

Dr. Burkhard Schappert, Mainz

Das Ruanda-AIDS-Projekt

HIV and More – treffender könnte man die Situation von Ruanda kaum skizzieren. In dem kleinen zentralafrikanischen Land sind in etwa 10% der Einwohner infiziert. Im Rahmen des informellen Ruanda-AIDS-Partnerschaftsprojektes von Rheinland-Pfalz, das seit 2002 besteht, konnte die Zahl der Stellen, die eine Mutter-Kind-Transmissionsprophylaxe anbieten, von sieben auf 100 gesteigert werden. Jetzt sollen Strukturen für die antiretrovirale Therapie aufgebaut werden.

Seit fast 25 Jahren verbindet Rheinland-Pfalz und den kleinen zentralafrikanischen Staat Ruanda eine sog. „Graswurzelpartnerschaft“ – eine andere Form der Entwicklungshilfe. Dieses Modell dezentralisierter, bürgernaher und grundbedürfnisorientierter Entwicklungszusammenarbeit hat in der rheinland-pfälzischen Bevölkerung breite Resonanz und Zustimmung gefunden. An der Partnerschaft beteiligen sich heute über 50 Initiativen und Ruandagruppen in Gemeinden, Städten und Landkreisen. Aber auch über 250 Schulen und zahlreiche Vereine, Verbände, Universitäten und Fachhochschulen haben Beziehungen mit den entsprechenden Partnern in Ruanda aufgebaut. Anfang



Land des „Ewigen Frühlings“



Helferzellbestimmung mittels Mikroskop

2002, zu diesem Zeitpunkt war ich noch Vorsitzender der AIDS-Hilfe Mainz, kam der damalige Innenminister Walter Zuber auf mich zu: „Sie sind doch HIV-Spezialist und Afrikakenner. Fliegen Sie doch mal nach Ruanda und schauen Sie nach, was wir da gegen HIV und AIDS tun können. Wir haben so viele Kooperationen auf den verschiedensten Gebieten. Nur in diesem so eminent wichtigen Bereich gibt es keine Zusammenarbeit“. Als Folge dieses Besuches entstand das Ruanda-AIDS-Projekt (RAP).

HIV-Versorgung 2002

In Ruanda war die medizinische Versorgung 2002 sehr schlecht. Es war klar, dass wir uns kurz-, mittel- und langfristige Ziele setzen mussten. An antiretrovirale Therapie war damals nicht zu denken. Im Mittelpunkt stand die Prävention. Der Übertragungsweg, den man am schnellsten und effektivsten bekämpfen konnte, war die Prävention der HIV-Übertragung von der infizierten Schwangeren auf das Kind (Prevention of Mother To Child Transmission PMTCT). Bei einem flächendeckenden Angebot von PMTCT-Stellen könnte man, mit wenig Mitteln tausende ruandische Neugeborene vor der HIV-Infektion und damit vor dem sicheren Tod bewahren. Primäres Ziel des RAP war es daher, zu helfen, solche Stellen landesweit zu installieren.

HIV – Flächendeckende PMTCT

Im April 2002 gab es in Ruanda gerade mal sieben PMTCT-Stellen – heute sind es über 100. Bei weitem nicht nur – aber auch – der Verdienst des Ruanda-AIDS-Projektes. Die Stellen sind an Krankenhäusern und in der Mehrzahl in Gesundheitszentren untergebracht. In Zusammenarbeit mit dem Büro der First



Steckbrief

Das Ruanda-AIDS-Projekt (RAP) ist eine Initiative der Mainzer AIDS-Hilfe in Kooperation mit dem Land Rheinland-Pfalz und der Republik Ruanda.

Ziel ist es, die dortige medizinische sowie die psychosoziale Betreuung HIV-infizierter Menschen zu verbessern. RAP nutzt in Kooperation mit schon gut funktionierenden Organisationen bestehende Infrastrukturen und wird nur dort neue Strukturen schaffen, wo sie für eine zukünftige Prävention, Begleitung und Therapie zwingend notwendig sind.

