

Un seul monde Un solo mondo Eine Welt



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Direktion für Entwicklung
und Zusammenarbeit DEZA

NR. 3 / SEPTEMBER 2015
DAS DEZA-MAGAZIN
FÜR ENTWICKLUNG
UND ZUSAMMENARBEIT
www.deza.admin.ch

Gesundheit für alle

Schwierige Umsetzung eines
Menschenrechts

Schatten im Vorzeigeland:
Armut in Lettland

Exkremente als Wertstoff:
Recycling von Urin und Fäkalien



Inhalt

DOSSIER



GESUNDHEIT

6 **Gesundheit für alle**

400 Millionen Menschen haben keinen Zugang zu guten Gesundheitsdienstleistungen – eine neue internationale Initiative soll Fortschritte bringen

11 **«Ein bewegliches Ziel»**

Thomas Schwarz, Geschäftsführer von Medicus Mundi International, fordert mehr internationale Verantwortung

13 **Krankheiten, die nicht rentieren**

Die Schweiz engagiert sich für die Erforschung zahlreicher Krankheiten, für die es bis heute an Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten fehlt

15 **Aus wenig das Mögliche herausholen**

In Burundi will man mit gezielten Massnahmen die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen in abgelegenen Gebieten verbessern

17 **Facts & Figures**

HORIZONTE



18 **Mit Niedriglöhnern auf Wachstumskurs**

Lettland gilt in der EU als Musterland – trotzdem ist über ein Drittel der Bevölkerung von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht

21 **Aus dem Alltag von ...**

Patrick Etienne, Leiter des Büros für die Umsetzung des Erweiterungsbeitrags in den Baltischen Staaten

22 **Lettland und der Krieg**

Agnese Lüse begegnet Gespenstern der Vergangenheit, die in Lettland heute wieder allgegenwärtig sind

DEZA



23 **Stromsparen in Indien – gewusst wie**

Schweizer Ingenieure beraten indische Bauherrschaften, um den Energiebedarf von Geschäftshäusern zu reduzieren

24 **Investitionen in faire Wahlen**

Mit Unterstützung der DEZA rüstet Kirgistan seine Wahllokale technisch auf, um das Vertrauen der Bevölkerung in die Demokratie zurückzugewinnen

FORUM



27 **Dünger statt Tabu**

Das Recycling von menschlichem Urin und Fäkalien bietet grosse Chancen, die allerdings erst wenig genutzt werden

30 **Geständnisse eines theoretischen Flüchtlings**

Carte blanche: Marius Ivaškevičius schildert, wie in Litauen die Angst umgeht

KULTUR



31 **Seilziehen um eine begehrte Altstadt**

Die kubanische Hauptstadt Havanna ist ein beliebtes Touristenziel – gleichzeitig kämpfen Bewohnerinnen und Bewohner gegen den Zerfall ihrer Häuser

3 **Editorial**

4 **Periskop**

26 **Einblick DEZA**

34 **Service**

35 **Fernsucht mit Gabriele Genini**

35 **Impressum**

Die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA), die Agentur der internationalen Zusammenarbeit im Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA), ist Herausgeberin von «Eine Welt». Die Zeitschrift ist aber keine offizielle Publikation im engeren Sinn; in ihr sollen auch andere Meinungen zu Wort kommen; deshalb geben nicht alle Beiträge unbedingt den Standpunkt der DEZA und der Bundesbehörden wieder.

Editorial



Gesundheit ist ein Menschenrecht

Laut dem World Happiness Report 2015 sind die Schweizerinnen und Schweizer die glücklichsten Menschen der Welt. Ein wichtiger Faktor, der von den Befragten immer wieder genannt wurde, ist die hohe Lebenserwartung, verbunden mit guter Gesundheit.

Gesundheit ist ein persönliches Gut, hat aber auch wichtige volkswirtschaftliche Aspekte. So besteht eine Wechselwirkung zwischen Volksgesundheit und Volkseinkommen: Je gesünder die Menschen, desto produktiver sind sie. Und je produktiver sie sind, desto mehr Gesundheit können sie sich leisten. Nach den US-Amerikanern lassen wir Schweizer uns die Gesundheit am meisten kosten.

In vielen Ländern dieser Erde fehlen allerdings die Mittel, um allen Menschen den Zugang zu den notwendigen Gesundheitsdienstleistungen zu gewährleisten. Mit ihrem Globalprogramm Gesundheit sowie mit bilateralen Projekten in den Partnerländern versucht die DEZA, zu einer gewissen Fairness bei der weltweiten Verteilung der Gesundheitsressourcen beizutragen.

In schlecht versorgten Regionen können mit vergleichsweise bescheidenen Investitionen beachtliche Verbesserungen erzielt werden. Im März besuchte ich in Laos ein Dorf, das wir nach einer mehrstündigen Bootsfahrt von der Provinzhauptstadt Luang Prabang aus erreichten. Die DEZA finanziert dort eine kleine Krankenstation, in der zwei lokale Ehepaare mit medizinischer Ausbildung rund um die Uhr kranke Dorfbewohnerinnen und -bewohner mit Medikamenten und einfachen Behandlungen versorgen.

Was für mich als Schweizer etwa dem Standard eines Sanitätszeltes an einem Sportanlass entspricht, bedeutet für die Menschen in diesem Dorf eine Steigerung ihres Gesundheitswesens um 100 Prozent. Die Dorfklunik war eine Priorität der Frauen, die

sich in einem von der DEZA organisierten basisdemokratischen Prozess gegen die Männer durchgesetzt hatten. Letztere wollten mit den zur Verfügung stehenden Mitteln lieber eine Strasse bauen, da das Dorf nach wie vor nur über den Mekong erreichbar ist. Glücklich, wer keine solche Wahl treffen muss!

In Kambodscha konnte ich mir sodann ein Bild von der beeindruckenden Arbeit in Dr. Beat Richners Kantha Bopha Spitälern machen. Die fünf Kliniken sind aus dem dortigen Gesundheitswesen kaum mehr wegzudenken. Gemäss Richners eigenen Schätzungen werden dort rund 80 Prozent der kranken Kinder des Landes nach westlichen Standards behandelt. Natürlich lässt sich auch hier ein direkter Zusammenhang herstellen zwischen der Qualität der Versorgung und den beachtlichen finanziellen Ressourcen, die den Spitälern – insbesondere dank grosszügiger Spenden aus der Schweiz und einem Beitrag der DEZA – zur Verfügung stehen.

Dem Gebot der Fairness folgend, sollten alle Menschen weltweit von vergleichbaren Gesundheitsdienstleistungen profitieren können. Davon sind wir jedoch weit entfernt, die Kluft zwischen Arm und Reich ist gross. Eine Mischung von Eigenverantwortung und Solidarität – beides Grundsätze der Internationalen Zusammenarbeit – können und sollen einen spürbaren Ausgleich schaffen.

*Manuel Sager
Direktor der DEZA*

Periskop



Ecobas

Essbare Deiche

(gn) Erosion und das Ansteigen des Meeresspiegels gefährden Küstenregionen auf der ganzen Welt. Die Sicherung der Ufer mit Betondeichen ist teuer, Erdwälle bieten nicht genügend Schutz. Im Rahmen des Projekts Ecobas gehen Forscher aus Holland und Bangladesch neue Wege: Mit gezielten Eingriffen sollen Küstenökosysteme so beeinflusst werden, dass sie sich selber vor Wind und Wellen schützen. Im Rahmen eines Pilotprojekts setzten sie vor der Küste der bengalischen Insel Kutubdia Austernbänke an. «Dies erwies sich sowohl technisch als auch finanziell als beste Lösung», sagt Tom Ysebaert vom holländischen Forschungsinstitut Imares. «Die Austern setzten sich im Hohlraum der Betonstrukturen fest, die gleichzeitig auch Fischen und Krabben neuen Lebensraum bieten.» Das Riff soll jährlich um zwei Zentimeter wachsen und so mit dem steigenden Meeresspiegel mithalten können. Es bietet den Küstenbewohnern nicht nur Schutz, sondern auch ein zusätzliches Einkommen: Pro Quadratmeter sollen jährlich bis zu 5,6 Kilogramm Austern geerntet werden können, ohne dass das Riff Schaden nimmt. Um die Küste wirksam zu schützen, braucht es aber mehr: Entlang dem Ufer pflanzte man deshalb Mangroven, sozusagen als zweite Verteidigungslinie gegen das Meer.

www.wageningenur.nl (ecobas)

Terra Preta

(gn) In vorkolumbianischer Zeit war das Amazonasbecken wesentlich dichter besiedelt als heute. Bis zu zehn Millionen Menschen bevölkerten einst die Region. Hinterlassen haben sie grosse Flächen besonders fruchtbarer Böden – die sogenannte Terra Preta, auch ADE (Amazonian Dark Earths) genannt. Diese enthält sehr hohe

Anteile an verkohlter Biomasse, organische Abfälle sowie viel Knochenmaterial – eine Quelle für Phosphate und Kalzium. Heute untersuchen Forscher weltweit die genaue Zusammensetzung dieser Böden, die sich vor allem durch die Dauerhaftigkeit ihrer Fruchtbarkeit auszeichnen. Man erhofft sich davon Impulse für Verbesserungen in der tropischen

Landwirtschaft. Allerdings ist bis heute wenig bekannt über die Entstehung von Terra Preta. Die Amazonasexpertin Susanna Hecht liefert nun Hinweise: Das Urvolk der Kayapós am Rio Xingu in Brasilien verbessert die Qualität seiner Böden, indem es auf den Feldern Unkraut, Buschwerk und Reste abgeernteter Nutzpflanzen zu Holzkohle verglühen lässt. Dieser fügt man Asche von den Kochplätzen sowie Mulch bei.

Die Ein-Dollar-Brille

(mw) Sei es in der Schule, im Job oder im Strassenverkehr – ohne Brille sind Menschen, die an einer Sehschwäche leiden, verloren. In Entwicklungsländern können sich Millionen Menschen keine Sehhilfe leisten und geraten dadurch noch tiefer in die Armut. Martin Aufmuth, ein Realschullehrer aus Erlangen, wollte daran etwas ändern und hat in seiner Waschküche ein simples Brillenmodell entwickelt, dessen Materialkosten rund einen US-Dollar betragen. Das Brillengestell besteht aus rostfreiem Federstahl, die vorgeschliffenen Gläser sind aus Polykarbonat. In 14-tägigen Intensivkursen werden Interessierte vor Ort sowohl in der Herstellung wie auch im Verkauf der Brillen geschult. Für die Produktion werden ihnen speziell zu diesem Zweck angefertigte Biegemaschinen zur Verfügung gestellt, mithilfe derer sie den Federstahldraht in die richtige Form bringen. Zur Ausrüstung der Optiker gehört zudem ein Kasten mit 25 ver-



EinDollarBrille e.V.

schiedenen Glasstärken. Verkauft werden die Brillen für zwei bis drei ortsübliche Tageslöhne, was die Materialkosten deckt und den Brillenproduzenten ein Einkommen ermöglicht. – Die Idee für das Projekt hatte Aufmuth 2009, mittlerweile ist der Verein EinDollarBrille e.V. in neun Ländern aktiv, darunter Malawi, Ruanda, Bolivien und Burkina Faso.

www.eindollarbrille.de

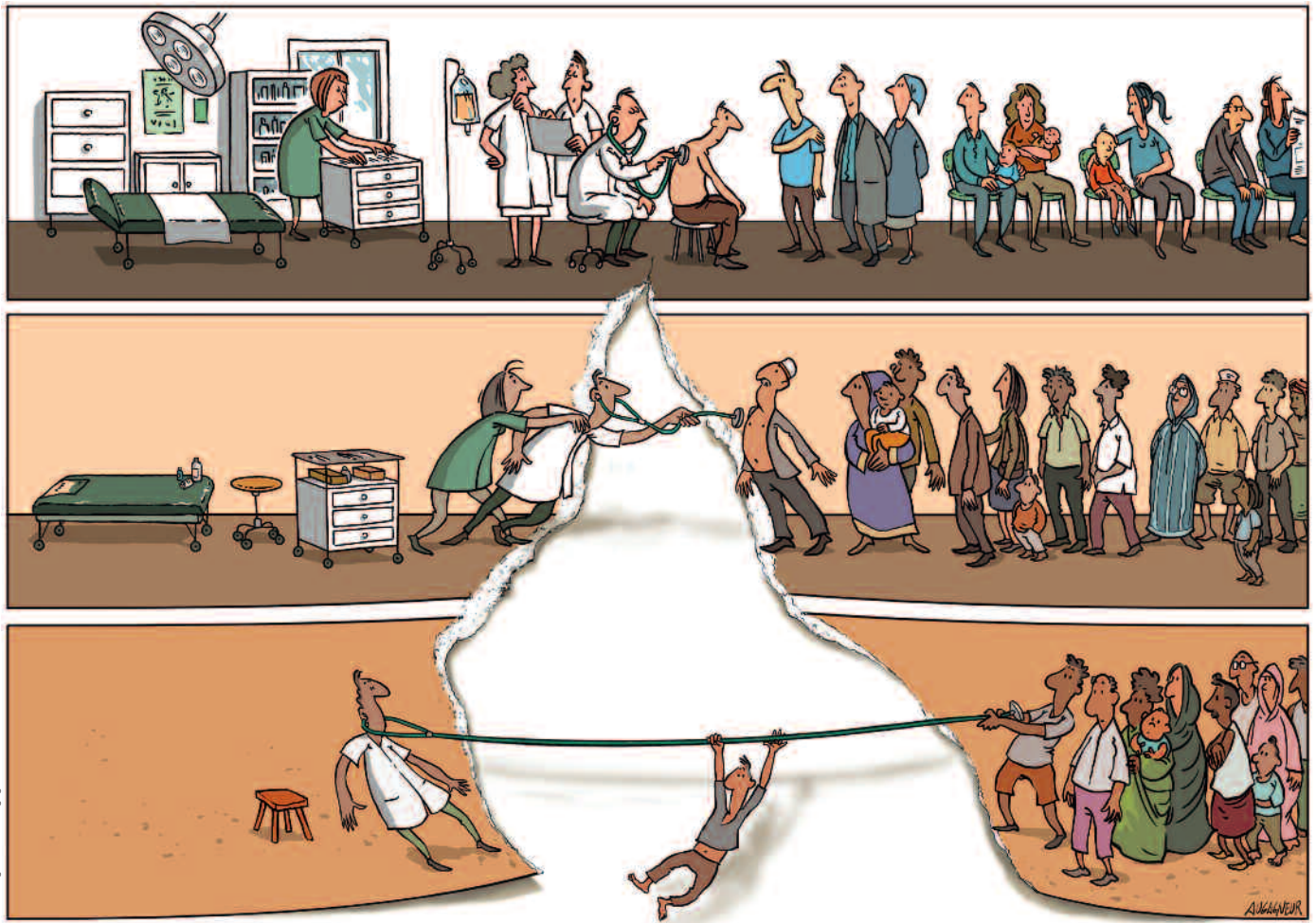
Das Nil-Projekt

(gn) Äthiopien baut am Oberlauf des Nils das grösste Wasserkraftwerk Afrikas. Dies birgt beträchtliches Konfliktpotenzial für die Region, Ägypten drohte



Nil Project

in der Vergangenheit gar mit Krieg, um seine alten Privilegien bezüglich Nutzung des Nilwassers zu verteidigen. In dieser prekären Situation lancierte der ägyptische Musiksoziologe Mina Girgis 2011 ein aussergewöhnliches Projekt: Kultur- und Informationsaustausch sollen dazu beitragen, dass die Menschen in den elf Nilanrainer-Staaten Wege finden, die Wasserkonflikte friedlich zu lösen. Im Zentrum steht die Musik der Region: «Jedes Jahr kommen neue Musiker mit neuen Instrumenten dazu, die ihre Tradition ins Kollektiv hineinragen», sagt Girgis. Darüber hinaus organisiert das Nil-Projekt Workshops an Universitäten, um weitere Kreise für das Thema zu sensibilisieren und innovative Ansätze im Umgang mit den Wasserproblemen anzukur-



Zeichnung von Jean-Augaigneur

beln. Die erste Tournee des Projekts führte 2014 nach Uganda, Tansania, Kenia, Äthiopien und Ägypten; im Frühjahr 2015 folgte eine Tour durch die USA, um das Thema über Afrika hinaus ins Gespräch zu bringen. www.nileproject.org

Regenalarm

(jls) In Sri Lanka kommt es regelmässig zu Überschwemmungen, die grosse Schäden verursachen und Todesopfer fordern. Die extremen Schwankungen der Niederschläge machen die Vorhersage solcher Katastrophen schwierig. Für Yann Chemin vom International Institute of Watermanagement (IWMI) in Colombo gibt es dafür jedoch eine Lösung: Es braucht auf der ganzen Insel Wetterstationen, die Alarm auslösen, sobald die

Regenmenge in einer Region ein bedrohliches Niveau erreicht. Der Wissenschaftler hat deshalb eine mobile Wetterstation konstruiert, die praktisch in Realzeit die Intensität der Niederschläge misst. Während eine herkömmliche Wetterstation sehr teuer ist, beläuft sich die Konstruktion dieses kleinen Messgeräts, das vorwiegend aus einheimischen Rohstoffen hergestellt wird, auf gerade mal 250 US-Dollar. Das IWMI will 13 solche Wetterstationen in Auftrag geben, um künftig die



Neil Palmer/IWMI

Bevölkerung und die Behörden in den Risikogebieten bei starken Regenfällen per SMS vorzuwarnen. Dies gibt den Bauern einige Stunden Zeit, ihre Bewässerungsreservoirs zu leeren und weitere Massnahmen zum Schutz ihrer Kulturen zu ergreifen. www.iwmi.cgiar.org

Naturwald als Vorbild

(jls) Im Kampf gegen Mangelernährung und Abholzung setzt das African Moringa and Permaculture Project (AMPP) in Malawi auf sogenannte Waldgärten. Die Idee beruht auf dem Prinzip der Permakultur, einer Bewegung, die in den 1970er Jahren ins Leben gerufen wurde und sich auf die Tatsache stützt, dass ein Naturwald weder Düngemittel noch Bewässerung braucht. Der Waldgarten imitiert

dieses Ökosystem und reproduziert gezielt Pflanzenarten, die für Menschen ess- und verwertbar sind. Gleichzeitig erneuert er sich laufend selbst. Im Süden von Malawi pflanzt die NGO AMPP eine grosse Zahl Bäume, die verschiedene Sorten von Nahrungsmitteln produzieren. So zum Beispiel den *Moringa oleifera*, einen Baum, dessen Blätter reich an Vitaminen und Mikronährstoffen sind. Der Waldgarten soll seinen Bewohnerinnen und Bewohnern während des ganzen Jahres eine diversifizierte Ernährung gewährleisten. Zusätzlich können sie auch Holz und Heilpflanzen ernten und werden von den früher regelmässig vorkommenden Überschwemmungen verschont. www.ampp.org.uk

Gesundheit für alle

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Trotzdem haben 400 Millionen Menschen bis heute keinen Zugang zu entsprechenden Dienstleistungen. Die meisten von ihnen leben in armen Ländern. Mit einer neuen Initiative will die internationale Gemeinschaft künftig weltweit allen Menschen eine gute Gesundheitsversorgung ermöglichen. Von Mirella Wepf.



