



EDA
Rüthli, Stayer
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross

Aufbau einer Staatsapotheke

auf den Komoren

(13.12.1980 - 20.5.1982)

Schlussrapport

Christian Schoch





I. Einführung

In diesem Schlussrapport möchte ich die Gelegenheit ergreifen, ein wenig generellere Ansichten über dieses Projekt zu äussern.

Grob gesagt ist das Ziel dieses Projektes, auf den Komoren eine leistungsfähige Staatsapotheke aufzubauen und zu betreiben. Dem SRK-Apotheker sind aber dadurch Grenzen gesetzt, dass die Pharmacie Centrale d'Approvisionnement in einem Gesundheitssystem eingegliedert ist und ihre Tätigkeit den spezifischen Begebenheiten dieses Systems anpassen muss.

So werden wir später sehen, dass die kostenlose Verteilung der Medikamente eine eindeutig hemmende Wirkung auf die Entwicklung der Staatsapotheke und des gesamten Gesundheitssystems ausübt.

Also wurde probiert, das Bestehende zu verbessern. Wir mussten aber bald feststellen, dass gewisse Grenzen nicht überschritten werden konnten.

Entscheidende Umstrukturierungen konnten nur noch durch politischen Willen realisiert werden.

Ein Teil unserer Aktivität bestand also in der Vorbereitung des Terrains, um bei den politischen Gremien einen Meinungsumschwung zu bewirken. Es ist aber ungewiss, ob die notwendigen Entscheide nun getroffen werden.

Dies könnte vielleicht unter dem Druck der sich verschlechternden Lage passieren.

Es muss betont werden, dass einzig eine mutige Politik der Regierung aus der gesundheitspolitischen Sackgasse führen kann.

Sonst werden die besten Entwicklungsprojekte nichts nützen.



II. Noch bestehende Probleme

Ich glaube, es ist vor kurzem an anderer Stelle genügend erläutert worden, was alles erreicht worden ist. Wir werden also sofort auf die noch bestehenden Probleme eingehen.

a) Der menschliche Faktor

Ich möchte ausdrücklich unterstreichen, dass wir hier den Kernpunkt der ganzen Problematik vor uns haben.

Nehmen wir als Beispiel die Pharmacie Centrale d'Approvisionnement : hier wird immer noch Personal beschäftigt, dessen Qualifikationen in den wenigsten Fällen ausreichen. Die Hilfsarbeiter sind Analphabeten, die restlichen Angestellten beanspruchen Titel, die in keinem Verhältnis zu ihren wahren Fähigkeiten stehen. Dies ist umso besorgniserregender, als die wenigen einigermaßen kompetenten Angestellten nicht ersetzbar sind. Fehlen sie aus irgendeinem Grund am Arbeitsplatz, kann ausser dem Apotheker niemand einspringen. Da dieser aber anderweitig gebraucht wird, leidet der ganze Betrieb.

Eine solche Situation dürfte es in einer Institution, die ein ganzes Land mit Medikamenten versorgen muss, einfach nicht geben.

Das Personalproblem könnte abgeschwächt werden, wenn die Direktion der Pharmacie Centrale auf die Wahl der Angestellten einen Einfluss ausüben könnte. Leider wird diese Wahl auf ministerieller Ebene getroffen, wo andere Kriterien herrschen als Kompetenz, Vertrauenswürdigkeit oder Motivation...

Wir müssen also mit gewissen Elementen vorlieb nehmen, die reine Parasiten sind und oftmals besser entlohnt werden als die anderen.

Dass so das Arbeitsklima nicht verbessert wird, muss nicht betont werden.



b) Der finanzielle Aspekt

Eine Besonderheit des komorianischen Gesundheitssystems ist, dass es vollkommen gratis ist. Die Pharmacie Centrale kann also ihre Medikamente nicht verkaufen und hängt so von Regierungszuschüssen oder von fremden Spenden ab.

Wie hoch die von komorianischer Seite eingesetzten Summen sind, wird aus folgenden Zahlen ersichtlich :

1980	ungefähr 12 Mio F CFA	
1981	ungefähr 9 Mio F CFA	(100 F CFA = 0.6 SFr.)
1982	bis heute noch nichts	

Die 1980 eingesetzten 9 Mio F CFA entsprechen genau 10 % aller von der Pharmacie Centrale verteilten Medikamente. Die Tendenz ist also stark rückläufig und wird noch verschlimmert, wenn man die Inflation und die Bevölkerungsexplosion in Betracht zieht.

Es ist ganz klar, dass so ein armes Land nie die Mittel aufbringen können wird, um (steigende) Gesundheitskosten zu tragen.

Bis jetzt vertraute die Regierung auf ausländische Hilfe, um eine Versorgung einigermaßen aufrechtzuerhalten.