Derzeitige Kooperationspartner in Ruanda sind in erster Linie IMPACT (Implementing AIDS Prevention and Care Project), SWAA-Rwanda (Society of Women Against AIDS in Africa) und die Universitätsklinik Butare.

Lady und IMPACT (Implementing AIDS Prevention and Care Project) wurde der regionale Bedarf ermittelt, das Personal in der Hauptstadt Kigali zentral geschult und mit Hilfe des Treatment and Research Aids Center (TRAC) die logistischen Voraussetzungen an den betreffenden Orten geschaffen. Sicherlich ein schöner Erfolg – leider müssen wir aber auch zugeben, dass wegen vielfältigster Gründe die PMTCT-Stellen von den Schwangeren nicht so in Anspruch genommen werden, wie wir uns das wünschen würden. Auf diesem Gebiet der Akzeptanz gibt es noch viel zu tun.



Der Mensch ist die Medizin des Menschen

Derzeit sind wir bestrebt, zu helfen, die Logistik für eine breite HIV-Therapie aufzubauen. Grundlage hierfür und Standard in vielen anderen afrikanischen Ländern ist die Bestimmung der Helferzellen. Hightech Durchflussphotometer sind allerdings nicht möglich. Über 90% der Bevölkerung Ruandas lebt auf dem Land, auf einem der vielen Hügel. Nur insgesamt 6% der Haushalte haben Strom, in den ländlichen Regionen nicht einmal 1%. Deshalb müssen andere labortechnische Wege beschritten werden und deshalb wird Anfang 2007 in Kooperation mit der einzigen Universitätsklinik des Landes in Butare eine Studie zur Helferzellbestimmung mittels Mikroskop starten. Das Auszählen der markierten CD4-Zellen unter dem Mikroskop ist schnell, einfach, billig und relativ zuverlässig. Auf das Ergebnis der Studie darf man gespannt sein, es könnte eine wertvolle Alternative zu „resource-limited settings“ sein.

More – psychosoziale Projekte

Das RAP ist nicht nur im medizinischen Bereich aktiv, sondern auch auf dem psychosozialen Sektor. Im Rahmen der „Graswurzelpartnerschaft“ werden insbesondere Projekte, die zur Stärkung der Stellung der Frau, zur Verbesserung der Bildung oder der Lebenssituation der vielen AIDS-Waisen beitragen, unterstützt. Die Initiative für ein Projekt muss allerdings immer aus Ruanda selbst kommen. Wir versuchen dann, soweit möglich, durch Know-how-Transfer und/oder finanzielle Hilfe unseren afrikanischen Partnern zur Seite zu stehen. Oberster Grundsatz ist und bleibt die „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Dr. Burkhard Schappert
Am Brand 12 · 55116 Mainz
Email: dr.schappert@hausarzt.de

Ruanda

Ruanda ist einer der schönsten Flecken der Erde. „Land der tausend Hügel“ oder auch „Land des ewigen Frühlings“ genannt. Zufluchtsort der letzten Berggorillas. Knapp unterhalb des Äquators gelegen, in der Mitte des afrikanischen Kontinents, das Herz der Finsternis. Traurige Berühmtheit erlangte es durch den unvorstellbaren Genozid von 1994, wo innerhalb von drei Monaten fast 1 Million Menschen getötet, zum größten Teil bestialisch abgeschlachtet wurden. Nicht nur hier stellt sich die Frage: Was ist der Mensch?

Von den 9 Millionen Einwohner Ruandas sind etwa 8-10% HIV-infiziert. Die geschätzte Anzahl der AIDS-Waisen beträgt 200.000. Die Mütter-, Säuglings- und Kindersterblichkeit ist hoch, die Lebenserwartung von ehemals 55 auf 39 Jahre zurückgegangen. Und wie überall südlich der Sahara stirbt vorwiegend die Altersschicht weg, die die Jungen und Alten ernähren sollte.



Straßenkinder in Butare



Frauengruppe Save



Ernährungszentrum – angegliedert an das Krankenhaus Ruli