Patientinnen und Patienten warten im Gesundheitszentrum von Bulboaca Briceni in Moldawien auf eine Konsultation.

Ein krebserkrankter Bauer weigert sich wochenlang, zum Arzt zu gehen: Er hat Angst, dass ihn die Kosten für die medizinische Behandlung ruinieren. – Ein junger Mann stürzt mit dem Motorrad und holt sich eine tiefe Wunde unter dem rechten Auge. Seine Mutter fährt ihn ins Spital, wo man die Verletzung nur desinfiziert: Es fehlt an geeignetem Faden, um die Wunde zu nähen. «In der

Schweiz kann man sich solche Geschichten heutzutage kaum mehr vorstellen; in Moldawien ist das normal», sagt die Ärztin Violeta Horn-Rusnac. Die Spezialistin für innere Medizin kennt beide Länder. Sie ist in Bulboaca Briceni, im nördlichsten Zipfel der ehemaligen Sowjetrepublik, aufgewachsen und hat in der Hauptstadt Chisinau studiert. Heute lebt sie im Kanton Waadt und arbei-

tet als Notfallärztin bei der Fondation de Nant, die mehrere psychiatrische Einrichtungen betreibt. Vom Grundkonzept her seien die Gesundheitssysteme der beiden Länder durchaus vergleichbar, sagt Violeta Horn-Rusnac. Der grosse Unterschied liege in den finanziellen Möglichkeiten: «In der Schweiz gibt es viel mehr Ärzte und die Infrastruktur ist top.» In Moldawien hingegen seien die meisten Gesundheitseinrichtungen in einem desolaten Zustand.

Fehlende Mittel

Viele der lokalen Gesundheitsposten aus der Sowjetzeit sind heute verwaist. «In der Schweiz haben Sie selbst dann einen Arzt in Reichweite, wenn Sie in einem Bergdorf leben», sagt die Mutter einer 11-jährigen Tochter. In ihrer alten Heimat sei das Versorgungsnetz wesentlich schlechter.



Kinderstation in einem moldawischen Krankenhaus.

Aber auch wenn man in der Nähe einer Klinik wohne, bedeute dies noch lange nicht, dass man eine gute medizinische Behandlung bekomme: «Meine ehemaligen Studienkolleginnen sind zwar gut ausgebildet, müssen aber mit veralteten Methoden arbeiten», erzählt sie. MRI-Geräte gebe es beispielsweise nur wenige. Was aber viel schlimmer sei: es mangle an lokalen medizinischen Labors. Das



Patientin in einem Kinderspital in der Schweiz.

sei fatal: «Ohne präzise Diagnoseinstrumente kann selbst der beste Arzt kein guter Arzt sein!»

Violeta Horn-Rusnac weiss, wovon sie spricht: Ihre Mutter muss wegen Herzproblemen Medikamente einnehmen, welche die Schilddrüse beeinträchtigen. Deshalb ist sie auf Laboruntersuchungen angewiesen. Für die Kontrolle ihrer Blutwerte muss sie mehrmals jährlich 250 Kilometer weit fahren. In der Schweiz würde ein Besuch beim Hausarzt reichen. Horn-Rusnac: «Ohne meine finanzielle Unterstützung könnte sich meine Mutter diese Tests niemals leisten – trotz Krankenkasse.» Die Grundversicherung ist in Moldawien seit 2004 obligatorisch, deckt aber nur einen minimalen Teil der Leistungen ab: «Die Patienten müssen extrem viel aus der eigenen Tasche berappen», sagt Violeta Horn-Rusnac. Für die meisten sei dies ein Ding der Unmöglichkeit.

Ungleiche Überlebenschancen

Die Schilderungen der Ärztin zeigen: Die Chancen auf ein langes und gesundes Leben sind je nach Weltregion sehr ungleich verteilt. Globale Statistiken führen dies ebenfalls deutlich vor Augen: Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind bereits vor seinem fünften Geburtstag stirbt, ist südlich der Sahara 30-mal höher als in Westeuropa. Auch die Gefahr für eine Frau, mangels guter medizinischer Versorgung an der Geburt ihres Kindes zu sterben, unterscheidet sich von Land zu Land enorm: 2013 kamen in den entwickelten Regionen der Welt 2000 Frauen aufgrund von Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen ums Leben. In den Entwicklungs- und Schwellenländern waren es nahezu 300 000 – davon allein in Indien 72 000, in Nigeria mehr als 36 000. Im gleichen Jahr starben weltweit 1,4 Millionen Menschen im Alter von 15 bis 49 Jahren an Aids oder Tuberkulose, zwei Drittel davon in Afrika südlich der Sahara. Die Liste der ungleichen Verteilung frühzeitiger Todesfälle liesse sich beliebig fortsetzen. Die Beispiele stammen aus der Global Burden of Di-

Engagement der DEZA

Die DEZA engagiert sich in vielen ihrer Partnerländer für die Stärkung des Gesundheitssystems. Sie setzt sich dabei für den Aufbau einer flächendeckenden Versorgung ein, die allen Bevölkerungsschichten zugänglich ist; sie unterstützt die Entwicklung innovativer Finanzierungs- und Zahlungsmechanismen für das Gesundheitswesen, fördert die Verbesserung der Regierungsführung und die Partizipation der Bevölkerung. – In Moldawien z.B. verfügt die DEZA für die Jahre 2014-2017 über ein Budget von 55 Millionen CHF, davon investiert sie knapp die Hälfte in den Gesundheitssektor. Dazu gehören die Verbesserung der Notfallversorgung von Kleinkindern, jugendfreundliche Gesundheitszentren, die Gesundheitsversorgung der ländlichen Bevölkerung sowie die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, die in Moldawien für 88% der Todesfälle verantwortlich sind.

sease Study 2013, die sich auf die Arbeiten von mehr als 1000 Wissenschaftlern abstützt.

Universal Health Coverage

Die Vision, allen Menschen weltweit ein gesundes Leben zu ermöglichen, ist seit der Allgemeinen Deklaration der Menschenrechte (1948) im Zielkatalog der internationalen Staatengemeinschaft

Definition der WHO lautet: «Alle Menschen müssen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen haben, ohne dadurch in finanzielle Not zu geraten.» Dies bedingt, dass medizinische Versorgung für alle Menschen geografisch erreichbar ist; zudem darf niemand aufgrund von Geschlecht, Alter, Religion, Staatsangehörigkeit, Ethnie, sexueller Orientierung oder Behinderung diskriminiert werden.



Martin Glauser

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt für Kinder Basisimpfungen gegen Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten, invasive Infektionen durch Haemophilus influenzae Typ b, Kinderlähmung, Masern, Mumps und Röteln.

Breite Zielsetzung

Die WHO hatte Universal Health Coverage (UHC) sehr früh als neues Gesundheitsziel für die Nachfolgeagenda der Millenniumsentwicklungsziele vorgeschlagen. Die Schweiz setzte sich gemeinsam mit anderen Ländern dafür ein, dass UHC bloss als Teilziel formuliert wird. Der Grund: UHC verleite dazu, einzig auf die Verbesserung der Gesundheitsversorgung zu fokussieren und andere für die Gesundheit wichtige Faktoren wie Umwelt, Bildung oder Wasserversorgung zu vernachlässigen. Dieser Input wurde positiv aufgenommen. Heute lautet das Oberziel im Bereich Gesundheit: «Allen Menschen jeden Alters ein gesundes Leben sichern und ihr Wohlbefinden fördern.» Neben UHC wurden acht weitere Gesundheits-Teilziele definiert, darunter die Bekämpfung von HIV/Aids und Malaria oder die Prävention von Alkohol- und Drogenmissbrauch.

verankert. Trotz diverser Fortschritte, die unter anderem durch die Millenniumsentwicklungsziele der UNO erreicht wurden, ist man von einer Verwirklichung des Menschenrechts auf Gesundheit jedoch nach wie vor weit entfernt. Laut Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben heute 400 Millionen Menschen nur ungenügenden Zugang zu medizinischer Versorgung. Derzeit unternimmt die internationale Gemeinschaft einen neuen Anlauf, um die Situation durch gemeinsames Vorgehen zu verbessern: Im September will sie ein umfassendes Paket mit nachhaltigen Entwicklungszielen verabschieden, die sogenannten SDGs (Sustainable Development Goals). Zu den 169 Teilzielen, die bis 2030 erreicht werden sollen, gehört auch Universal Health Coverage, kurz UHC. Dieser Begriff lässt sich nur ungenau auf Deutsch übersetzen – am ehesten mit «flächendeckende Gesundheitsversorgung.» Die

Um jedoch eine gute Gesundheitsversorgung für alle weltweit zu verwirklichen, braucht es Geld. Viel Geld. Entsprechend intensiv wird die Frage der Finanzierung im Rahmen der SDG-Verhandlungen diskutiert. Denn zahlreiche Länder verfügen nicht über die notwendigen Ressourcen, um die Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung aus eigener Kraft sicherzustellen.

Höhere Gesundheitsbudgets

Für eine nachhaltige Finanzierung der Gesundheitsziele hat die globale Gemeinschaft deshalb drei strategische Prioritäten formuliert: Die Verbesserung von Qualität und Effizienz der Gesundheitssysteme, den Ausbau der Schutzmechanismen für arme Bevölkerungsschichten sowie die verstärkte Mobilisierung von nationalen und internationalen Ressourcen. Dabei geht man davon aus, dass auch ökonomisch schwache Staaten die Möglichkeit

haben, mehr eigene Mittel für die Gesundheit zu mobilisieren. Voraussetzung dafür ist, dass sie ihre Steuersysteme verbessern und im Staatshaushalt die Prioritäten anders gewichten. Laut WHO investieren über 70 Länder weltweit weniger als 10 Prozent ihres Budgets in die Gesundheit der Bevölkerung. Das von den afrikanischen Staaten in der Abuja-Deklaration von 2001 erklärte Ziel von

dieses Bekenntnis einmal mehr erneuert. Hohe Priorität misst die internationale Gemeinschaft zudem der Förderung von neuen globalen Finanzierungsmechanismen zu. Ein Beispiel dafür sind verschiedene Public-Private-Partnerships, die seit der Jahrtausendwende zur Bekämpfung von Krankheiten wie Tuberkulose, HIV/Aids oder Malaria aufgebaut wurden.



Michel Barutwarayo

Impfungen für Säuglinge und Kleinkinder gelten als effizientes Mittel zur Förderung der Gesundheit. Laut Schätzungen der WHO ist heute jedes 5. Kind ungenügend gegen lebensbedrohliche Krankheiten immunisiert.

15 Prozent, bleibt eine Illusion. – Eigene Anstrengungen genügen jedoch oft nicht, um in armen Ländern eine adäquate Gesundheitsversorgung sicherzustellen. «Länder wie Guinea, die für die Gesundheit derzeit pro Einwohner weniger als 30 US-Dollar pro Jahr aufbringen können, bleiben auf Hilfe von aussen angewiesen – unabhängig davon, ob sie die 15 Prozent erreichen oder nicht», sagt David Evans, langjähriger Direktor des Department of Health Financing Systems der WHO. Deshalb sei es von eminenter Bedeutung, dass die reicheren Staaten mehr Mittel zur Verfügung stellen.

Eine alte Forderung, die bisher wenig Echo zeitigte: Die seit 1970 bestehende Zielsetzung, dass die finanzkräftigen Staaten 0,7 Prozent ihrer Bruttonationaleinkommen für die Entwicklungszusammenarbeit verwenden, ist nach wie vor nicht erfüllt. Im Rahmen der SDG-Verhandlungen wird

Schutzmechanismen für Arme

Die Kosten für medizinische Behandlungen treiben laut Schätzung der WHO jedes Jahr 100 Millionen Menschen in die Armut, weil sie finanziell nicht abgesichert sind. Als wichtiger Lösungsansatz, um dies zu verhindern, gilt der Aufbau von nationalen und lokalen Krankenversicherungen. Diese bieten jedoch nicht genügend Schutz: Menschen, die nur wenig oder unregelmässig Geld verdienen, können sich die Ausgaben für Krankenkassenprämien nicht leisten. Deshalb braucht es zusätzliche Absicherungsmechanismen für die Ärmsten. Dafür gibt es viele Möglichkeiten wie beispielsweise kostenlose medizinische Versorgung, staatliche Zuschüsse an die Krankenkassenprämien oder Solidaritätsfonds von lokalen Krankenversicherungen für die Bedürftigsten einer Region. Auf dem Weg zu einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung für alle spielt das medizinische

Länder-Coaching

Die Entwicklung einer kohärenten nationalen Gesundheitsstrategie ist eine Herausforderung. 2007 wurde das Netzwerk P4H (Providing for Health) ins Leben gerufen, das sich auf Universal Health Coverage und soziale Absicherung im Krankheitsfall spezialisiert hat. P4H stellt Regierungen von Entwicklungsländern Know-how und bei Bedarf auch über längere Zeiträume beratende Experten zur Verfügung. Zur Trägerschaft von P4H gehören Deutschland, Frankreich, die Schweiz, Spanien und die USA, die Afrikanische Entwicklungsbank und multilaterale Organisationen. 20 Länder, darunter Bangladesch, Haiti und Tadschikistan, haben bislang Beratungsleistungen in Anspruch genommen. Ein weiteres Beispiel ist Tansania, das mit Unterstützung von P4H eine nationale Gesundheitsfinanzierungsstrategie erarbeitet, und diese nun in die politische Vernehmlassung geschickt hat. p4h-network.net



Marko Piskewitz
Martin Glauser



Orin Ndagana

Umweltbelastung gefährdet Gesundheit

Fast ein Viertel aller Krankheits- und Todesfälle gehen laut Erhebungen der WHO auf eine belastete Umwelt zurück. In der Schweiz hat sich der Zustand der Umwelt in den letzten Jahren verbessert. Mit ihrem Konsumverhalten generieren die Bewohnerinnen und Bewohner der Schweiz aber immer mehr Umweltbelastungen im Ausland. Beispiele sind: sinkende Grundwasserspiegel durch die Baumwollproduktion, Umweltschäden durch Ölfelder oder Landverbrauch für Futtermittelimporte. Das Bundesamt für Umwelt (BAFU) gibt an, dass der Anteil der ins Ausland ausgelagerten Belastung zwischen 1996 und 2011 von 56 auf 73 Prozent angestiegen sei. Die durch die Schweizer Bevölkerung verursachte Gesamtumweltbelastung müsste laut BAFU mindestens um die Hälfte reduziert werden, um ein naturverträgliches Mass zu erreichen.



Martin Glauser

Angehörige kochen für die Patienten in einem afrikanischen Spital – im Insepspital Bern kommt das Essen aus der Grossküche. – Krankentransport in der Schweiz und in einem ruandischen Dorf.

Personal eine Schlüsselrolle. Laut Schätzungen der WHO gibt es weltweit rund 60 Millionen Gesundheitsfachkräfte – dies seien fast 4,5 Millionen zu wenig. Selbst in reichen Staaten wie der Schweiz herrscht Personalmangel, aber Entwicklungsländer sind besonders stark davon betroffen. Die Migration verschärft dieses Problem: Viele Ärztinnen, Pfleger oder Apotheker, die in ärmeren Ländern ausgebildet werden, wandern in reichere Regionen ab.

In Moldawien zeigt sich dieses Phänomen exemplarisch. Violeta Horn-Rusnac ist der Liebe wegen in die Schweiz gezogen, damit ist sie eine Ausnahme: «Der Exodus von medizinischen Fachleuten aus Moldawien ist enorm», sagt sie. Ein Grund dafür seien die tiefen Saläre. Zudem verfüge der moldawische Staat nicht über genügend Mittel, um mehr Arbeitsplätze im Gesundheitswesen zu fi-

nanzieren. Eine nationale Statistik aus dem Jahr 2013 zeigt, dass nur knapp ein Drittel der frisch ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte in Moldawien eine Stelle fanden.

Einfache Rezepte, wie finanzschwache Länder ihre medizinischen Fachkräfte halten können, gibt es

nicht. Teil der Lösung ist ethisches Verhalten der reicheren Nationen bei der Rekrutierung von Gesundheitspersonal. 2010 haben die Mitgliedsstaaten der WHO, darunter auch die Schweiz, einen globalen Verhaltenskodex für die internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften verabschiedet. Dieser sieht unter anderem die Erhebung von statistischen Daten über die Migrationsflüsse oder Investitionen in die eigene Ausbildung von Fachkräften vor.

Das Ziel, allen Menschen weltweit eine gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten, liegt nach wie vor in weiter Ferne. Um es umzusetzen, braucht es sowohl auf nationaler wie internationaler Ebene gezielte Interventionen zugunsten der Benachteiligten sowie verbindliche Engagements. ■

«Ein bewegliches Ziel»

Bis 2030 will die UNO allen Menschen weltweit ein gesundes Leben ermöglichen und ihr Wohlergehen fördern. Im Gespräch mit Mirella Wepf erklärt Thomas Schwarz, Geschäftsführer von Medicus Mundi International, weshalb er dieser Zielsetzung skeptisch gegenübersteht und trotzdem optimistisch bleibt.



Cyril Ndegeya

Die Gesundheitsversorgung für Mütter und Kleinkinder steht im Fokus der Internationalen Zusammenarbeit. Laut UNICEF sterben jährlich fast sechs Millionen Kinder unter fünf Jahren – meist an vermeidbaren Krankheiten.

«Eine Welt»: Im Herbst wird die UNO die Nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs) verabschieden. Bewegt sich damit in der internationalen Gesundheitspolitik endlich mehr?

Thomas Schwarz: Schön wäre es. Aber mit insgesamt 17 Themen – Gesundheit ist nur eines davon – sind die SDGs ein Wunsch katalog, der es allen recht machen will. Viele der Zielsetzungen sind unrealistisch formuliert, auch verbindlich sind sie nicht. Wer sorgt am Ende für die politische Umsetzung? Mit welchen Mitteln? An der ungerechten Verteilung des Reichtums und den heutigen Machtverhältnissen ändern die SDGs wohl nichts. Daher bezweifle ich, dass sich damit viel zu Gunsten armer Länder und Menschen bewegt.