Diese Hilfe kommt aber nur sporadisch, erfordert viel Bürokratie, bedingt eine Koordinierung und ... kommt oft zu spät.

Der Leitung der Staatsapotheke ist es beim besten Willen nicht möglich, unter solchen Bedingungen eine effiziente Vorausplanung der Medikamenteneingänge aufzustellen.

Wir haben dann plötzlich zuviel Ware (Platzmangel), oder zuwenig, oder den falschen Artikel (entspricht nicht der für komorianische Verhältnisse ausgearbeiteten Basisliste).



Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross

5

Es war daher unser Hauptanliegen, so früh wie möglich mit etwaigen Spendern in Kontakt zu kommen.

Wir haben immer wieder darauf hingewiesen, dass für uns folgendes Vorgehen optimal wäre : anstatt eine Liste unserer Bedürfnisse aufzustellen, die dann vom Spender weiterbehandelt würde, wollen wir direkt bei unseren Lieferanten bestellen. Der Spender würde in diesem Falle nur noch den von ihm festgelegten Betrag begleichen.

Diese Methode erlaubt beiden Partnern die beste Kontrolle, wird aber oft nur ungern in Betracht gezogen, da sie nicht den gängigen Schemata entspricht.

Es liegt also auf der Hand, dass dieser unbefriedigenden Lage Abhilfe geschaffen werden muss.

Die einzige Lösung liegt in einer, unter Umständen beschränkten, Beteiligung der Bevölkerung.

Diese müsste für Medikamente und wieso auch nicht für gewisse medizinische Dienstleistungen, wie Laboruntersuchungen, Radiografien, usw. eine festzulegende Summe entrichten. Vor allem muss aber darauf geachtet werden, dass dadurch den untersten sozialen Schichten der Zugang zu medizinischer Behandlung nicht verunmöglicht wird.

Wie dies bewerkstelligt werden soll, wird noch viel Kopferbrechen bereiten, doch gibt es auf lange Sicht keine andere Möglichkeit.

Dies sollte die Regierung endlich auch einsehen und dementsprechend handeln. Hier muss aber Opposition auf höchster Ebene gebrochen werden, denn eine weitere Belastung breiter Bevölkerungskreisen ist fragwürdig für ein Regime, das anderswo nichts Positives vorzuweisen hat.



Dass eine Partizipation der komorianischen Bevölkerung materiell möglich ist, zeigt folgende kleine Rechnung. Der Umsatz einer der zwei in Moroni etablierten Apotheken beträgt ungefähr 100 Mio F CFA. Die Pharmacie Centrale könnte aber die Medikamente 2 bis 3 mal billiger verkaufen, weil sie nur mit sogenannten Generics arbeitet. Ein grosser Teil des für Medikamente aufgewendeten finanziellen Potentials käme also der Staatsapotheke zugute.

Diese Rechnung stützt sich nur auf den Umsatz einer Apotheke. Gesamthaft gesehen könnte wahrscheinlich die Pharmacie Centrale den grössten Teil der zu verteilenden Medikamente aus eigener Kraft finanzieren.

Eventuelle Spenden würden dann nur noch unterstützend wirken, anstatt wie heute 90 % des Bedarfs auszumachen. Die Versorgungslage würde auf alle Fälle entscheidend verbessert.

Wie der Verkauf von Medikamenten in Wirklichkeit aussehen würde, lässt sich nicht sagen. Es gibt mehrere Varianten. In jedem Fall sollte es dezentralisierte Verkaufsstellen geben, seien es die Spitäler oder noch zu schaffende Medikamentendepots.

Als erstes muss nun aber die Regierung zum Einlenken gebracht werden, denn ohne deren Zustimmung kann nichts geschehen.

c) Lokalproduktion

Zwei wichtige Projekte waren 1981 im Mittelpunkt :

1. Infusionsproduktionsanlage : sie wird von der GTZ (Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit, Deutschland) finanziert. Da die vertraglich festgelegte komorianische Beteiligung (Bereitstellen der Infrastruktur) immer noch auf sich warten lässt, besteht dieses Projekt nur auf dem Papier.



**Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross**

7

Wir haben hier ein typisches Beispiel, mit welcher Gedankenlosigkeit auf beiden Seiten vorgegangen wurde. Da wird von den Komorianern ein Vertrag unterschrieben, der sie verpflichtet, ein bezugsbereites Gebäude für die Anlage beizusteuern. Die Kostenfrage wurde aber erst in Betracht gezogen, als der Vertrag schon unterzeichnet war. Erst dann stellte es sich heraus, dass das Elektrizitätswerk die erforderliche elektrische Leistung frühestens Ende 1983 liefern kann. Hinzu kommt, dass das Gebäude weder Elektrizitäts- noch Wasseranschluss hat.

