diesen Dienst mit einer Spende unterstützen wollen, bitten wir um Überweisung an Mission-Eine Welt. Ein Überweisungsträger liegt dieser Ausgabe bei.

ZUR EINGEHENDEN INFORMATION ÜBER TANZANIA: Die **"Tanzania Governance Review"** wird jährlich von der Tanzania Development Research Group herausgegeben. Nun ist die Analyse für 2012 veröffentlicht worden (in englischer Sprache). Statistische Information und Kommentare zu Einwohnerzahlen, Steuersystem, zur Wirtschaftsentwicklung und zum zivilgesellschaftlichen Engagement bieten einen breiten und kritischen Überblick über Entwicklungen in Tanzania.

www.policyforum-tz.org/tanzania-governance-review-2012-transparency-impunity (PDF - KOSTENLOS)