Sie müssten doch glücklich sein, dass mit Universal Health Coverage auch die Vision

von Medicus Mundi zu diesen Zielen gehört – eine bezahlbare Gesundheitsversorgung für alle...

Die Millenniumsentwicklungsziele waren allzu stark auf einzelne Krankheiten fokussiert. Insofern ist es gut, dass wieder vermehrt über die allgemeine Gesundheitsversorgung geredet wird, und dass die SDGs versuchen, auch gesund- und krankmachende Faktoren ausserhalb des Gesundheitssystems zu beeinflussen.

Dennoch begegnen Sie den SDGs mit einer gewissen Skepsis?

Wir machen einfach weiter mit unserer praktischen und politischen Arbeit und versuchen, Veränderungen herbeizuführen, welche die prekären Gesundheitsverhältnisse in armen Ländern verbessern.



Thomas Schwarz reiste 1987 für ein Jahr nach Angola, um im Auftrag des IKRK durch den Krieg zerrissene Familien zusammenzuführen; ein weiterer Einsatz erfolgte im Libanon. Für den Historiker und Lehrer war jedoch klar: «Auf lange Sicht ist mein Platz in der Schweiz – und in der politischen Arbeit.» Von 1990 bis 1996 war er bei der Caritas Aargau für die Rechtsberatung von Asylbewerbern zuständig, danach wurde er Geschäftsführer von Medicus Mundi Schweiz, einem Netzwerk, bestehend aus 46 in der internationalen Gesundheitszusammenarbeit tätigen Schweizer Organisationen. Mit der Übernahme der Geschäftsführung von Medicus Mundi International, der 20 Organisationen aus zehn Ländern angeschlossen sind, wechselte Thomas Schwarz 2008 auf das internationale gesundheitspolitische Parkett.



Das Panzi-Hospital im kongolesischen Süd-Kivu ist ein wichtiger Zufluchtsort für oft schwer verletzte und traumatisierte Opfer von Vergewaltigungen.

Sven Torfinn/kef

Kraft eine medizinische Grundversorgung für alle aufzubauen. Wenn sich die prekären Verhältnisse von Millionen von Menschen tatsächlich ändern sollen, muss die internationale Gemeinschaft Verantwortung übernehmen.

In welcher Form?

Das Overseas Development Institute in London, eine wichtige Denkfabrik zu Entwicklungsthemen, hat errechnet, dass man mit 78 Milliarden US-Dollar jährlich die Gesundheitsversorgung der 34 ärmsten Länder sicherstellen könnte. Für die reicheren Staaten heisst das schlicht: Weniger nehmen und mehr geben! Dazu braucht es unter anderem Massnahmen gegen die Steuerflucht aus armen Ländern oder neue Modelle eines Finanzausgleichs auf globaler Ebene. Ein Beispiel dafür sind die globalen Fonds, die im Rahmen der Millenniums-entwicklungsziele für die Bekämpfung einzelner Krankheiten entwickelt wurden. Letzten Endes geht es darum, eine solidarische Weltinnenpolitik zu schaffen, die allen Menschen Gesundheit und sozialen Schutz ermöglicht. Eine Politik, die über unverbindliche Erklärungen hinausgeht.

Was heisst das für die Schweiz?

Die Forderung ist klar: Die Schweizer Politik muss auch für Menschen ausserhalb der eigenen Landesgrenzen Verantwortung übernehmen. Dazu ein paar Beispiele: Was bedeutet der hiesige Patentschutz für andere Staaten? Wie verhält sich die Schweiz im Bereich Steuerflucht? Stellen wir genügend Mittel für die Entwicklung von Medikamenten für die Ärmsten der Armen zur Verfügung? Und sehr aktuell: Rekrutieren wir Gesundheitspersonal aus Ländern mit einem kritischen Mangel? Fakt ist: Die Schweiz bildet nach wie vor zu wenig medizinische Fachkräfte aus. – Dies sind nur einige der Themen, bei denen man die Weichen vermehrt im Sinne einer solidarischen Weltinnenpolitik stellen sollte.

Geht die Entwicklung in diese Richtung?

Ja und nein. Die im Jahr 2012 verabschiedete Schweizerische Gesundheitsaussenpolitik werten wir als Fortschritt. Sie ist ein gutes Instrument, um die Aktivitäten der verschiedenen Bundesstellen, die sich mit Gesundheitsfragen beschäftigen, kohärenter und koordinierter zu gestalten. Doch am Ende ist immer das politische Tagesgeschäft ausschlaggebend. Zudem wäre es wünschenswert, dass die Prozesse, in denen die Schweiz ihre Position auf globaler Ebene definiert, noch demokratischer und transparenter gestaltet würden. ■

Wie würden Sie eine gute medizinische Grundversorgung definieren?

Ich werde mich hüten, irgendwelche Minimalstandards für Entwicklungsländer zu nennen. Das birgt die Gefahr, dass man zu früh zufrieden ist. Sicher ist: Es braucht eine qualitativ gute und für alle zugängliche Gesundheitsversorgung. Das ist letztlich immer ein bewegliches Ziel, denn in jedem Land entwickelt sich das Gesundheitssystem laufend weiter. Eines ist jedoch wichtig: Es braucht einen Aushandlungsprozess, in dem Regierung, Gesundheitsdienstleister und Bevölkerung die nationale Gesundheitsversorgung gemeinsam gestalten. Ergänzend braucht es Massnahmen, die den Menschen helfen, gesund zu bleiben.

Das heisst?

Für eine gute Gesundheit braucht es saubere Luft, sauberes Wasser, Bildung und vieles mehr. Dafür braucht es in jedem Staat umfassende und kohärente politische Leitplanken.

Und finanzielle Mittel.

Richtig. Die Finanzierung des Gesundheitssystems ist für jedes Land – egal ob arm oder reich – eine grosse Herausforderung. Jeder Staat muss versuchen, möglichst viele Mittel selber zu generieren. Sei es mit Hilfe einer guten Steuerpraxis oder durch die Ausgestaltung von nationalen Ausgleichsmechanismen, um auch die Versorgung armer Menschen und peripherer Gebiete sicherzustellen. Eines ist jedoch klar: Es gibt zahlreiche Länder, die es nicht schaffen werden, aus eigener

Fachkräfte für alle!

Medicus Mundi setzt sich dafür ein, dass der WHO-Verhaltenskodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal umgesetzt wird. Der Kerngedanke dabei: Reiche Länder dürfen ihren Mangel an medizinischen Fachkräften nicht auf Kosten der Ärmsten beheben, indem sie das Personal direkt oder indirekt aus ökonomisch schwachen Ländern rekrutieren. In der Schweiz lancierte Medicus Mundi 2012 in enger Zusammenarbeit mit dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner ein entsprechendes Manifest, das bisher 30 Organisationen unterzeichnet haben. Analog läuft derzeit in der EU die Kampagne «Health Workers for All», an der Medicus Mundi International federführend beteiligt ist. www.medicusmundi.ch (Manifest Gesundheitspersonalmangel) www.healthworkers4all.eu

Martin Glauser

Krankheiten, die nicht rentieren

Wenn eine Krankheit vor allem Menschen in Armut betrifft, ist sie für die Pharmaindustrie ökonomisch uninteressant. Das hat fatale Folgen: Für viele tropische Krankheiten fehlt es an Medikamenten und Therapien. Betroffen sind über eine Milliarde Menschen. Öffentlich-private Partnerschaften und Fonds sollen Abhilfe schaffen.



Die Schweizer Apotheke führt in ihrem Sortiment in erster Linie Medikamente der Pharmaindustrie. In den Regalen des Heilers Antoine Coovi Padonou in Benin stehen traditionelle Medikamente aus Heilpflanzen.

(mw) Afrikanische Schlafkrankheit, Dengue oder Buruli-Ulkus sind Krankheiten, die bisher weder Pharmaforscher noch Medikamentenhersteller gross interessierten. Seit rund zehn Jahren bemüht sich die WHO deshalb darum, diese unter dem Sammelbegriff «vernachlässigte tropische Krankheiten» (NTDs) vermehrt ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu rücken. Für 17 Krankheiten, die in 149 Ländern weit verbreitet, und von denen über eine Milliarde Menschen vor allem in Afrika, Asien und Lateinamerika betroffen sind, ortet sie prioritären Handlungsbedarf.

Einige dieser Krankheiten verlaufen chronisch oder enden tödlich, andere lähmen, verstümmeln oder machen blind. Dies ist nicht nur für die betroffenen Patienten dramatisch, sondern auch für ihre Familien. Ein Beispiel: Die Afrikanische Schlafkrankheit, die durch Tsetsefliegen übertragen wird, löst im ersten Stadium Fieber, Schüttelfrost und Ödeme aus. Wird sie nicht rechtzeitig erkannt und behandelt, befällt der Erreger das Hirn. In der Folge leiden die Patienten an Verwirrtheit, Koordinationsstörungen und Krampfanfällen. Schliesslich fallen sie in einen schläfrigen Dämmerzustand, der nach Monaten bis Jahren tödlich endet.

Selbst wer das Glück hat, die Krankheit zu überstehen, kann seine Familie während Monaten nicht bei der Arbeit unterstützen. Und weil sich die Angehörigen um die Patienten kümmern müssen, haben auch sie weniger Zeit, sich um den Lebensunterhalt zu kümmern. In Ländern ohne funktionierendes Sozialsystem ist das fatal.

Seilschaften für Forschung

Der volkswirtschaftliche Schaden, den die NTDs in Entwicklungsländern verursachen, ist enorm. Weil aber die Kaufkraft der von diesen Krankheiten Betroffenen äusserst gering ist, gibt es für die Pharmaindustrie keinen ökonomischen Anreiz, Medikamente oder Impfstoffe gegen diese Krankheiten zu entwickeln.

Ein möglicher Ausweg sind sogenannte Produktentwicklungs Partnerschaften (PDPs): Dabei handelt es sich um nicht-profitorientierte Netzwerke, in denen akademische Institutionen, Pharmafirmen, Nichtregierungsorganisationen und die öffentliche Hand zusammenarbeiten. Die ersten PDPs wurden um die Jahrtausendwende aufgebaut. Mittlerweile gibt es rund zwanzig solcher Initiativen mit unterschiedlichen thematischen

Malaria und die Schweiz

Malaria wird durch Mücken übertragen, die sich in Feuchtgebieten vermehren. In der Schweiz hat man die Krankheit mit der Entsumpfung breiter Landstriche im 19. Jahrhundert besiegt. In den Tropen und Subtropen ist sie auch heute noch weit verbreitet. Allerdings konnte die Zahl der tödlichen Infektionen in den letzten 15 Jahren um 47 Prozent reduziert werden. Auch hier spielt die Schweiz eine wichtige Rolle: 16 Institutionen, darunter die DEZA, haben sich zur Swiss Malaria Group zusammengeschlossen, um den weltweiten Kampf gegen Malaria zu unterstützen. Dazu gehören u.a. die Verbreitung von Moskitonetzen, verbesserte Medikamente oder die Impfstoffforschung. www.swissmaliargroup.ch



Sven Torfinn/laif

Labors gehören zu einer wirksamen medizinischen Grundversorgung. Im Spital von Bukavu werden Blutproben auf das HIV/Aids-Virus und andere Krankheitsträger hin untersucht.

Schwerpunkten. Die Drugs for Neglected Diseases Initiative (DNDI) und die Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND), beide mit Sitz in Genf, zählen mit Jahresbudgets von je rund 30 Millionen Euro (2013) zu den PDPs mit den grössten finanziellen Volumen. Die DEZA unterstützt sie mit Beiträgen von bis zu zwei Millionen Franken pro Jahr. Von grosser Bedeutung sind auch private Geldgeber, insbesondere die Bill und Melinda Gates Stiftung sowie Pharmaunternehmen.

Unsichere Finanzierung

«PDPs können die Bekämpfung von vernachlässigten Krankheiten extrem voranbringen», sagt Susanna Hausmann vom DEZA-Globalprogramm Gesundheit. «Auf lange Sicht wird das heutige System jedoch nicht genügen.» Dafür gebe es mehrere Gründe: «Diese Institutionen sind nicht in einem global koordinierten Prozess entstanden, sondern aufgrund diverser Einzelinitiativen.» Dies erschwere eine gemeinsame globale Priorisierung und Planung, zudem sei die Finanzierung nicht nachhaltig gesichert. Hausmann: «Die PDPs sind stark vom Goodwill der jeweiligen Geber abhängig.»

Ein weiteres Problem: Aufgrund des Patentschutzes sind nicht alle Forschungsergebnisse der PDPs offen zugänglich. «Frei verfügbare Daten könnten die Forschung enorm beschleunigen», sagt die Epidemiologin. Auch dafür gelte es, praxistaugliche Mechanismen zu entwickeln. Die DEZA unterstützt deshalb das aktuelle Vorhaben der WHO, mithilfe von Pilotprojekten die Basis für einen globalen Planungs- und Finanzierungsmechanismus zu legen. Hausmann: «Die Millenniumsentwicklungsziele der UNO haben im Gesundheitsbereich eine riesige Dynamik ausgelöst und zur Gründung der PDPs beigetragen.» Diese konzentrieren sich jedoch sehr stark auf Malaria, HIV/Aids oder Tuberkulose, den meisten NTDs mangelt es nach wie vor an Aufmerksamkeit. Nun soll Schritt für Schritt ein System entstehen, das eine wissenschaftlich und demokratisch abgestützte Prioritätensetzung ermöglicht. ■

Ebolaforschung

Obwohl die Gefährlichkeit von Ebola schon seit Ende der 1970er Jahre bekannt ist, figuriert sie nicht auf der Liste der vernachlässigten tropischen Krankheiten. Dies, weil Ebola lange nur lokal auftrat und die Anzahl der Todesfälle gering blieb. Zudem wurde die Krankheit von der Forschung nicht völlig vernachlässigt. Aufgrund der Epidemie von 2014 wurden die bereits bestehenden Forschungsaktivitäten intensiviert. Resultat sind u.a. einfachere und verlässlichere Diagnosemethoden. Mark Perkins, wissenschaftlicher Leiter von FIND, sagt: «Wir haben einen Prozess, der sonst zehn Jahre dauert, mit allen Kräften in zehn Monate gepresst.» Die WHO muss sich dennoch Kritik gefallen lassen: Laut einem Anfang Mai 2015 erschienenen Expertenbericht hat sie viel zu langsam reagiert.

Neue Medikamente und Tests

DNDI und FIND können bereits diverse Erfolge verbuchen, auch im Kampf gegen die Schlafkrankheit. Das bisher verfügbare Medikament Melarsoprol hatte starke, teils sogar tödliche Nebenwirkungen. Nun haben die Forscher von DNDI eine neue, weniger gefährliche Behandlungsmethode entwickelt. Dabei wird ein Medikament, das ursprünglich gegen Krebs entwickelt wurde, mit einer Therapie gegen die Tropenkrankheit Chagas kombiniert. Die Pharmafirmen Bayer und Sanofi haben sich bereit erklärt, diese Medikamente zur Bekämpfung der Schlafkrankheit gratis zur Verfügung zu stellen.

FIND hat zudem einen Bluttest entwickelt, der die Frühdiagnose der Krankheit vereinfacht. «Für diesen Test braucht es kein Labor», erklärt der verantwortliche Programmleiter Joseph Ndong'u. Damit sei es erstmals möglich, auch in peripheren Regionen einen Verdacht zu bestätigen. «Wenn die Patienten nicht weit fahren müssen für die Untersuchung, kann man viel schneller mit der Behandlung beginnen und damit Leben retten.»

Aus wenig das Mögliche herausholen

Für die Gewährleistung der medizinischen Grundversorgung braucht es entsprechende Infrastruktur und geschultes Personal. Dies reicht jedoch nicht. In Burundi sucht man nach neuen Wegen, um die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen im ganzen Land zu verbessern.



Wartende Mütter in einem Gesundheitszentrum im Norden von Burundi: Viele von ihnen haben einen weiten Weg zurückgelegt. Sie sind gekommen, um ihre Kinder impfen zu lassen.

(mw) Knapp 70 Prozent der Menschen im ostafrikanischen Binnenland Burundi leben in Armut. Die Gesundheitsversorgung für die 10 Millionen Menschen im dicht besiedelten, von Hügeln durchzogenen Kleinstaat, stellt das Land vor immense Herausforderungen. Die DEZA leistet seit 2006 Unterstützung; das Programm zur Förderung des Gesundheitswesens wird vom Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institute (Swiss TPH) umgesetzt. «Burundi hat wie viele afrikanische Länder ein Distriktgesundheitswesen, das vom Staat getragen wird», erklärt Manfred Zahorka, der Programmverantwortliche bei Swiss TPH. Private Ärzte finde man kaum.

In dieser dezentralen Organisationsstruktur liegt die oberste Verantwortung bei den Distriktgesundheitsteams, denen die Distrikthospitäler unterstellt sind. Auf der nächstunteren Stufe stehen kleinere Gesundheitszentren mit Geburtsstation und Gesundheitsposten ohne stationäre Behandlungsmöglichkeiten. Auf Gemeindeebene gibt es frei-

willige Gesundheitshelfer und traditionelle Hebammen, die in Gesundheitskomitees organisiert sind. Soweit die Theorie. In der Realität ist es jedoch harte Knochenarbeit, all diese Institutionen und ihr Zusammenspiel zum Laufen zu bringen. «Wichtig ist, dass die Landesregierung gute Rahmenbedingungen setzt und die Distriktgesundheitsteams eine starke operationelle Führung übernehmen», erklärt Zahorka. Burundi verfüge mittlerweile über eine solide Gesundheitsstrategie, bleibe jedoch auf finanzielle Hilfe angewiesen.