Alle unsere in Richtung Voruntersuchungen und Kostenanalysen tendierenden Vorschläge wurden unter den Tisch gewischt.

Nun muss die Regierung aber mindestens 10 - 15 Mio F CFA für die ganze Operation bereitstellen, und man fragt sich, wo sie diese finden wird.

Wir wollen ja nicht einmal von den Betriebskosten reden, denn die wurden natürlich auch nie in Betracht gezogen...

Auf der anderen Seite kann man sich nur wundern, dass die GTZ ein in die Hunderttausende von Franken gehendes Projekt ohne feste Garantien finanziert. Entwicklungshilfe, weil Entwicklungshilfe sein muss ?

Selbst wenn die Anlage einmal funktioniert, muss man sich fragen, mit welchem Personal ? Ausser einem Apotheker gibt es niemand auf den Komoren, um den Betrieb zu leiten. Dieser wird aber schon voll als Direktor der Staatsapothek in Anspruch genommen. Eine Kumulierung der Verantwortungen könnte sich negativ auswirken, denn eine einwandfreie Herstellung von Infusionen wäre nicht mehr garantiert.



2. Medikamentenproduktion : diese Produktion wird mit dem SRK zur Verfügung stehenden Mitteln aufgebaut. Von vornherein muss betont werden, dass die Eigenproduktion in näherer Zukunft keine bedeutende Stellung in der Versorgung des Landes einnehmen wird. Der Absatzmarkt ist zu klein, um eine Produktion zu erreichen, die preislich mit Importware konkurrieren könnte.

Das Ziel ist, Medikamente herzustellen, deren Transport auf die Komoren teuer ist. Es handelt sich hier um Sirupe, Lösungen, Salben, usw. Diese Produkte bestehen zum grössten Teil aus Wasser, dessen Transport verlorenes Geld bedeutet.

Die lokale Herstellung von Medikamenten wird keine Importware verdrängen können, bringt aber eine qualitative Verbesserung des Angebots herbei. So sind zum Beispiel Sirupe beim Erwachsenen nicht unbedingt notwendig, in der Kinderheilkunde aber wertvoll.

Auch hier müssen wir wieder dieselbe Bemerkung machen : eine Eigenproduktion ist nur so gut wie die daran beteiligten Menschen und Infrastrukturen. Die gegenwärtig benutzten Räume genügen den Anforderungen an ein pharmazeutisches Labor nicht. Die von der WHO empfohlenen Good Manufacturing Practices (GMP) können nicht eingehalten werden. Durch möglichst umfassende Kontrollen versuchen wir, an diesen wünschenswerten Zustand heranzukommen. Weiter ist zu bemerken, dass die zwei vom Gesundheitsministerium eingesetzten Präparateure vom Niveau her nicht die besten Voraussetzungen mitbringen.

Es ist zu hoffen, dass hier sehr bald eine Besserung erreicht wird, wobei der SRK-Apotheker von Nutzen sein wird.



III. Schlussbetrachtungen

Die Lage auf den Komoren ist nicht rosig und dafür gibt es mehrere Gründe. Die wichtigsten und offensichtlichsten sind :

- Geographie : obwohl an der Tankerroute gelegen, wird das Land nur von wenigen Schiffen versorgt. Es ist ganz klar, dass die Destination Komoren nicht rentabel ist. Dasselbe gilt für den Flugverkehr. Erst seit kurzem wurde ein zweiter wöchentlicher Flug nach Europa ermöglicht, und dies auch eher aus politischen Gründen.
- Geschichte : man muss sich nur umschaun, um zu sehen, dass die über hundertjährige Kolonisation dem Land nichts gebracht hat. Es wurden weder Strassen, noch Häfen gebaut, geschweige denn Schulen. Die Ausbildung auf allen Stufen wurde vernachlässigt, so dass die Komoren auch heute noch praktisch keine Kader besitzen. Tragisch ist auch, dass viele in den letzten Jahren ausgebildete Komorianer nicht mehr in ihr Land zurückgekehrt sind und durch Entwicklungshelfer ersetzt werden.
- Soziale Struktur : die komorianische Gesellschaftsform begünstigt nicht den Fortschritt. Die Dorfgemeinschaft wird von Notabeln beherrscht und kontrolliert. Diese sind eigentliche Parasiten, da sie gänzlich unproduktiv sind. Die Bauern liefern ihnen einen Teil ihrer Ernte ab und haben so die Gewähr, dass diese sich für sie einsetzen. Die Notabeln leben also von ihrem Einfluss.
 Gleichzeitig wird die Religion gebraucht, um die Leute bei der Stange zu halten.
 Die dominierende Schicht macht natürlich nichts, um ihre komfortable Lage zu verändern, doch sind die Leute natürlich kritischer geworden. Vor allem die Jungen, die eine gewisse Bildung haben, geben der Regierung schon einige Probleme auf.



Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross

10

- Mentalität : in diesem Land kommt man nur zu etwas, wenn man eine gute Protektion hat und diese auch bezahlen kann. Dies ist, nach meiner Meinung, der grösste Hemmfaktor auf den Komoren. So wird Inkompetenz herausgezüchtet und die fähigen Leute werden entmutigt. Der Komorianer akzeptiert diese Situation mit Fatalismus und hat das Gefühl, er könne sowieso nichts verändern. Mehr noch, er adoptiert dieselben Methoden, so dass man sagen kann, dass ein ehrlicher Komorianer eine Seltenheit ist...

Ich bin überzeugt, dass eine doppelt so grosse Entwicklungshilfe und zwei Mal mehr Experten überhaupt keine Besserung herbeiführen können, solange bei den Komorianern diese Mentalität herrscht. Schliesslich müssen ja die Komorianer die Entwicklungsprojekte übernehmen. Wenn nun aber die Entwicklungshelfer durch korrupte und inkompetente Leute ersetzt werden, wie das die Regel ist, dann kommen einem schon Zweifel am Sinn der ganzen Sache auf.

Ich möchte nun aber nicht ein deformiertes Bild des Komorianers heraufbeschwören, denn es gibt gottlob eine Anzahl engagierter Leute, für die das Wohl des Nächsten vor den eigenen Interessen kommt. Nur sind sie gegenwärtig die Dummen. Sie werden nicht ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt, sind oft unterbezahlt und müssen wegen ihres Verhaltens, das nicht konform ist, etlichen Einschüchterungsversuchen und Drohungen standhalten. Dass solche Personen nicht aufgeben, verdient unsere Bewunderung. Man muss sich aber fragen, für wie lange Zeit noch.



Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross

11

Man kann sich fragen, ob unter solchen Bedingungen die Entwicklungshilfe überhaupt einen Sinn hat.

Wird hier nicht einfach die (finanzielle) Entwicklung einer Kaste vorangetrieben? Profitieren die eigentlichen Empfänger, die Armen und die Wehrlosen, von den Milliarden der Entwicklungsmanna?

Dies ist unmöglich zu beantworten. Die Lage ist so komplex und so viele Parameter müssen berücksichtigt werden, dass man beim besten Willen überfordert ist.

Wir verlangen, dass diese Länder in einigen Jahrzehnten die gleiche Entwicklung durchmachen wie wir in einigen Jahrhunderten. Wenn man sieht, wie bei uns Neuerungen mit Mühe und oft gegen handfeste Opposition eingeführt werden, so kann man sich ein Bild machen, was die Dritte Welt verkraften muss.

Dies sollte uns aber nicht hindern, gewisse Auswüchse der Entwicklungshilfe zu bekämpfen. Vor allem sollte allen klar gemacht werden, dass Entwicklungshilfe eine Hilfe zur Selbsthilfe sein muss und keinen Selbstzweck darstellt.

Dies sind einige, lose hingeworfene Gedanken, die allen bereits bekannt sein dürften. Ich will nun lieber mit einigen Worten über unser Projekt schliessen.

Es ist sicher schon einiges erreicht worden. Die Komoren besitzen jetzt eine Institution, die die wenigen Medikamente den Umständen entsprechend optimal verteilen kann und das ist gar nicht so selbstverständlich. Es gibt aber noch viel zu tun, aber der nächste Schritt ist von unserem Partner zu machen, muss doch eine neue Gesundheitspolitik erarbeitet werden. Wir können hier beratend zur Seite stehen, aber den Komorianern den Entscheid nicht abnehmen



Schweizerisches Rotes Kreuz
Croix-Rouge suisse
Croce Rossa svizzera
Swiss Red Cross

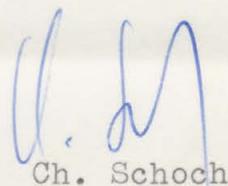
12

Die Weiterführung des Projektes hängt nun also von der Gegenseite ab. Will die Regierung den Gesundheitssektor entwickeln, so gibt es noch viel zu tun und der Einsatz eines SRK-Apothekers könnte wünschbar sein.

Wir müssen nun abwarten, wie sich die Situation entwickelt und dies kann erfahrungsgemäss sehr schnell passieren. Ein Regierungswechsel oder ein neuer Minister und die Ausgangslage sieht total anders aus.

Ich schliesse mit der Hoffnung, dass mein bescheidener Beitrag doch ein wenig geholfen hat, die Lage der komorianischen Bevölkerung zu verbessern.

Biel, den 12. Juni 1982



Ch. Schoch