Motivations-Anreize

Grosse Schwierigkeiten bereitet die Rekrutierung von genügend qualifiziertem Personal, insbesondere in abgelegenen Regionen. «Wir unterstützen daher auch den Bau von Personalwohnungen bei Gesundheitszentren», erzählt Zahorka. Die verbesserte Lebensqualität der Fachkräfte zahle sich bereits in verschiedenen Zentren aus: «In den Gemeinden Marangara, Tangara, Nyamurenza und

Lokale Komitees

Um die Gesundheitsversorgung eines Landes bedürfnisgerecht zu gestalten, braucht es ein Mitspracherecht der Bevölkerung. In Kirgistan unterstützt die DEZA deshalb lokale Gesundheitskomitees, mit Erfolg: Mittlerweile definieren mehr als 80 Prozent aller Dörfer ihre Prioritäten selbst. Die Komitees lancieren auch Gesundheitskampagnen, für die sie auf 20 vorbereitete Themen zurückgreifen können. Ein Thema, das von den Gesundheitskomitees besonders erfolgreich umgesetzt wurde, ist die Bekämpfung von Schilddrüsenerkrankungen. Diese hatten nach dem Zusammenbruch der Sowjetunion massiv zugenommen, weil viel Speisesalz ohne Jodzusatz auf den Markt kam. Als Gegenmassnahme erhalten lokale Salzhändler und Privathaushalte nun einfache Test-Kits, mit denen sie den Jodgehalt überprüfen können.
www.eda.admin.ch
(Zentralasien)



Anita Zahorka

Kaiserschnitt in einem Spital im Norden Burundis: Trotz bescheidener Mittel gibt es beachtliche Fortschritte.

Busiga läuft heute ein 24-Stunden-Betrieb, was zuvor nicht der Fall war.»

Ein Arzt verdient in Burundi rund 350 Franken im Monat. Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen ist das zwar nicht schlecht, aber gut leben könne man davon nicht, sagt Zahorka. Deshalb sei für medizinische Fachkräfte jeder Zusatzverdienst attraktiv. Der leistungsbezogenen Förderung, die in der Gesundheitspolitik Burundis verankert ist, steht er jedoch skeptisch gegenüber. Dabei handelt es sich um eine Art Leistungsprämie, die von der Regierung oder von NGOs für bestimmte Dienstleistungen ausbezahlt wird. Zahorka warnt vor möglichen Fehlanreizen: «Alles, worauf keine Prämie ausgeschrieben ist, läuft Gefahr, vernachlässigt zu werden.»

Geld sei jedoch nicht der einzige Faktor, der die Motivation des Personals positiv beeinflusse. «Ein gutes Team, klare Zuständigkeiten, Weiterbildung und Aufstiegschancen, Mitbestimmung und eine positive Feedback-Kultur – solche Dinge tragen entscheidend dazu bei, dass eine Gesundheitsinstitution gut funktioniert», sagt Zahorka. Die DEZA unterstütze deshalb auch Organisationsentwicklungsprozesse von einzelnen Gesundheitseinrichtungen. «Die Schweiz investiert zudem viel in die Stärkung der Distriktgesundheitsteams», führt er aus. Diese trügen die Verantwortung für die Jahresplanung und die Überprüfung der Gesundheitseinrichtungen. «Im Idealfall funktioniert die Supervision der einzelnen Betriebe nicht als pure Kontrolle, sondern wie ein Coaching, das eine Qualitätssteigerung nach sich zieht», erklärt Zahorka. Das klappe nicht in allen Distrikten gleich

gut – weitgehend umgesetzt sei diese Grundidee aber in der Provinz Ngozi, wo man schon seit 2006 aktiv sei.

Patientenbefragungen und Weiterbildung

Ein weiteres Thema, das im Gesundheitswesen generell an Bedeutung gewinnt, ist die Förderung von Empathie und sozialen Kompetenzen. Investitionen in die Infrastruktur und gutes Fachwissen der Angestellten sind auch in Burundi die Basis für ein starkes Gesundheitssystem. Sie kommen allerdings nur dann voll zum Tragen, wenn das Personal auch fähig ist, gut auf die Patienten einzugehen. «Mithilfe von Weiterbildungen oder Patientenbefragungen versuchen wir, auch in diesem Bereich Verbesserungen zu erarbeiten», sagt Zahorka. Doch man müsse realistisch bleiben. Das Gesundheitssystem Burundis sei sehr fragil und das Personal wechsele häufig, daher könnten solche Instrumente nur eine beschränkte Wirkung entfalten.

Für den Umgang mit Medikamenten sind zudem gute Managementkompetenzen gefragt. «In armen Ländern ist der Mangel an Arzneimitteln eine riesige Herausforderung», sagt Zahorka. Um diese zu bewältigen, bräuchte es auf nationaler wie auf in-

Bessere Versorgung

Die Gesundheitssysteme der beiden Balkanstaaten Kosovo und Albanien sind extrem schwach. Wer in Kosovo ernsthaft erkrankt und es sich irgendwie leisten kann, fährt nach Belgrad (Serbien) oder Skopje (Mazedonien). In Albanien sind die Zentrumsstädte überfüllt, weil die Basisversorgung in den Regionen völlig ungenügend ist: Es fehlt an Hausärzten, kleineren Gesundheitszentren und Beratungsstellen. – Die DEZA ist seit Jahren in beiden Ländern aktiv und unterstützte bereits in der Vergangenheit diverse Gesundheitsprojekte. Nun wird dieser thematische Schwerpunkt deutlich ausgebaut, weil die Regierungen beider Staaten entschieden haben, eine Reihe von Reformen und Massnahmen umzusetzen, um die Qualität der Gesundheitsdienstleistungen zu erhöhen.

www.oecd.org/HealthCareQualityFramework/
www.eda.admin.ch
 (Albanien, Kosovo)



Anita Zahorka

Geschultes und motiviertes Personal ist die Voraussetzung für ein funktionierendes Gesundheitssystem.

ternationaler Ebene eine bessere Organisation, doch auch im Kleinen lasse sich die Verfügbarkeit von Medikamenten optimieren. Zahorka nennt zwei Beispiele: «Sind die Medikamente im Lager nach Verfallsdatum geordnet? Wie kann ich beim Transport von Impfstoffen die Kühlkette sicherstellen; genügt die Verkehrsinfrastruktur?» Solche Fragen gelte es, ins Qualitätsmanagement der Gesundheitseinrichtungen zu integrieren oder bei Bedarf auf politischer Ebene zu lösen. Eine schwierige Aufgabe, die in Burundi durch die instabile politische Lage noch zusätzlich erschwert wird. ■

Facts & Figures

Gesundheitsbudgets: grosse Unterschiede zwischen den Ländern

Ausgaben pro Person und Jahr

(Beträge nach Kaufkraft bereinigt)

USA	9 146 USD	
Schweiz	6 187	
Katar	2 882	
Polen	1 551	
Lettland	1 309	
Moldawien	553	
Kuba	405	
Bolivien	372	
Indien	215	
Bangladesch	95	
Burundi	62	

Quelle: Weltbank 2013

Gesundheitsausgaben in Prozent des BIP

USA	17,1	
Moldawien	11,8	
Schweiz	11,5	
Kuba	8,8	
Burundi	8,0	
Polen	6,7	
Bolivien	6,1	
Lettland	5,7	
Indien	4,0	
Bangladesch	3,7	
Katar	2,2	

Schlüsselzahlen

- In über 50 Ländern, hauptsächlich in Afrika und Südasien, herrscht laut WHO ein kritischer Mangel an Gesundheitspersonal.
- In Ländern mit hohem Einkommen stehen durchschnittlich 90 Krankenpflegerinnen und Hebammen pro 10 000 Einwohnerinnen und Einwohner zur Verfügung, in den Ländern mit den tiefsten Einkommen sind es zwei.
- Aktuell haben nur 40 Prozent der ärmsten Bevölkerungsschichten in Entwicklungsländern Zugang zu medizinischer Basisversorgung, dazu gehören Impfungen oder professionelle Geburtshilfe. Bis 2030 soll diese Zahl auf mindestens 80 Prozent erhöht werden.
- Von 1990 bis 2012 ist die durchschnittliche Lebenserwartung in Entwicklungsländern um neun Jahre gestiegen. Bei den Männern stieg sie von 51 auf 60 Jahre, bei den Frauen von 54 auf 63.
- In neun Staaten (alle in Subsahara-Afrika) liegt die durchschnittliche Lebenserwartung für beide Geschlechter nach wie vor unter 55 Jahren, in der Schweiz beträgt sie für Männer knapp 80, für Frauen 85 Jahre.

Zitate

«Investitionen in die Gesundheitsversorgung zahlen sich doppelt aus: durch bessere Gesundheit und stärkeres Wirtschaftswachstum.»

Jim Yong Kim, Arzt und Präsident der Weltbank, März 2015

«Armut ist in den Entwicklungsländern der grösste Feind der Gesundheit.»

UN-Generalsekretär Kofi Annan, 2001

Gesundheitsprojekte unter der Lupe

Die DEZA liess im letzten Jahr 57 ihrer Projekte aus dem Gesundheitsbereich von einer externen Organisation auf ihre Wirksamkeit hin evaluieren. Der *Wirkungsbericht 2015 – Schweizer Entwicklungszusammenarbeit im Bereich Gesundheit 2000-2013* fokussiert auf die vier Themenbereiche: 1) Stärkung der Gesundheitssysteme, 2) Stärkung der Kompetenz und der Autonomie von Begünstigten in Bezug auf Gesundheit, 3) Reduktion der Belastungen durch Krankheiten und 4) die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie der Gesundheit von Müttern und Kindern. Der Bericht kommt zum Schluss, dass zwei Drittel der untersuchten Projekte effizient sind und positive Veränderungen für die betroffene Bevölkerung bewirkt haben. www.eda.admin.ch/eda (Publikationen)



Juergen Escher/afp

Mit Niedriglöhnern auf Wachstumskurs

Lettland gilt in der EU als Musterschüler, der den Südeuropäern zeigt, wie man Krisen bewältigt. Die Einsparungen im Staatshaushalt fehlen jedoch im Sozialbereich und lettische Arbeitnehmer suchen ihr Glück lieber im Ausland. Von Udo Bongartz*.



Udo Bongartz

Das historische Zentrum von Liepāja. Die drittgrösste Stadt Lettlands war während der Sowjetzeit ein militärisches Zentrum und für ausländische Besucher gesperrt.

Der Bahnhof von Liepāja könnte als Kulisse von Dürrenmatts Güllen durchgehen. Auch das hatte mal bessere Zeiten erlebt, bevor die alte Dame ankam. Die rachsüchtige Milliardärin musste die Notbremse ziehen, um aus dem Zug zu steigen. Hier, in der westlettischen Hafenstadt, ist ohnehin Endstation. Der historistische Bau scheint zu gross geraten. Nur noch zweimal die Woche fährt ein Passagierzug nach Riga. Der Verkehr hat sich auf den Vorplatz verlagert, den Bahnhof in einen Busbahnhof verwandelt. Von hier aus fahren moderne Reisebusse in die Hauptstadt.

Offiziell zählt Liepāja knapp 76 000 Einwohner – Schätzungen deuten auf weniger. 1989 waren es noch 115 000, die im Kriegshafenviertel stationierten Sowjetsoldaten mitgerechnet. Nach deren

Abzug ging die Bevölkerung weiter zurück. Liepāja liesse sich heute als kleinste Grossstadt der Welt vermarkten. Von allem Grossstädtischen hat es noch ein bisschen. Die Strassenbahn besteht aus einer einzigen Linie. Ihre schmalen Gleise durchziehen die Innenstadt vom Stahlwerk, dem die Pleite droht, bis an den Ostseestrand. Als Lettland von Moskau aus regiert wurde, war Liepāja für Touristen gesperrt. Nun ist die Stadt wieder welt-offen, bietet dem Besucher ein reizvolles Gemisch aus dunkelfarbenen Holzhäusern und alten Steinfassaden. Aber die Pracht zerfällt. Das Schild «Pārdod» – zum Verkauf – klebt an vernagelten Fenstern. Am Stadtrand konturieren die grossen leeren Werkshallen aus sowjetischer Zeit den Horizont.

Pfarrer Martinš Urdze und sein Team kümmern sich um sozial Benachteiligte, Erwerbslose und Invalide. Auf die Frage, was Armut in Letland bedeute, lädt mich der Leiter des Diakonischen Zentrums von Liepāja ins Altstadtthaus der Diakonie ein, wo er einen Zufluchtsort für die Verlierer der lettischen Erfolgsgeschichte geschaffen hat.

Tiefes Lohnniveau

Eine steile Treppe führt im dunklen Flur zur ersten Etage, wo die Räume in hellen Farben renoviert sind. Das Versammlungszimmer wirkt wie eine Wohnstube, mit Pflanzen und einem alten Sofa. Der Kaminvorsprung wärmt, hier wird noch mit Holz geheizt. Neben dem kleinen Luther-Porträt hängt das Kreuz an der Wand. Hier treffen wir fünf Sonntagslehrerinnen. Die Frauen sind solide

lang erhält sie Arbeitslosengeld. Wenn sie keine neue Stelle findet, müssen danach die Angehörigen einspringen. Trotz eigener Probleme kümmern sich die Frauen jeden Sonntag um etwa 40 Kinder. Die 14- bis 16-Jährigen kommen aus den umliegenden Quartieren. Hier spielen, basteln, lernen und essen sie zusammen. Die Speisen locken, die Sonntagslehrerin Ingrida zubereitet. Nein, Hunger leiden die Kinder nicht, doch hier essen sie besonders gern. Zuhause haben die Eltern oft keine Zeit, viele kommen trotz mehrerer Jobs kaum über die Runden.

Der Anteil der Geringverdiener unter den Beschäftigten ist in Letland höher als sonst wo in der EU. Etwa ein Viertel der Arbeitnehmer erzielt nur den monatlichen Mindestlohn, den die Regierung Anfang Jahr auf 360 Euro brutto erhöht hatte.

Letland in Kürze

Name
Letland

Hauptstadt
Riga

Fläche
64.573 km²

Einwohner
1,995 Millionen

Sprachen
Lettisch (Amtssprache) 53%

Russisch 34%

Andere 13%

Lebenserwartung
Frauen 79 Jahre

Männer 68 Jahre

Migration
2,3 Auswanderer auf

1000 Personen (2014)

Wirtschaft
Letlands Wirtschaft ist in

hohem Mass exportorientiert – wichtigste Sektoren

sind Holz- und Landwirtschaft, Nahrungsmittel-

produktion, Maschinen- und High-Tech-Industrie,

Elektroindustrie.

Armut
Die Arbeitslosenquote betrug

Ende 2014 gut 10%, sie liegt damit leicht unter dem EU-Durchschnitt.

Allerdings hatte Letland 2010 mit knapp 28% den EU-weit höchsten Anteil an Niedriglöhnern unter den Beschäftigten; trotz Wirtschaftswachstum ist über ein Drittel der lettischen Bevölkerung von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht.



Spuren der Abwanderung: Noch herrscht Leben im Zentrum der Altstadt – doch viele Häuser stehen leer.



Damit lässt sich keine Familie durchbringen. Nach Jahren der Inflation hat sich das lettische Preisniveau jenem westlicher Länder angenähert. Viele Kinder kennen nur billige Fertiggerichte. Andere, deren Eltern im westlichen Ausland arbeiten, leben bei Grossmüttern, die mit der Rund-um-die-Uhr-Betreuung überfordert sind.

Bescheidene Sozialleistungen

Die Diakonie kümmert sich auch um Menschen, die als Folge einer Behinderung ihr Leben mit geringem Einkommen gestalten müssen. Sie treffen sich täglich im Zentrum, wo sie für das hauseigene Domino-Geschäft Geschenke herstellen oder einfach gemeinsam die Zeit verbringen. Bei einer Frühstücksrunde im kleinen Saal des Parterres berichten Erwerbslose und Invalide bereitwillig über ihre Lage. Der Mangel an fair bezahlter Arbeit ist ihr Hauptproblem. Sie schlagen sich mit Saisonarbeit durch und sind auf staatliche Unterstützung angewiesen. Die Sozialämter sichern das Überleben, doch ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen

ausgebildet, arbeiten als Kindergärtnerin, wissenschaftliche Assistentin, Lebensmittelkontrolleurin oder Druckereiangestellte. In anderen Ländern ermöglichen solche Berufe ein gutes Auskommen. Der lettische Staat hält seine Angestellten jedoch knapp. Die Frauen benötigen mehrere Arbeitsstellen, um ihre Familien zu versorgen.

Die Druckereiangestellte Ilze arbeitete bis vor kurzem in einem privaten Unternehmen. Jetzt wurde sie entlassen, weil die Russlandkrise auch hierzulande Arbeitsplätze kostet. Neun Monate





Laurent Cocchi

Trotz Wachstumskurs der Regierung suchen viele Lettinnen und Letten ihr Glück im Ausland.

sie nicht. Jānis, ein schlanker, drahtiger Mittdreißiger, konnte als Kochgehilfe keine dauerhafte Stelle finden, eine Teilinvalidität kam hinzu. Nun lebt er in einem Wohnheim, das die Stadt Liepāja finanziert. Er bezieht sein monatliches Einkommen von 128 Euro vom Staat. Davon muss er seine Lebenshaltung bestreiten. An Auto, Urlaub, eine Wohnung oder gar an die Gründung einer Familie ist nicht zu denken. Abwechslung bieten nur die gelegentlichen Ausflüge mit der Diakonie oder kostenlose Veranstaltungen, die die Stadt Liepāja für mittellose Bürger organisiert.

Schwierige Entscheide

Zigrīda schleppt sich mit einer Krücke zum Stuhl. Ihr wurden 100 Prozent Invalidität bescheinigt, daher ist sie teilweise von den Arztgebühren befreit. Doch die Zuzahlungen bei Praxisbesuchen und für Medikamente belasten ihr monatliches 450-Euro-Budget, mit dem sie auch ihren Kindern und Enkeln hilft, durchs Leben zu kommen. In Lettland ist die medizinische Grundversorgung gewährleistet, in akuten Notfällen behandeln auch die Chirurgen auf Staatskosten. Doch vieles, was medizinisch notwendig ist, muss aus der eigenen Tasche bezahlt werden. Patienten mit geringem Einkommen sind mit den Selbstbeteiligungen schnell überfordert und meiden deshalb kostenpflichtige Arztbesuche. Die Runde berichtet von Fällen, in denen sich Rentner mit ihrem kargen Einkommen entscheiden müssen, ob sie sich Lebensmittel im Supermarkt oder Medikamente in der Apotheke kaufen.

Am Nachmittag bringt mich Martinš mit seinem Kleinwagen ins 40 Kilometer landeinwärts gelegene Aizpute. Der beschauliche Ort liegt zwischen Wiesen und Wäldern. Kaum ein Mensch ist auf der Strasse zu sehen, hier und da arbeitet jemand im Garten. Es ist totenstill. Den Platz, wo nur selten ein Bus hält, mag man nicht als Busbahnhof bezeichnen. Vom ehemaligen Schutzdach für die Wartenden ragen nur noch massive Betonpfeiler zwecklos in den Himmel. Auf einem Privatgelände stehen Baufahrzeuge. Der Strassenbau bietet einige Arbeitsplätze.

Wir halten vor einem einstöckigen Landhaus. Die Holzfassade ist neu, unter dem Dach fehlen noch die letzten Planken. Die 30-jährige Margita begrüsst uns. Sie haust zwischen notdürftig getünchten Wänden und abgenutzten Möbeln. Ihre beiden Kinder sind in der Schule. Vor drei Jahren war sie voller Zuversicht in ihre Heimat zurückgekehrt. Sie hoffte, das Leben in der Fremde wäre vorübergehend gewesen und sie könne mit dem gesparten Geld einen Neubeginn wagen. Ihr Mann arbeitet im britischen Peterborough und schickt Geld. Denn von den 33 Euro Kindergeld, die ihr die Kommune Aizpute monatlich gewährt, kann Margita nicht leben. Sie hatte schon manche Stelle als Verkäuferin, Kassiererin oder Bürokräftin. Doch jetzt scheint ihre Lage aussichtslos. Als Rückkehrerin hat sie es besonders schwer, sie wird als Fremde betrachtet. Wer einen Job will, braucht Beziehungen. Eigentlich ist die junge Frau ein Landkind, sie hasst die Hektik der Grossstadt. Doch nun erwägt sie, wieder zu ihrem Mann nach Peterborough zu ziehen, wo bereits viele Letten leben. Die Abwanderung hält an, Lettlands Einwohnerzahl unterschritt 2015 die Zweimillionengrenze.

Keine Perspektiven

Auf internationalem Parkett brilliert die lettische Regierung mit Erfolgswahlen. Nach der schweren Rezession von 2009 befindet sich das Land wieder auf Wachstumskurs. Doch die schönen Wirtschaftsdaten ändern nichts an der Perspektivlosigkeit. Die von der Regierung propagierte Erfolgsgeschichte kommt bei den Erwerbslosen wie Satire an. Die Diakonie-Runde drehte ein Video, darin zitiert sie Minister, die Lettlands relative Armut als Luxusproblem abtun: Nicht jeder könne zweimal im Jahr in Urlaub fahren. Karina, eine Mitarbeiterin der Diakonie, bedauert, dass ihre Landsleute zu brav seien. Den Letten fehle der Protestgeist der Griechen, sagt sie. ■

**Udo Bongartz ist Gastlektor an der Lettischen Kulturakademie in Riga und Redaktor beim Online-Magazin Lettische Presseschau.*

Das Baltikum

Die baltischen Staaten Estland, Lettland und Litauen liegen an der Ostsee und grenzen an Russland, Weissrussland und Polen. Im August 1989 demonstrierten die Baltinnen und Balten mit einer 600 Kilometer langen Menschenkette für die Unabhängigkeit ihrer Länder, die sie im Frühjahr 1990 – gegen den Widerstand Moskaus – erlangten. In der Folge erlebten die drei Kleinstaaten einen rapiden Aufschwung. 2004 traten sie der EU und der Nato bei. Im Zug der Finanzkrise erfolgte ein heftiger wirtschaftlicher Einbruch. Lettland stürzte in die EU-weit tiefste Rezession, von der sich das Land nur langsam erholte. 2014 führten Lettland und Estland den Euro ein, Litauen folgte 2015. In der ersten Jahreshälfte 2015 hatte Lettland erstmals in seiner Geschichte die EU-Ratspräsidentschaft inne.

Aus dem Alltag von ...

Patrick Etienne, Leiter des Büros für die Umsetzung des Erweiterungsbeitrags in den Baltischen Staaten

Nach der Zustimmung der Schweiz zum Rahmenkredit für die neuen EU-Mitgliedstaaten von 2007, haben die DEZA und das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) in Riga ein Büro eröffnet, das die Hilfe in den baltischen Staaten umsetzen soll. Meine Vorgängerin und zwei lokale Angestellte haben vier Jahre daran gearbeitet, dieses Programm auf die Beine zu stellen.

Als ich 2011 die Leitung des Büros übernahm, waren die meisten Projekte bereits genehmigt und deren Umsetzung im Gang. Um den Verwaltungsaufwand zu begrenzen, der fünf Prozent des Beitragsbudgets nicht übersteigen sollte, entschied man sich, das Programm von Bern aus zu leiten und nur so oft wie nötig vor Ort zu erscheinen. So bin ich zu einem «fliegenden Chef» geworden, immer



«Die Schweizer und die Balten kennen sich schlecht, doch in Wirklichkeit haben sie viele Gemeinsamkeiten.»

hin und her pendelnd zwischen Bern und Riga: Von meinem Heimbüro in der Zentrale der DEZA reise ich durchschnittlich einmal im Monat für eine Woche in die baltischen Staaten.

Die Nachfrage beeinflusst meine Terminplanung. Ich versuche jeweils so viele Treffen wie möglich auf wenige Tage zu konzentrieren. Namentlich treffe ich unsere Partner und besuche Projekte vor Ort. Des Weiteren nehme ich an Sitzungen des Steuerungskomitees teil und begleite offizielle Delegationen. Unser Botschafter in Riga übernimmt seinerseits einen grossen Teil der repräsentativen Aufgaben. Oft ist er es, der an offiziellen Anlässen teilnimmt, wie beispielsweise an der Eröffnung oder am Abschluss eines Projekts.

Meine Funktion verlangt eine gewisse Flexibilität. In einer Krisensituation oder bei einem ungewöhnlichen Ereignis muss ich in das nächste Flugzeug nach Riga steigen – zum Beispiel, wenn bei einem unserer Projekte ein Verdacht auf Unterschlagung vorliegen würde. Glücklicherweise ist bis anhin nichts dergleichen vorgekommen. Wir treffen viele Vorsichtsmassnahmen, um Unregelmäs-

sigkeiten zu vermeiden. So prüfen wir stets sehr aufmerksam alle Ausschreibungsverfahren, ob sie regelkonform und transparent abgefasst sind.

In den Bereichen, in denen die Schweiz über mehr Expertise verfügt als die baltischen Staaten, stellen wir unseren lokalen Partnern Fachleute zur Verfügung. In der Regel ist diese Zusammenarbeit fruchtbar und von beiden Seiten hoch geschätzt. In Litauen beispielsweise haben wir die Universitätspitäler Genf und Basel beigezogen, um ein grosses Projekt im Bereich der Neonatologie zu begleiten. Es geht hauptsächlich darum, veraltete medizinische Ausrüstung und die Infrastruktur von 25 Frauenkliniken zu modernisieren sowie Pflegepersonal auszubilden. In Lettland hilft die Waadtländer Versicherung gegen Brand- und Naturgefahren in 115 Bildungsstätten bei der Prävention von Bränden und beim Brandschutz. Sie berät diese bei der Wahl von Materialien und Alarmanlagen sowie bei der Ausbildung von Personal und bei Interventionsmassnahmen.

Diese Partnerschaften haben die bilateralen Beziehungen merklich gestärkt. Die Schweizer und die Balten kennen sich schlecht, doch in Wirklichkeit haben sie viele Gemeinsamkeiten. Die Balten mögen es, wenn die Arbeit gut gemacht ist. Die baltischen Länder haben, wie die Schweiz, keine Rohstoffvorkommen, deshalb sind Innovation und Erfindergeist gefragt. Es ist ihnen in zwanzig Jahren gelungen, den in der Sowjetzeit entstandenen Rückstand aufzuholen und die Art und Weise, wie sie die Finanzkrise 2008 überwunden haben, hat Modellcharakter. ■

(Aufgezeichnet von Jane-Lise Schneeberger; aus dem Französischen)

38 Projekte

Im Rahmen des Beitrags an die EU-Erweiterung stellt die Schweiz den Baltischen Staaten rund 170 Millionen CHF zur Verfügung. Mit dieser Summe werden 8 Projekte in Litauen (für total 71 Millionen CHF), 12 in Lettland (60 Millionen) und 18 in Estland (40 Millionen) realisiert. Die Mittel wurden im Zeitraum 2008-2012 gesprochen. Mittlerweile sind alle Projekte gestartet und werden bis Mitte 2017 abgeschlossen sein. Die Aktivitäten decken viele Bereiche ab: die Entgiftung der Umwelt, die Modernisierung des Justizwesens, die Gewährung von Mikrokrediten, die Unterstützung der Forschung oder die Gründung von Waisenhäusern. Die DEZA und das SECO übernehmen gemeinsam die Verantwortung für dieses Programm.
www.erweiterungsbeitrag.admin.ch (Länder)

Lettland und der Krieg

Derzeit sammle ich Material für ein Buch über Lebensretter in der Kriegs- und Nachkriegszeit: Während der deutschen Okkupation retteten einige Einwohner ihre jüdischen Mitbürger, verhalfen russischen Kriegsgefangenen zur Flucht und versteckten zwangsrekrutierte Letten, die aus der deutschen Armee desertiert waren. Ich lese Erinnerungsbücher und besuche alte Menschen, um mir ihre Geschichten anzuhören.

Diese Arbeit stimmt nicht gerade optimistisch. Oft mache ich mir Gedanken darüber, wie es war, in dieser Zeit zu leben. Auch heute bietet die Wirklichkeit kaum Anlass zur Hoffnung. Der Krieg in der Ukraine ist fast nebenan und hat das Bewusstsein der Letten auf einen Schlag verändert. Plötzlich ging das Gefühl verloren, ein für allemal von der Sowjetunion losgekommen zu sein. Es erwies sich als Illusion, dass sich unser Land wie eine Insel in einem Meer der Ruhe und des Friedens befindet. Die Stürme waren nur vorübergehend abgeflaut. Wir leben an einem heiklen geographischen Punkt, wo wir im Ernstfall erneut Teil der Front wären.

Als der Krieg in der Ukraine gerade begonnen hatte, herrschte eine geradezu apokalyptische Stimmung. Unter Freunden fand kein Treffen statt, ohne dass man sich fragte, was im Kriegsfall zu tun wäre. Bekannte von mir liessen für ihre minderjährigen Kinder sogar Pässe ausstellen, damit sie im Bedarfsfall ausreisen könnten. Andere verbreiteten Empfehlungen im Internet, wie man in einer Grossstadt einen Krieg überleben kann. Meine Freunde aus dem Westen begreifen dieses Gefühl der Unsicherheit nicht – Lettland sei doch in der EU und in der Nato. Doch Letten erinnern sich an den plötzlichen und unerwarteten Zusammenbruch der UdSSR. Sie wissen, dass unmögliche Dinge geschehen und jedes Szenarium denkbar ist.

Ich lese Flüchtlingserinnerungen und frage mich, ob es heute wie im Herbst 1944 möglich wäre, in einem Boot über die Ostsee nach Gotland zu gelangen. Damals wagten sich zur Nachtzeit etwa 4000 Menschen ins kalte Wasser und setzten in kleinen Fischerbooten nach Schweden über. Gibt es noch genügend Fischerboote? Mein Vetter sagt, dass man nirgendwohin mehr fliehen könne – das

Meer sei gewiss überwacht und über Land komme man nicht weit, denn hinter Litauen befindet sich Kaliningrad...

Ich sah das Interview mit einer Frau, die nach dem Krieg noch monatelang im Wald lebte und dort die verwundeten Waldbrüder pflegte. Sie hofften darauf, dass die westlichen Alliierten zurückkehren und die sowjetische Okkupation der baltischen Länder verhindern würden. Schliesslich sind aber alle Waldbrüder getötet oder inhaftiert worden. Der Westen wollte mit der UdSSR keinen Krieg anfangen. Ob heutzutage auch jemand daran denkt, sich im Wald zu verstecken? Das wäre wahrscheinlich völlig unsinnig, denn Drohnen finden jeden, auch im Wald.



Die 39-jährige **Agnese**

Lüse ist in Rundale, einem wie sie sagt «typischen Sowjetdorf», aufgewachsen. Heute lebt sie in Riga, wo sie Germanistik und Kulturmanagement studiert hat. Anfänglich interessierte sie sich vor allem für Gegenwartskultur, mit der Zeit entdeckte sie jedoch immer mehr die Geschichte. Heute ist Agnese Lüse selbstständig erwerbend, aktuell recherchiert sie für ein Buch der lettischen Schriftstellerin Anna Žigure über Lebensretter in der Kriegs- und Nachkriegszeit.

Zur Zeit verbreiten die Medien patriotische Geschichten über Jugendliche, die in die lettische Armee eintreten. Diese würden immer mehr. Im Kreise meiner Bekannten kenne ich niemanden. Kaum jemand glaubt, dass unser Land mit seinen knapp zwei Millionen Einwohnern sich im Krieg verteidigen könnte. Unsere Kriegsbeteiligung war nicht gerade erfolgreich, denn die Letten waren gezwungen, in den Reihen fremder Armeen zu kämpfen, auf russischer oder deutscher Seite. In beiden Fällen erwies es sich als Irrtum, denn keine Seite kämpfte für ein unabhängiges Lettland.

Meine Eltern schauen TV Rain, den Kanal der Opposition in Russland, und freuen sich, dass es dort noch so

viele vernünftige und scharfsichtige Menschen gibt. Das lettische Fernsehen zeigte ein Festprogramm zu Ehren des 25. Jahrestags der wiedererlangten lettischen Unabhängigkeit. Das ist erhebend, ungeachtet aller Probleme, die wir haben. Dennoch bleibt das Gefühl der Unsicherheit. Vielleicht hat dies auch eine gute Seite, denn so wird uns bewusst, was wir erlangt haben, und was wir verlieren können. ■

(Aus dem Lettischen)

Stromsparen in Indien – gewusst wie

Die indische Regierung will ihre Architekten und Ingenieure dazu motivieren, Häuser mit geringerem Energieverbrauch zu bauen. Die DEZA stellt Experten zur Verfügung, welche die lokalen Fachleute beraten. Ziel ist, die Energieeffizienz beim Bau neuer Gebäude zu erhöhen.



Baustelle in Gurgaon, einer Satellitenstadt im Südwesten der indischen Hauptstadt Delhi. Der Bauboom stellt das Land vor grosse Energieprobleme.

(jls) Das indische Energieministerium ist bestrebt, den Stromverbrauch zu drosseln und hat deshalb im Jahr 2007 Minimal-Standards festgelegt, die beim Bau von Geschäftsgebäuden zu erfüllen sind. Den lokalen Architekten und Ingenieuren fehlt jedoch die nötige Erfahrung, um diese Kriterien umzusetzen. Im Rahmen des indisch-schweizerischen Projekts zur Verbesserung der Energieeffizienz bei Gebäuden (BEEP), das von der DEZA finanziert wird, lernen sie den Umgang mit neuen Werkzeugen und Methoden kennen.

Grosses Sparpotenzial

Im Rahmen des Projekts werden breit abgestützte Planungsverfahren organisiert. Die multidisziplinären, viertägigen Workshops haben zum Ziel, den Stromverbrauch von künftigen grossen Gebäuden zu reduzieren. Vier schweizerische und indische Experten analysieren jeweils die Baupläne und unterbreiten den Bauherren und Architekten Verbesserungsvorschläge. «Es ist effizienter, bereits in der Planungsphase zu intervenieren als erst nach Beginn der Arbeiten», sagt Antonia Sutter, Programmbeauftragte bei der DEZA.

Ein Dutzend solcher Planungsverfahren haben bereits stattgefunden und mehrere Gebäude sind im Bau. Ein erstes Gebäude ist fertiggestellt. Der

Aranya-Bhawan-Gebäudekomplex in Jaipur beherbergt das Forstdepartement von Rajasthan. Um den Stromverbrauch zur Kühlung des Gebäudes zu drosseln, konzentrierten sich die Experten auf Einrichtungen, die eine Überheizung des Gebäudes verhindern: Fassaden mit Sonnenblenden, doppelverglaste Fenster, Wärmeisolierung, redimensionierte Glasflächen der Fensteröffnungen usw. Empfohlen wurden auch die Installation einer leistungsfähigeren Ventilation und die bessere Nutzung von natürlichem Licht. «Hier hat das Planungsverfahren aufgezeigt, dass die Energieeffizienz keine exorbitanten zusätzlichen Kosten verursacht. Die Baukosten haben das ursprüngliche Budget um lediglich drei Prozent überstiegen, bei einer Stromeinsparung von rund 35 Prozent», stellt der Waadtländer Ingenieur und Projektleiter Pierre Jaboyedoff fest.

Das BEEP hat noch einiges mehr im Angebot: Seminare für die Ausbildung in spezifischen Technologien, Richtlinien für die Gestaltung von Wohnhäusern in den verschiedenen Klimazonen Indiens – der erste Band, herausgegeben im August 2014, widmet sich dem heissen und trockenen Klima. Schliesslich ist der Ausbau von fünf indischen Labors, die Isolationsmaterial testen, ein Anliegen. ■

(Aus dem Französischen)

Schmutzige Energie

Das starke wirtschaftliche Wachstum und die galoppierende Urbanisierung in Indien führen zu einer steigenden Nachfrage nach Strom. Die Zahl der Immobilien, die über 30% des im Land produzierten Stroms verbrauchen, ist immer noch im Steigen begriffen, und die zum Bau benötigte Landfläche könnte sich in 25 Jahren verfünffachen. Werden die neuen Gebäude nicht energiesparend gebaut, wird der Strom andernorts fehlen. In ländlichen Gebieten soll der Zugang zu Strom zudem verbessert werden. Indien muss in den nächsten Jahren seine Energieproduktion weiter steigern. Dies ist insbesondere auch in Bezug auf den Umweltschutz eine grosse Herausforderung: Heute werden zwei Drittel des Stroms in Indien mit Kohle produziert. Eine äusserst umweltschädliche Form der Energiegewinnung, die für einen grossen Ausstoss an Treibhausgas verantwortlich ist.

Investitionen in faire Wahlen

Im Herbst wählt Kirgistan ein neues Parlament. Nach zwei Revolutionen steht für das Land viel auf dem Spiel. Die Schweiz unterstützt den Demokratisierungsprozess im Wahlverfahren und finanziert elektronische Wahlurnen sowie die Ausbildung von Richtern für Wahlschlichtungsverfahren.



Testlauf in Kirgistan: Bei den anstehenden Parlamentswahlen im Herbst 2015 sollen die neuen elektronischen Urnen erstmals zum Einsatz kommen.

Demokratische Wende

Während der ersten 20 Jahre seiner Unabhängigkeit hatte Kirgistan ein Präsidialsystem. Die zwei ersten Staatsoberhäupter, Askar Akajew und Kurmanbek Bakijew, errichteten ein autoritäres, korruptes und durch Clans bestimmtes Regime. Der Sturz von Bakijew 2010, ausgelöst durch eine Revolte der Bevölkerung, markierte den Beginn einer Entwicklung Richtung Demokratie. Die Wähler stimmten mit grosser Mehrheit einer neuen Verfassung zu, welche ein parlamentarisches System einführt und die Macht des Präsidenten beschnitt, dessen Amtszeit auf sechs Jahre beschränkt wurde. Damit wurde Kirgistan zur ersten parlamentarischen Republik in Zentralasien. Zurzeit bereitet sich das Land auf den nächsten Wahlzyklus vor: Parlamentswahlen sind für Herbst 2015 geplant, Kommunalwahlen 2016 und Präsidentschaftswahlen 2017.

(jls) Lange gehörte Wahlbetrug zur gängigen Praxis in Kirgistan. Um die Wahlergebnisse in ihrem Sinne zurechtzubiegen, war den jeweiligen Regimes jedes Mittel recht: Auffüllen der Wahlurnen mit Stimmen verstorbener oder abwesender Personen, Manipulation der Wählerlisten usw. Angesichts dieser Betrügereien hatte die Bevölkerung jegliches Vertrauen in die Wahlen verloren.

Nach seiner Wahl 2011 versprach Präsident Almasbek Atambajew, während seiner Amtszeit einen Zyklus von transparenten und gerechten Wahlen durchzuführen. Per Dekret kündete er 2013 eine Modernisierung des Wahlsystems an. Eine erste Massnahme ist nun die Einführung von neuen Wählerlisten auf der Basis von biometrischen Daten der Bürger und Bürgerinnen (mit Fingerabdruck und Foto). Obschon dieses Verfahren bei der Bevölkerung viel Misstrauen hervorruft und die Registrierung nicht obligatorisch ist, hatten die Behörden bis letzten Mai bereits

Daten von 80 Prozent der Wahlberechtigten gesammelt. Eine zweite, bahnbrechende Massnahme der Reform ist die Ausstattung der Wahlbüros mit modernen Mitteln wie elektronischen Urnen, Kameras und Lesegeräten zum Scannen des Fingerabdrucks.

Wettlauf gegen die Zeit

Die Regierung von Kirgistan suchte 2014 bei der internationalen Gemeinschaft um Finanzierungsbeiträge für diese neuen Technologien nach. Eine Handvoll Geberländer, darunter die Schweiz, reagierte auf die Bitte. Die Kooperationsaktivitäten, die anfangs Jahr lanciert wurden, gehen zügig voran. Das System sollte bis zu den Parlamentswahlen im Herbst funktionstüchtig sein. Die DEZA hat für den dreijährigen Wahlzyklus, der mit dieser Wahl beginnt, technische und finanzielle Hilfe in der Höhe von 1,8 Millionen CHF versprochen. «Wir wollen den Demokratisierungsprozess

bei den Wahlen unterstützen, denn freie und gerechte Wahlen sind ein Stabilitätsfaktor in Kirgistan», unterstreicht der Schweizer Botschafter René Hostenstein. Das Projekt wird in Zusammenarbeit mit der Zentralen Wahlkommission (CEC) realisiert, dem staatlichen Organ für die Durchführung der Wahlen, wie auch mit Organisationen der Zivilgesellschaft und internationalen Partnern.

Sichere Urnen

Bis im Oktober werden die 2500 Wahlbüros im Land mit elektronischen Wahlurnen und Scannern ausgerüstet. Davon finanziert die DEZA 216, die für sechs mittelgrosse Städte bestimmt sind. Jene für die zwei grossen Städte Bischkek und Osh werden von der Korea International Cooperation Agency (KOICA) übernommen, die ländlichen Gebiete deckt Kirgistan mit eigenen Mitteln ab. Die Installation dieser Geräte wird den Wahlvorgang spürbar verändern: Der Wähler identifiziert sich mit seinem Fingerabdruck und der Identitätskarte, dann kriegt er einen leeren Wahlzettel, den er von Hand ausfüllt und in die Urne legt. Anschliessend scannt eine Maschine den Wahlzettel, rechnet die Resultate aus und übermittelt diese schliesslich an den Server der zentralen Wahlkommission. «Die elektronischen Urnen akzeptieren pro Wähler nur einen Wahlzettel. Es ist also nicht mehr möglich, auf einmal mehrere abzugeben, wie das früher mit dem manuellen System oft vorkam», sagt Bakyt Makhmutov vom Schweizer Kooperationsbüro in Bischkek.

Unerlässliche Wahlbeobachter

Damit das neue System auch funktioniert, müssen Wahlhelfer ausgebildet werden. Die Geberländer finanzieren die Schaffung von Kursen für alle betroffenen Organe, von den lokalen Wahlkommissionen bis zur zentralen Wahlkommission. Auch die Wähler und Wählerinnen müssen sich an die neuen Verfahren gewöhnen und über deren Vorteile Bescheid wissen. Die DEZA unterstützt zwei lokale NGOs, die im ganzen Land Sensibilisierungskampagnen durchführen: Mit Hilfe von Radio- oder Fernsehsendungen, Internetseiten, Plakaten oder sogar SMS orientieren sie die Bevölkerung über die Neuerungen. Die zwei NGOs bilden zudem rund 2000 nationale Wahlbeobachter aus. Für Bakyt Makhmutov ist deren Aufgebot unerlässlich: «Schuld an den Revolutionen von 2005 und 2010 war zu einem grossen Teil das Gefühl, die Wahlen seien manipuliert worden. Je mehr Wahlbeobachter vor Ort sind, desto glaubwürdiger sind die Ergebnisse und umso geringer die Risiken von Unruhen.» Nicht zuletzt können sich die Wahlbeobachter auch da-



Für die Wahl der 120 Abgeordneten stehen landesweit 2500 Wahlbüros zur Verfügung.

von überzeugen, dass die neuen Technologien korrekt eingesetzt werden.

Ausbildung von Richtern

Trotz allem können die Durchführung einer Wahl oder die Gültigkeit von Ergebnissen rechtlich angefochten werden. Die Richter sind jedoch noch nicht genügend vertraut mit der Wahlgesetzgebung, um mögliche Klagen effizient zu behandeln. Die DEZA unterstützt das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP), welches das System des Wahlschlichtungsverfahrens weiter stärken will. Rund 120 kirgisische Richter werden in einer Ausbildung mit der Wahlgesetzgebung und den neuen Technologien vertraut gemacht.

Das UNDP organisiert auch Kurse für Gruppen, die am ehesten vor Gericht gehen, nämlich politische Parteien oder Wahlbeobachter. Ihnen wird erklärt, wie eine Klage oder ein Rekurs formgerecht eingereicht werden müssen. Angesichts der Komplexität der kirgisischen Gesetzgebung ist es nicht erstaunlich, dass Nicht-Eingeweihte kaum in der Lage sind, ein solches Verfahren einzuleiten. ■

(Aus dem Französischen)

Vorbild Mongolei

Bei der Reform des Wahlsystems liess sich Kirgistan von der positiven Erfahrung in der Mongolei inspirieren. Die zwei Länder sind sich sehr ähnlich, ihr Entwicklungsstand ist in etwa gleich. Beide Länder erlebten als Folge von Wahlbetrug in der Vergangenheit politische Unruhen. 2011 ersetzte die Mongolei ihre alten Identitätskarten durch neue, die mit biometrischen Daten des Inhabers versehen sind. Sie bilden die Grundlage für die Erstellung vertrauenswürdiger Wählerlisten. Die Wahlbüros wurden mit Lesegeräten und elektronischen Wahlurnen ausgestattet. Das neue System trug dazu bei, dass das Risiko eines Wahlbetrugs beträchtlich reduziert werden konnte. Im letzten Jahr reiste eine offizielle Delegation aus Kirgistan nach Ulan-Bator, um sich über die neuen Verfahren zu informieren.

Einblick DEZA



DEZA

Förderung des Privatsektors

(tne) In Kosovo beträgt die Jugendarbeitslosenquote aktuell 55 Prozent. Die 36 000 Jugendlichen, die jährlich neu auf den Arbeitsmarkt kommen, haben entsprechend grosse Schwierigkeiten, einen Job zu finden. Um die Situation zu entschärfen, setzt sich die DEZA für die Stärkung von kleinen und mittelständischen Unternehmen ein: Ein starker Privatsektor kurbelt die wirtschaftliche Entwicklung an und fördert die Schaffung neuer Arbeitsplätze. Zudem sollen Unternehmen aus der Tourismus- und Nahrungsmittelindustrie mithilfe des Projekts künftig diversifizierte, qualitativ bessere Produkte und Dienstleistungen anbieten. Besonderes Augenmerk wird auf die Einbindung der Frauen gelegt: Sie sollen besser in den Arbeitsmarkt integriert werden.

Projektdauer: 2014-2017

Volumen: 7,13 Millionen CHF

Wiederaufbau in der Ukraine

(mpe) In der Ostukraine erhalten 15 vom Krieg betroffene Dörfer des Donbass internationale Unterstützung für den Wiederaufbau. Initiator dieser gross angelegten Aktion, die sich auf Gebiete beschränkt, die von Kiew kontrolliert werden, ist das UNDP. Die DEZA und die schwedische Entwicklungsagentur SIDA finanzieren je zur Hälfte die lokale Gouvernanz- und Aussöhnungskomponente. Im Zentrum

steht dabei die Wiederherstellung von Gemeindestrukturen, um der Bevölkerung die Rückkehr in ein normales soziales Leben zu ermöglichen. Japan finanziert mit 9,8 Millionen USD den Infrastrukturtteil, zudem sind Gespräche mit Norwegen und der EU betreffend der Finanzierung einer Wirtschaftskomponente in der Höhe von 7,8 Millionen USD im Gang.

Projektdauer: 2015-2018

Volumen: 1,5 Millionen CHF

Hochwertiger Kautschuk

(vsj) Im Südosten von Myanmar, im südlichen Mon-Staat, wird mehrheitlich kleinbäuerliche Kautschukproduktion betrieben. Dieses Modell steht im Kontrast zu den industriellen Plantagen, die in anderen Gegenden Myanmars sowie der gesamten Mekong-Region vorherrschen und sich negativ auf das Leben der Landbevölkerung auswirken. Die Kleinbauern im Mon-Staat sind aber mit Problemen wie Landenteignung, tiefer Produktivität sowie mangelhafter Qualität ihres Kautschuks konfrontiert. Die DEZA setzt sich deshalb mit einem Projekt dafür ein, die Produktion von hochwertigem Kautschuk zu fördern und damit das Einkommen der Kleinbauern zu steigern. Zudem erhalten sie Unterstützung bei der Sicherung ihrer Landrechte.

Projektdauer: 2015-2017

Volumen: 4,5 Millionen CHF



Offroad Reports

Gesunde Ernährung

(hsf) In Sambia und Uganda unterstützt die DEZA Kleinbäuerinnen und -bauern bei der Diversifizierung ihrer Lebensmittelproduktion. Damit will man gleichzeitig die Ernährungssituation sowohl auf dem Land wie in der Stadt verbessern. Das Projekt SN4A (Sustainable Nutrition for All) hat zum Ziel, mit einem breiten Angebot an Früchten und Gemüse gesunde Ernährung zu fördern und einen Beitrag gegen die weltweite Mangelernährung zu leisten. Dazu gehört auch die Schulung von Konsumentinnen, Konsumenten und Entscheidungsträgern, die auf die Bedeutung von ausgewogener Ernährung aufmerksam machen, was die Nachfrage nach den Produkten der Kleinbauern steigern soll. Die Erfahrungen aus der ersten Projektphase, die 350 000 Menschen erreicht, will man später als Basis für neue nationale und internationale Regelungen nutzen.

Projektdauer: 2015-2017

Volumen: 3 Millionen CHF

Honduras: Menschenrechte

(vsj) Die Menschenrechtslage in Honduras, dem Land mit der weltweit höchsten Mordrate, ist besorgniserregend. Die Armen sind in besonderem Mass von der Gewalt betroffen, weil sie sich kaum schützen können und kriminelle Banden ihre Mitglieder hauptsächlich in den Armenvierteln rekrutieren. Im Juni 2015 eröffnete das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte in Honduras ein Büro, das massgeblich von der Schweiz finanziert wird. Das Büro will die Einhaltung der



Thomas Jenatsch/DEZA

Menschenrechte verbessern, indem es den Rechtsstaat nach internationalen Normen stärkt und die Zivilgesellschaft beim Einfordern der Menschenrechte unterstützt. Dabei steht insbesondere der Kampf gegen die verbreitete Straflosigkeit bei Gewaltverbrechen im Fokus.

Projektdauer: 2015-2017

Volumen: 2,1 Millionen CHF

Unabhängige Filme

(hsf) Der Schweizer Fonds «Visions Sud Est» (VSE) unterstützt unabhängige Filmproduktionen aus Asien, Afrika, Lateinamerika und Osteuropa. Die gemeinsame Initiative von Trigon-Film, Filmfestival Fribourg, Visions du Réel Nyon und DEZA hat zum Ziel, die Herstellung von Filmen sowie die Produktionsstrukturen in Ländern des Südens und des Ostens zu fördern. In armen Staaten genießt unabhängiges Kulturschaffen wenig Unterstützung durch die öffentliche Hand. Das Engagement des Fonds soll indirekt auch zur Stärkung von Demokratisierungsprozessen, nachhaltiger Entwicklung und Identitätsfindung beitragen. Der VSE unterstützt die Produktion und Fertigstellung von Spiel- und Dokumentarfilmen und setzt sich für deren internationale Verbreitung ein, beispielsweise durch Aufführungen an internationalen Festivals.

Projektdauer: 2014-2018

Volumen: 1,6 Millionen CHF

Dünger statt Tabu

In Entwicklungsländern erkranken und sterben Millionen von Menschen mangels guter Sanitärversorgung. Neue Konzepte reduzieren menschliche Fäkalien und Urin nicht mehr auf ein hygienisches Gesundheitsproblem. Vielmehr setzen sie auf Recycling und nutzen die Exkremente als Düngemittel oder für die Energieproduktion. Von Luca Beti.



Linda Strand

Neue Technologie im Slum: Die Blue Diversion-Toilette soll nicht nur die Hygiene fördern, sondern durch das Recycling von Urin und Fäkalien auch Einkommen generieren.

In Dübendorf bei Zürich forscht man für die Zukunft. In einer grossen Halle der Eawag (Wasserforschungsinstitut des ETH-Bereichs) steht inmitten von zahlreichen Apparaturen eine Art blaue Tanksäule: Die Blue Diversion-Toilette ist eine kleine Revolution im Bereich der Sanitärinstallationen. Die Trockentoilette, die Urin und Fäkalien separat auffängt, bietet die Möglichkeit, sich Hände und Intimbereich mit Wasser zu reinigen. Dieses wird vor Ort biologisch behandelt und von Krankheitskeimen befreit. Anschliessend kann es problemlos wiederverwendet werden.

Die Ecosan-Trockentoiletten, Vorläufer von Blue Diversion, ermöglichen zwar die Trennung von Fäkalien und Urin, verfügen aber über keinen Wasseranschluss und entsprechen deshalb nicht den Bedürfnissen vieler Benutzerinnen und Benutzer. «In den hinduistischen und muslimischen Kulturen hat die Körperreinigung nebst der hygienischen auch eine rituelle Funktion», erklärt die Sozialanthropologin Petra Kohler. «Durch das Waschen des

Intimbereichs reinigen sich die Gläubigen auch im übertragenen Sinn.»

Exkremente als Wertstoff

Weltweit haben 2,4 Milliarden Menschen, das heisst eine von drei Personen, keinen Zugang zu zweckmässigen Sanitäreinrichtungen. Eine Milliarde verrichtet ihre Bedürfnisse im Freien. Hinter diesen Zahlen verbergen sich Lebensumstände, welche die Leute zwingen, ihr Geschäft in Gräben zu verrichten, am Strassenrand oder in Plastikbeutel. Dies verunreinigt die Umgebung und die Gewässer, und macht krank: «Die Krankheitserreger in den menschlichen Fäkalien sind die schlimmsten, weil es unsere eigenen sind. Sauberes Wasser und zweckmässige Sanitäreinrichtungen sind die wirkungsvollste Massnahmen, um die Sterblichkeitsrate zu senken», sagt Claudio Valsangiacomo, Mitglied des Schweizerischen Korps für humanitäre Hilfe (SKH). – Einen Schritt weiter geht Marc-André Bünzli, Chef der Fachgruppe WES

Innovative Toiletten

Die von der Eawag, zusammen mit dem österreichischen Designstudio EOOS sowie der Makerere University in Uganda entwickelte Blue Diversion-Toilette wurde 2014 von der Internationalen Wasserorganisation IWA mit dem Innovationspreis für die beste angewandte Forschung ausgezeichnet. Das System von Blue Diversion verbindet die Vorteile der Trockentoiletten mit dem Luxus von Wasser, das in einem geschlossenen Kreislauf wieder aufbereitet wird. Mit der Verwertung der Exkremente soll zudem sichergestellt werden, dass Blue Diversion selbsttragend funktioniert. Erste Praxistests in Uganda und Nairobi wurden erfolgreich abgeschlossen. Für die Produktion von grösseren Stückzahlen ist das Forscher- und Entwicklerteam nun auf der Suche nach Industriepartnern und Investoren.

www.bluediversiontoilet.com



Linda Strande

Spezielle Sauglastwagen sammeln die Fäkalien in den Quartieren von Ugandas Hauptstadt Kampala ein und bringen sie fürs Recycling zur Sammelstelle, wo sie weiterverarbeitet werden.

(Water and Environmental Sanitation) beim SKH. Er fordert, dass menschliche Exkremate nicht länger bloss als Problem, sondern auch als Ressource gesehen werden: «Klar sind das bakteriologische Bomben mit gefährlichem Potenzial. Aber es gibt technische Lösungen, um sie unschädlich zu machen und die menschliche Gülle in einen Wertstoff zu verwandeln.» Ein Wertstoff, der in China, Japan und Vietnam seit Jahrhunderten als Dünger und ohne Tabus eingesetzt wird. In diesen Ländern sind die Menschen wahre Meister im Rezyklieren von organischen Abfällen.

Angepasste Systeme

Seit Jahren investiert die Eawag in die Forschung nach angepassten und nachhaltigen Methoden im Bereich der Sanitärhygiene, mit dem Ziel die Lebensbedingungen der Menschen in Entwicklungsländern zu verbessern und die Umwelt zu schonen. «Die Methode, die auf einem Klosett mit Wasserspülung beruht, welches an eine Abwasserleitung angeschlossen ist, die zu einer Kläranlage führt, funktioniert im Norden, kann aber nicht ohne weiteres in Länder des Südens exportiert werden», sagt Moritz Gold von der Abteilung Wasser und Siedlungshygiene in Entwicklungsländern (Sandec) bei der Eawag. Man denke bloss, dass in der Schweiz die jährlichen Ausgaben für den Unterhalt der Kanalisationen und der Kläranlagen fast 1,7 Milliarden Franken betragen.

«Das Ziel ist, durch angepasste Technologien in

den Entwicklungsländern Recyclingprodukte wie Dünger oder Biogas herzustellen und damit wirtschaftliche Anreize zu schaffen», ergänzt Christian Zurbrugg, Leiter der Abteilung Sandec. «Dahinter steckt die Idee, ein sanitäres Problem zu lösen – sprich, den Mangel an sanitärhygienischen Einrichtungen zu beheben, indem man ein sich selbstfinanzierendes System entwickelt, das die öffentlichen Finanzen nicht belastet.»

Selbsttragende Produktion

Das rezyklierte Endprodukt kann in verschiedenen Formen ausgeliefert werden: Dünger für die Landwirtschaft, Biogas zur Herstellung von elektrischem Strom, Rohmaterial für Baustoffe, Pellets für industrielle Hochöfen. «Bevor wir einen Projektvorschlag ausarbeiten, machen wir eine Marktanalyse, um herauszufinden, welche Produkte in einer Region oder Stadt nachgefragt werden», erläutert Moritz Gold. Zusammen mit anderen Partnern hat die Eawag in Dakar (Senegal), Kampala (Uganda) und Accra (Ghana) abgeklärt, wie hoch der Heizwert des getrockneten Fäkalien-schlammes ist, ob es eine Nachfrage nach einem solchen Brennstoff gibt und ob sich dessen Verwendung für die Produktion von Zement und anderen Baumaterialien vor Ort technisch umsetzen lässt. «45 Prozent der angefragten Industriebetriebe sind daran interessiert, diese alternative Heizquelle zu nutzen», fasst Gold zusammen.

Mit der Produktion von Pellets aus Exkrementen

Risikofreier Kompost

In einigen Regionen Chinas, Südostasiens und Afrikas werden menschliche Fäkalien unbehandelt als Dünger ausgebracht. Diese Praxis birgt ein hohes Risiko der Übertragung von ansteckenden Krankheiten. Statt die Exkremate direkt auf die Felder zu verteilen, ist es besser, sie vorgängig mit anderem organischem Material zu mischen. Die Kompostierung verläuft in zwei Schritten. In der ersten, aktiven Phase werden im Inneren des Komposts, bei Temperaturen von 60-70° C, sämtliche Krankheitskeime abgetötet. Anschliessend, während dem sogenannten Reifungsprozess, sinkt die Temperatur auf circa 40° C. Damit die Zahl der laut WHO-Richtlinien zulässigen Wurmeier, die entzündliche Parasitenkrankheiten auslösen können, nicht überschritten wird, muss die Reifung mindestens acht Wochen dauern.



In grossen Trockenbeeten wird der Fäkalschlamm getrocknet. Anschliessend werden aus dem Wertstoff Dünger, Pellets oder andere Formen von Brennstoff produziert und an die Industrie verkauft.

will man ein wirtschaftlich nachhaltiges Modell schaffen, das genügend finanzielle Mittel erwirtschaftet, um die ganze Wertschöpfungskette zu finanzieren: von der Rohstoffbeschaffung bis zum fertigen Produkt. Für Marc-André Bünzli vom SKH verstösst dieses Projekt allerdings gegen das Prinzip des geschlossenen Naturkreislaufs der Nährstoffe: «Wer Biomasse benützt, um industrielle Öfen zu heizen, ist auf einem biologischen Holzweg. Damit verbrennt man Nährstoffe, die für Pflanzen nützlich wären.» Diese würde man besser in der Landwirtschaft einsetzen, hält Bünzli fest: «In Zukunft werden wir einen Mangel an Phosphor haben. Um die landwirtschaftlichen Böden anzureichern, werden wir dann von teurem, industriellem Dünger abhängig sein.»

Langsames Umdenken

Die Wiederverwendung von menschlichen Exkrementen als Dünger für die Landwirtschaft wird jedoch vielerorts abgelehnt. Sie verstösst gegen rituelle und religiöse Tabus. «Muslime und Hindus weigern sich, Dünger aus menschlichen Exkrementen für den Anbau von Lebensmitteln zu verwenden, weil dadurch die reine Nahrung mit einem unsauberen Produkt in Berührung gerät», ruft die Anthropologin Petra Keller in Erinnerung. «In Indien zum Beispiel, überlässt man die Reinigung der öffentlichen Latrinen den Unberührbaren. Die Dalits oder Parias gelten als unrein.» Tabus, Traditionen und Rituale bilden oftmals un-

überwindbare Hindernisse. Bei der Einführung von Ecosan-Toiletten in Uganda musste man gegen Aberglauben ankämpfen, sowie gegen die Angst, dass die Exkremente für schwarze Magie gebraucht werden könnten. «Es ist einfacher, Lösungen für solche Probleme zu finden, indem man anthropologisch und kulturell fundierte Herangehensweisen prüft, statt nur auf neue Technologien zu setzen», sagt Claudio Valsangiacomo. «Was kulturell akzeptiert ist, verbreitet sich bei der lokalen Bevölkerung in Windeseile, man denke nur an die Mobiltelefonie.»

Christian Zurbrügg schätzt, dass das Potenzial der Wiederverwertung menschlicher Exkremente erst langsam entdeckt wird: «Die Behörden im Süden haben sich bis heute an westlichen Abwassermodellen orientiert, um die sanitären Probleme in den Griff zu kriegen. Langsam beginnen sie jedoch, andere Lösungen in Betracht zu ziehen, die ihrer sozioökonomischen Situation angepasst sind. Inzwischen finanzieren grosse Entwicklungsorganisationen wie die Asian Development Bank und die Weltbank auch alternative Ansätze.» In der Denkschmiede in Dübendorf kann man bereits die Zukunft erahnen, wie sie von Christian Zurbrügg skizziert wird: Eine Art blaue Tanksäule, wo man den Tank mit Zuversicht füllt, um endlich das Problem der sanitären Versorgung in den Ländern des Südens zu lösen. ■

(Aus dem Italienischen)

Flüssigdünger aus Urin

Die Eawag hat zusammen mit der Stadt Durban und der Universität Kwa-Zulu Natal in Südafrika sowie den Eidgenössischen Technischen Hochschulen in Zürich und Lausanne eine neue Technik entwickelt, die es ermöglicht, aus Urin einen flüssigen Dünger zu gewinnen. Das Verfahren ist am Sitz der Eawag in Dübendorf erfolgreich getestet worden, wo bereits seit 2005 Toiletten installiert sind, die Fäkalien und Urin trennen. Auch die zwei Pilotanlagen in Durban haben bisher ermutigende Ergebnisse geliefert. Das Projekt hat den Beweis erbracht, dass sich aus Urin ein keimfreies und geruchloses Recyclingprodukt von hoher Qualität gewinnen lässt. Im gleichen Zug werden lokale Kleinunternehmer gefördert und eine Verbesserung der sanitären Anlagen in den Quartieren erzielt. www.eawag.ch (Urin)

Geständnisse eines theoretischen Flüchtlings

Es gibt Kategorien von Menschen, denen man sich nie zu rechnen würde: Glücklos, zur falschen Zeit am falschen Ort geboren, hilfsbedürftig. Eine solche Kategorie waren für mich früher die «Flüchtlinge».

Kriegsflüchtlinge, politisch Verfolgte – Menschen, gezwungen, das eigene Zuhause zu verlassen und an einem fremden Ort anzuklopfen. Vierzig Jahre meines Lebens wäre mir nie in den Sinn gekommen, mich mit diesem Begriff zu identifizieren – Flüchtling. Nicht einmal theoretisch. Seit Ausbruch des Krieges in der Ostukraine jedoch erörtern wir diese Möglichkeit. Dies geschieht in sicherer Umgebung: In einer Bar oder auf einer Party unter Freunden. Es kommt einem wie ein Hirngespinnst junger, zu Wohlstand gelangter Bourgeois über eine inexistente Bedrohung vor. Doch während die Einen noch hin und her überlegen, handeln andere. Man hört, dass Litauens Reiche ihr Kapital schon in einen sichereren Teil Europas verschieben. Entbehrliche Immobilien versucht man

loszuwerden und das Geld für den schwarzen Tag X auf einer Schweizer Bank anzulegen. Fast alle meine Bekannten haben ein Bündel Bargeld bereit – für die ersten Wochen oder Monate ihrer Flucht. Halb im Scherz erkundigen wir uns von Zeit zu Zeit bei Freunden und Angehörigen im Ausland, ob sie uns aufnehmen würden. Halb im Scherz, denn wir schämen uns, ernsthaft darüber zu sprechen und sie glauben nicht, dass uns so etwas passieren könnte. Auch wir wollen es nicht glauben, aber man sollte stets auf das Schlimmste gefasst sein. Deshalb spielen wir ein Spiel, das wir nicht gewohnt sind: «Und was, wenn Krieg wäre?»

Kürzlich erzählte mir eine Frau aus Charkiw von ihrer ukrainischen Freundin aus Donezk, die nach Ausbruch des Krieges im Donbass die Stadt verlassen hatte. Wochenweise war sie zu Gast bei ihren Verwandten in Charkiw, Odessa, auf der Krim... Dann waren ihre Ersparnisse aufgebraucht, die Grosszügigkeit der Angehörigen kam an ihre Grenzen

und sie kehrte heim ins kriegsversehrte Donezk. Noch vor wenigen Jahren hätte sie sich wohl nicht einmal im Traum ausgemalt, zum Flüchtling zu werden. Und schliesslich gelang ihr nicht einmal dies.

Als ich letzten Winter zur Aufführung eines meiner Stücke in Grenoble zu Gast war, nächtigte ich in einem Emigrantenviertel. Die Wohnung war sauber und renoviert, im Besitz einer örtlichen Kulturorganisation und mit einem separaten, abschliessbaren Eingang. In den anderen Treppenhäusern aber wohnten Emigranten aus Afrika und Asien. Ich versuchte mir vorzustellen, dass ich nicht für drei Tage sondern für unbestimmte Zeit hier einziehe. In eine Wohnung, die mir, dem Flüchtling, vom Sozialamt zugeeignet ist – und dass ich nichts ausser diesem Schlupfloch mehr habe. In diesem Augenblick begann ich Wohnung, Viertel, Grenoble, die mir fremde Alpenlandschaft und mein ganzes Leben in diesem imaginären Licht zu hassen.

Wenn ich Nachrichten schaue, mustere ich jetzt die Gesichter der «glücklichen» Flüchtlinge aus Afrika, die durchnässt aus ihren Wracks ans erträumte europäische Ufer steigen. Unsere Flucht würde sich wahrscheinlich anders gestalten: Wir würden in unseren Autos und Geländewagen nach Westen fluten, vielleicht noch mit gültigen Bankkonten und -karten, die uns für die ersten Monate ein ganz komfortables Leben bescherten. Wir wären innere Flüchtlinge, so wie die Frau aus Donezk in Charkiw oder Odessa, und müssten nicht um politisches Asyl ersuchen, in Flüchtlingslagern unterkommen und auf Parkplätzen Plastik-



Marius Ivaškevičius gehört zur jüngsten Schriftstellergeneration Litauens und ist einer der bedeutendsten Gegenwartsautoren seines Landes. Von seinen acht bisher erschienenen Büchern wurden einige in verschiedene Sprachen übersetzt, darunter der Roman «Die Grünen» (Athena Verlag, Oberhausen 2012). Der 42-Jährige hat sich als Journalist, Dramatiker, Prosa- und Drehbuchautor, Dokumentarfilmer und Regisseur einen Namen gemacht. Sein neuester Film «Santa», bei dem er das Drehbuch schrieb und Regie führte, gelangte 2014 in die Kinos. Wenn er gerade nicht auf Reisen ist, lebt und arbeitet Marius Ivaškevičius in Vilnius.

plunder verkaufen. Wir würden frei auf dem Kontinent umherreisen, den wir bereits kennen und schon als den eigenen betrachteten. Kurz und gut, wir wären privilegierte Flüchtlinge, wahrscheinlich die glücklichsten in der Geschichte der Flüchtlinge. Aber das wäre uns kein grosser Trost. Denn wir gehörten dennoch zur Kategorie von Menschen, der sich die Mehrheit nie zurechnen würde. Wir wären nicht mehr wirklich zu Hause.

Ich will mir nicht ausmalen, welche Hölle diese afrikanischen Migranten zurückgelassen haben, wenn sie alles, sogar ihr Leben riskieren, um zu echten Flüchtlingen zu werden. ■

(Aus dem Litauischen)



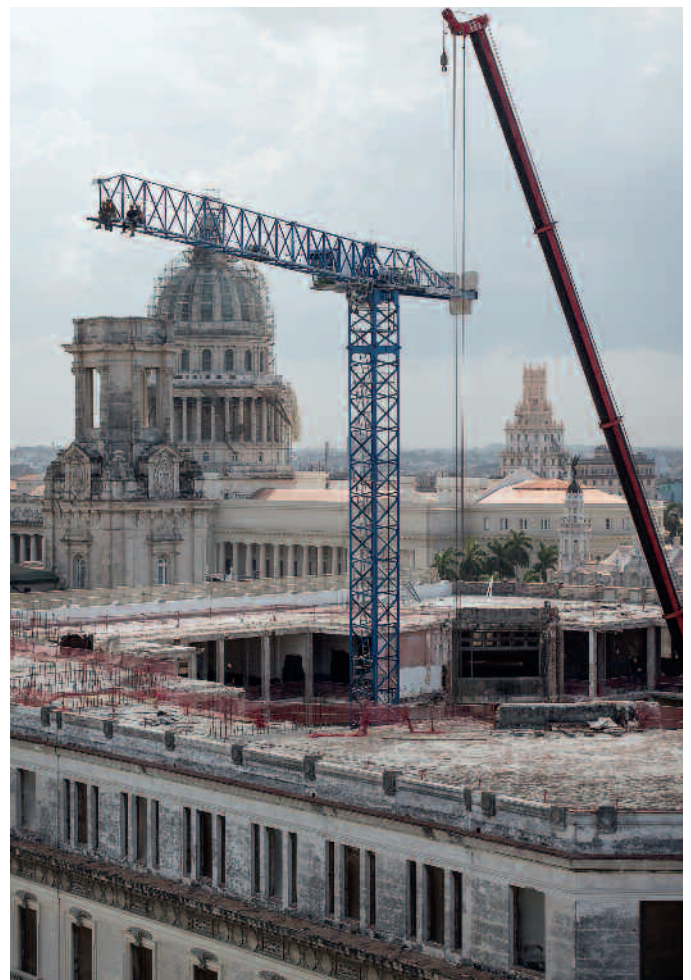
Laurent Cocchi

Seilziehen um eine begehrte Altstadt

Im historischen Zentrum Havannas prallen Welten aufeinander: Das Unesco-Weltkulturerbe lockt Touristen mit neu renovierten Fassaden und Hotels, während die Bewohner gegen den Zerfall ihrer Häuser und um ihren Platz in La Habana Vieja kämpfen. Von Andrea Müller*.



Tanja Lander (2)



Investitionen in die Zukunft von La Habana Vieja: Für die dringend notwendigen Renovationen in Havannas Altstadt werden Einkünfte aus dem Tourismus eingesetzt.

«Somos Cuba» steht auf dem handbemalten Holzschild am Eingang des baufälligen Hauses. Ein Pfeil führt die Besucher über eine unebene Steintreppe in das erste Stockwerk, direkt in die Küche von Vladimir Zamora. Der Inhaber des kleinen, aber stilvoll eingerichteten Restaurants in der kolonialen Altstadt Havannas, flambiert Ananas-scheiben. Es zischt und brennt in der Bratpfanne, bevor Zamora die Früchte sorgfältig auf dem Teller auslegt. Im Kühlschrank greift er nach einer Bierdose der

Marke «Bucanero» und stellt sie auf den Tisch: «Das geht auf's Haus», sagt der gut gelaunte Wirt und setzt sich zu seinen Gästen. Er habe sein Restaurant vor zwei Monaten eröffnet und es laufe immer besser, erzählt Zamora. Stolz zeigt er auf das Flachdach eines alten Schuppens im Innenhof. «Darauf möchte ich bald eine Terrasse einrichten», stellt er seinen Plan vor. Der alleinerziehende Vater zweier Mädchen steckt seine ganze Energie in das Restaurant, die Privatsphäre hat er dafür

aufgegeben. Wer die Toilette sucht, findet hinter der Küchentüre einen winzigen, fensterlosen Raum, in dem knapp zwei Betten Platz haben und einige Kleider herumliegen. Hier wohnt die Familie und hinter einer improvisierten Schiebetüre benutzen auch die Gäste ihre Toilette.

Attraktiv und marode

So wie Zamora, nehmen immer mehr Bewohner Havannas ihr Leben selbst in die Hand. Seit den Wirtschaftsreformen im Jahr

2011 ist es Privatpersonen erlaubt, ein Geschäft zu gründen. Und weil Kuba mehr und mehr Touristen aus aller Welt anzieht, nimmt in La Habana Vieja, Havannas historischem Kern, die Anzahl der Cafés sowie der Kunst- und Souvenirläden stetig zu. Gemäss Angaben des zuständigen Ministeriums besuchten in den ersten drei Monaten dieses Jahres rund eine Million Touristen die Karibikinsel, was gegenüber dem Vorjahr einer Zunahme von 14 Prozent entspricht. La Habana Vieja wurde



Tanjia Lander

Kunstschmiede, -schweisserei und Giesserei in La Habana Vieja: Die Restaurationsarbeiten in der Altstadt bringen Arbeit und Einkommen.

1982, zusammen mit der Hafenfestung aus dem 16. Jahrhundert, von der Unesco zum Weltkulturerbe ernannt. Ein Spaziergang über die Hauptplätze, die das städtebauliche Muster aus der Kolonialzeit repräsentieren, gehört heute zu jedem Kuba-Besuch.

Doch die Bausubstanz der Kolonialstadt ist marode, viele Häuser sind drastisch überbe-

legt, zerfallen zusehends und müssen geräumt werden. Der Erhalt von Habana Vieja, das auf Besucher romantisch wirkt, stellt für Bewohner und Behörden eine Herkulesaufgabe dar. Nicht nur, weil die Renovationen drängen, sondern auch, weil die wachsende Tourismusbranche die Preise im Zentrum ansteigen lässt und es langsam in ein Museumsquartier zu verwandeln

droht. Die mit der Renovation beauftragte staatliche Institution «La Oficina del Historiador de la Ciudad de La Habana» (OHCH) versucht darum in einem Balanceakt, das bauliche Kulturerbe zu bewahren und gleichzeitig das Leben der 88 000 Bewohnerinnen und Bewohner in der Altstadt weiterhin zu ermöglichen. Finanziert wird das Ganze vor

allem über Einkünfte aus dem Tourismus, welche die OHCH selbst erwirtschaftet.

Teure Sanierung

Trotzdem bleiben die Ressourcen für das Grossprojekt knapp, die OHCH ist auf die Mitarbeit der Lokalbevölkerung angewiesen. Dafür erhält die staatliche Behörde zusätzliche Unterstützung aus der internationalen Zusammenarbeit, auch aus der Schweiz. Peter Sulzer, Leiter des DEZA-Kooperationsbüros in Havanna, erklärt, dass Bewohnerinnen und Bewohner in öffentlichen Foren über ihre Bedürfnisse diskutieren und eigene Projekte entwerfen. Beispielhaft für solche Privatinitiativen steht die Coiffeur-Gasse «Callejón de los Peluqueros»: Gilberto Valladares, auch Papito genannt, hatte die Idee, in seinem Haarstudio ein kleines Museum zur Geschichte des Coiffeurberufs einzurichten. Er schloss sich dafür mit seinen Nachbarn zusammen, gemeinsam hat man die Gasse saniert und neu belebt. Heute gibt es dort Cafés und Restaurants, in denen sich alles um Haare dreht, sowie eine Coiffeurschule für Jugendliche. Die Gasse hat mittlerweile Kultstatus erreicht, aber die Idee lässt sich nicht so einfach auf andere Teile der sanierungsbedürftigen Altstadt übertragen.

Schwieriger Balanceakt

Mayra Espina, die bei der DEZA für das Projekt verantwortlich ist, kennt die Problematik: «Ein Restaurationsprojekt darf den Fokus nicht nur auf die architektonische Substanz und auf den Wert der Altstadt für den Tourismus legen, weil dies zum Ausschluss der ursprünglichen Bevölkerung führt.» Die Schweiz wolle dazu beitragen, La Habana Vieja am Leben zu erhalten, fasst die Soziologin die Herausforderung zusammen.



Tanjia Lander



Tanja Lander (3)

Kleinunternehmer in Habana Vieja: Vladimir Zamora in der Kochnische seines Restaurants, ein mobiles Schuhmachergeschäft sowie ein Comics-Hersteller, der seine Werke an Touristen verkauft.

Für David Cruz**, einen Kunstschweisser in Ausbildung, ist die Renovation der Altstadt wichtig, weil er dadurch Arbeit hat. Aber nicht nur: Es geht auch um den Stolz auf seine Stadt mit dem Label «Weltkulturerbe». Das Atelier der jungen Handwerker, das von der OHCH unterstützt wird, befindet sich im touristischen Zentrum. Obwohl Cruz, wie die meisten Kubaner, im wirtschaftlichen Wandel vor allem Chancen sieht, spürt er auch, mit welcher Wucht unterschiedliche Welten aufeinanderprallen: «In die schönen Cafés auf den Plätzen gehe ich nicht, das ist für mich zu teuer», sagt er und ergänzt: «Manchmal fühlen wir uns hier mit den vielen

Touristen ein wenig wie die Tiere im Zoo.» Kritische Stimmen sagen, der Tourismus sei schon zu stark gewachsen. Der Rapper Jorgito Kamankola zum Beispiel spricht in seinem Song «Con la lengua afuera» (Mit heraushängender Zunge) in deutlichen Worten darüber, wie die «Kubaner schwitzen müssen, damit der Tourismus sich erfreut.» Es gibt auch Warnzeichen. An einer verschlossenen Holztür in der Strasse San Ignacio, die in das ehemalige Rotlichtviertel führt, hängt ein Zettel: «Wegen Wassermangels geschlossen.» Erst vier Tage später können Einheimische und Touristen in dem kleinen Imbisslokal wieder Sandwichs und Kaffee bestellen.



das Leben der Stadtbewohner verändern wird. Aber sie weiss: «Der Druck, alle Leute miteinzubeziehen, wird steigen. Trotzdem ist die Öffnung positiv, weil sie neue Perspektiven eröffnet. Klar ist, dass Herausforderungen und Möglichkeiten immer Hand in Hand gehen werden.» Noch spielen die vielen Kinder Havannas mit ihren Glasperlen auf denselben Strassen, wo die Touristen ihre Erinnerungsfotos schiessen. Doch die Habaneros und Habaneras stehen einmal mehr vor einer grossen Hürde, der sie mit ihren eigenen Rezepten begegnen; der Wirt Vladimir Zamora hätte kaum einen besseren Namen für sein Restaurant finden können als «Somos Cuba». ■

**Andrea Müller ist freie Journalistin in Zürich mit Spezialgebiet Lateinamerika.*

***Name auf Wunsch des Informanten geändert.*

Mit den stets ausgebuchten Hotels und Pensionen stösst die Infrastruktur Havannas an ihre Grenzen. Es kommt immer wieder zu Wasser- und Nahrungsmittelknappheit. Obwohl die Beschaffung von Esswaren und Produkten des täglichen Bedarfs in Kuba aufgrund der Abhängigkeit von Importen noch nie einfach war, verschärft sich die Problematik. Mayra Espina nennt ein Beispiel aus dem Alltag: «Weil die Hotels Vorräte anschaffen, ist es an gewissen Tagen unmöglich, Toilettenpapier zu finden.» Sie sagt, es sei schwierig einzuschätzen, wie die weitere Öffnung Kubas und die angekündigte Normalisierung der Beziehungen zu den USA

Service

Musik



Kraftvolle Mission
(er) Polyfonische Gesangsmelodien, vorgetragen von emotionsvollen Männerstimmen, dazu pulsierende, auch mal repetitiv afrikanische Saitenakkorde, virtuos rockige Gitarrensoli, schliesslich noch mar-

kige Bassläufe und treibend galoppierende Schlagzeugrhythmen – das ist der begeisternde Desert Punk Blues, wie ihn Garba, Aliou, Oumar und Nathanel spielen. Die jungen Musiker flüchteten vor dem fanatisch radikalen Terror und dem Musikverbot der Jihadisten aus dem Norden Malis in die Hauptstadt Bamako. Dort gründeten sie das Quartett Songhoy Blues. Ihre Songs auf dem im Exil eingespielten Debütalbum reflektieren in Französisch und ihrer Songhai-Muttersprache den vom Krieg gezeichneten Alltag in ihrer Heimat, die Hoffnung und den Glauben an eine bessere Zukunft. Mit dieser kraftvollen und hörenswerthen musikalischen Mission für den Frieden gewinnt die Band immer mehr Fans, was selbst den Programmverantwortlichen des diesjährigen Montreux Jazz Festivals nicht entging.

Songhoy Blues: «Music in Exile» (Transgressive Records/Pias)

Bewegende Stimmung

(er) Das Leid, die Wunden (Wounds) und die Narben (Scars) aus dem Vietnamkrieg (1955–1975) beschäftigen die Hanoi Masters, eine Gruppe von vietnamesischen Musikern, von denen einige damals im Feld standen, um die Moral ihrer kämpfenden Landsleute mit Gesang zu heben. Ihre Erinnerungen flossen in das den Gefallenen gewidmete Tondokument «War is a Wound, Peace is a Scar» ein, das der Grammy-gekürte US-Ethno-

loge Ian Brennan in Nordvietnam aufgenommen hat. Leicht nasale, dunkel-warme Männer- oder zierlich hohe Frauenstimmen gleiten beschwörend und mahnend über einen faszinierend sprödkargen Rhythmus- und Klangteppich der traditionellen vietnamesischen Instrumente. Zusammen mit dem Gesang entfalten sie eine wunderbar gelassene, manchmal elegische und fast entrückte Stimmung, die bewegt. *Hanoi Masters: «War is a Wound, Peace is a Scar» (Glitterbeat/Indigo)*

Kosmopolitischer Swing

(er) Sie tritt in ausverkauften Sälen auf, ist in Portugal eine Kultband und feiert auch international Erfolge. Nun hat OqueStrada ihr zweites Album veröffentlicht. Da flirteten be-

hende dahineilende Rhythmen des einsaitigen Waschbambass, harmonische Akkorde der zwölfsaitigen portugiesischen Gitarre, lockere Akkordeontupfer, filigrane Gitarrenläufe und sanfte Spuren einer Trompete mit unterschiedlichsten Stilen: mit Funaná und Morna der Kapverden, Latin, Chanson-Anklängen und mit portugiesischen Popeinflüssen. Spürbar ist auch ein Hauch von Fado. Zu diesem kosmopolitischen Swing trägt die Sängerin Marta Miranda mit hellklarer Stimme leidenschaftlich ihre Texte in Portugiesisch, Englisch, Französisch und kapverdischem Crioulo vor. Sie kreisen um das Leben einfacher Menschen. Alles in allem: eigenwillig neuer Stil, hinreissend in seiner Leichtigkeit!

OqueStrada: «AtlanticBeat – Mad' in Portugal» (Jaro)

Filme

Jugend im Township

(gn) Katlehong, ein Township in Südafrika. Häuser und Hütten, staubige Strassen, Armut. Hier bietet Jerry Zwane mit seiner Tanzschule Taxido Jugendlichen nicht nur einen Zufluchtsort, sondern eine regelrechte Lebensschule. Dies zumindest ist sein Ziel, wie er im Dokumentarfilm «Life in Progress» schildert. Die Zürcher Filmemacherin Irene Loebell thematisiert am Beispiel von drei Tanzschülern seiner Truppe das Leben der ersten Generation von Südafrikanern, die das Apartheidregime nur vom Hörensagen kennt. Ihre Protagonisten sind der lebenslustige Tshidiso, der mit elf Freundinnen prahlt, die 16-jährige Seipati, die ungewollt schwanger wird und Venter, der sich auf die Universität freut, scheitert – aber nicht aufgeben will. Aus dem Off fragt Irene Loebells Stimme die Teenager nach ihren Träumen, sie rät zum Aids-Test, hilft bei der Suche nach verlorenen Vätern. Wäh-



rend vier Jahren hat Loebell die Jugendlichen immer wieder mit der Kamera besucht. Entstanden ist dabei ein Einblick in das Leben dreier Teenager, die in einem schwierigen Umfeld ihren Weg suchen.

«Life in Progress» von Irene Loebell. Dokumentarfilm 2014. www.lifeinprogress.ch

Das Salz des Lebens

(wr) Man sagt, das weisse Salz der Erde werde im Rann von Kutch gewonnen, einer Fläche von 5000 km² im Nordwesten Indiens. Der Monsun spült die Salzfelder immer wieder weg, trotzdem kehren die Salzbauern jedes Jahr zurück. Fasziniert vom Thema hat die indische Filmemacherin Farida Pacha zusammen mit ihrem Partner, dem Schweizer Kameramann Lutz Konermann, die Salzbauern ein Jahr lang begleitet und aus dem Material einen meditativen Film gestaltet. Das Porträt des Salzbauern Sanabhai und seiner Familie erzählt von der Würde und Sorgfalt, mit der das Salz gewonnen wird. Zwei von Sanabhais Kindern gehen in die vor kurzem von einer NGO eröffnete Schule. Eine Hütte mitten im weiten Nichts der Wüste, um die herum die Kinder Papierblumen gepflanzt haben. Der Dokumentarfilm «My



name is Salt» erzählt auf eindrückliche Weise vom Wert des Salzes und vom Wert der Arbeit. «My name is Salt» von Farida Pacha. DVD und Begleitbüchlein, Edition Trigon-Film 2013. www.trigon-film.org

NEDS online

(gn) Auf der Suche nach Statistiken zu Themen der Entwicklungszusammenarbeit? Oder nach Hintergrundartikeln über Indigene Völker? – In der Schweiz gibt es zahlreiche Dokumentationsstellen, wo man die gesuchten Informationen findet. Die im Netzwerk Entwicklungsbezogener Dokumentationsstellen der Schweiz, kurz NEDS, zusammengeschlossenen Institutionen präsentieren sich auf einer neu gestalteten Internetplattform. Dies erleichtert die Suche nach der richtigen Anlaufstelle für weiterführende Auskünfte. Zu den Dokumentationsstellen auf der Website gehören nebst der DEZA u.a. Alliance Sud Infodok mit Dokumentationsstellen in Bern und Lausanne, die Bibliothek des «Graduate Institute of International and Development Studies» in Genf sowie Cinfo, das Beratungszentrum für Berufe in der Internationalen Zusammenarbeit. www.neds.ch

Über den Tellerrand

(hel) In der Ostschweiz nennt man sie die «fünfte Jahreszeit»,

Ausstellung die Schweizer Messe für Landwirtschaft und Ernährung Olma, die jeweils im Oktober stattfindet. Die DEZA wird dieses Jahr mit der Sonderschau «Über den Tellerrand» präsent sein und das Messepublikum auf einen Weltmarkt einladen. Die Ausstellung informiert über das Engagement der Schweiz und geht der Frage nach, wie eine sinnvolle und nachhaltige Produktion genügend Nahrung für alle Menschen bereitstellen kann. Im Zentrum stehen dabei Produkte aus verschiedenen Programmen der DEZA. Erzählt werden Geschichten über die Menschen, die hinter den Produkten stehen, ihre Lebensrealitäten und Kulturen. Die Ausstellung lädt zum Riechen, Schmecken und Entdecken ein – und bietet die Möglichkeit, einen Blick über den eigenen Tellerrand zu werfen. www.olma-messen.ch

Buch Spurensuche auf Kuba

(gn) Der Schriftsteller Fernando Terry kehrt nach 18 Jahren Exil nach Havanna zurück, um nach einem verschollenen Manuskript des kubanischen Dichters José Maria Heredia zu suchen.



Tanya Lander

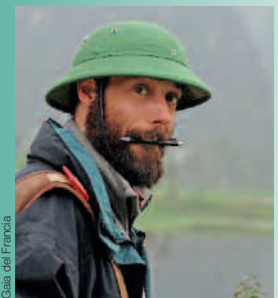
Das Wiedersehen mit seinen alten Freunden und Dichterkollegen reisst alte Wunden auf: Wer hat Fernando damals verraten und ins Exil getrieben? In seinem jüngsten Roman «Die Palme und der Stern» verknüpft der 60-jährige Leonardo Padura, einer der bekanntesten zeitgenössischen Schriftsteller Kubas, drei Handlungsstränge: Das Schicksal von Fernando, die Suche nach dem verlorenen Manuskript und die fiktiven Memoiren von Heredia, der im 19. Jahrhundert gelebt hatte. Die Geschichte ist mehr als ein Kriminalroman: Padura entführt den Leser, die Leserin in seine Heimatstadt Havanna und vermittelt packend die Auswirkungen des unfreiwilligen und schmerzvollen Exils auf seine Protagonisten.

«Die Palme und der Stern» von Leonardo Padura, Unionsverlag, Zürich, 2015

Publikation Jahresbericht 2014

Der Jahresbericht der internationalen Zusammenarbeit der Schweiz enthält die wichtigsten Resultate des Engagements von DEZA und SECO im Kampf gegen Armut und für eine Reduktion der globalen Risiken. Einen besonderen Fokus legt der Bericht auf Schwerpunkte wie etwa die Arbeit in fragilen Kontexten oder die Berufsbildung. Download und Gratis-Bestellung auf www.eda.admin.ch/deza.

Fernsucht



Gaia del Francia

Forschungsreisender

Skizzenbuch und Farbstifte in der Hand, zeichnet Gabriele Genini die Welt, die er auf Reisen antrifft.

Zeichenblock und Stift zwingen mich zu einer langsamen Gangart. Immer wieder halte ich inne, um eine Landschaft, ein Denkmal oder eine Person zu betrachten. So werde ich Teil des Lebens am Ort meines Besuchs. Das Skizzenbuch macht die Umstehenden neugierig und ermöglicht mir wunderbare Begegnungen. An den Ufern des Ganges zum Beispiel, wo ich einen Tempel skizzierte, näherten sich einige Kinder, um verwundert zu beobachten, wie ich meine Striche auf das Papier brachte. Sie waren überrascht, dass ich nicht die Fische im Fluss zeichnete. In einem indischen Dorf, beim Porträtieren des Dirigenten einer Militärkapelle, die hinreissenden Jazz spielte, war der gute Mann enttäuscht, dass ich den Uniformgurt weggelassen hatte. Dank der Zeichnungen bleiben mir diese kurzen Begegnungen lebhaft in Erinnerung. Die Skizzenhefte sind meine Reisetagebücher. Mit den Jahren habe ich eine Technik entwickelt, die es mir erlaubt, die Welten, die ich antreffe, rasch und mit wenigen Strichen auf Papier festzuhalten. Wenn mir eine Zeichnung nicht gelingt, ist die Enttäuschung riesengross, weil ich weiss, dass ich an diesem Ort nie wieder vorbeikommen werde.

(Aufgezeichnet von Luca Beti)

Impressum

«Eine Welt» erscheint viermal jährlich in deutscher, französischer und italienischer Sprache.

Herausgeberin

Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten (EDA)

Redaktionskomitee

Manuel Sager (verantwortlich)
Catherine Vufray (Gesamtkoordination)
Marie-Noëlle Bossel, Sarah Jaquière, Pierre Maurer, Gabriela Neuhaus, Christina Stucky, Özgür Ünal

Redaktion

Gabriela Neuhaus (gn – Produktion),

Luca Beti (lb), Jane-Lise Schneeberger (jls),
Mirella Wepf (mw), Ernst Rieben (er)

Gestaltung

Laurent Cocchi, Lausanne

Lithografie und Druck

Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Wiedergabe

Der Nachdruck von Artikeln ist, nach Bewilligung durch die Redaktion, unter Quellenangabe gestattet. Belegexemplare erwünscht

Abonnemente und Adressänderungen

«Eine Welt» ist gratis (nur in der Schweiz) erhältlich bei: EDA, Informationsdienst, Bundeshaus West, 3003 Bern

E-Mail: deza@eda.admin.ch
Tel. 058 462 44 12
Fax 058 464 90 47
Internet: www.deza.admin.ch
860215346

Der Umwelt zuliebe gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

Gesamtauflage: 51 200

Umschlag: Kinderkrankenstation in Moldawien; Tim Wegner/laif

ISSN 1661-1667

«Ohne meine finanzielle Unterstützung könnte sich meine Mutter diese Tests niemals leisten – trotz Krankenkasse.»

Violeta Horn-Rusnac, Seite 7

«Es erwies sich als Illusion, dass sich unser Land wie eine Insel in einem Meer der Ruhe und des Friedens befindet.»

Agnese Lüse, Seite 22

«Manchmal fühlen wir uns hier mit den vielen Touristen ein wenig wie die Tiere im Zoo.»

David Cruz, Seite 33
