



Kamerun: Psychiatrische Versorgung

Auskunft der SFH-Länderanalyse

Alexandra Geiser

Weyermannsstrasse 10
Postfach 8154
CH-3001 Bern

Für Paketpost:
Weyermannsstrasse 10
CH-3008 Bern

T ++41 31 370 75 75
F ++41 31 370 75 00

Bern, 9. September 2010

info@fluechtlingshilfe.ch
www.fluechtlingshilfe.ch

PC-Konto
30-16741-4
Spendenkonto
PC 30-1085-7



MEMBER OF THE EUROPEAN COUNCIL ON REFUGEES AND EXILES

Einleitung

Der Anfrage an die SFH-Länderanalyse haben wir verschiedene Fragen zu psychiatrischer/psychologischer Versorgung, zur Situation von alleinerziehenden Frauen und zur Registrierung der Häftlinge in den Gefängnissen in Kamerun entnommen.

Die Schweizerische Flüchtlingshilfe SFH beobachtet die Entwicklungen in Kamerun seit mehreren Jahren.¹ Aufgrund von Expertenauskünften und eigenen Recherchen nehmen wir zu den Fragen wie folgt Stellung:

1 Gesundheitsversorgung in Kamerun

Einleitend machen wir auf die allgemeine Situation im kamerunischen Gesundheitswesen aufmerksam. Das Gesundheitssystem Kameruns ist dreigeteilt in einen öffentlichen, privaten und traditionellen Sektor. Sowohl die Regierung wie auch private Institutionen bieten Gesundheitsdienste an. Die Regierung finanziert über das Gesundheitsministerium verschiedene Gesundheitseinrichtungen wie Spitäler unterschiedlicher Grösse und Gesundheitszentren. Der private Sektor besteht aus profitorientierten Anbietern, traditionellen Heilern sowie aus nicht profitorientierten NGOs und Kirchen. Die Kommerzialisierung der Gesundheitsfürsorge ist vor allem in den Städten weit fortgeschritten. Die schwach ausgebauten staatlichen Gesundheitsdienste beschränken sich vor allem auf die urbanen Gebiete und sind in den Dörfern kaum präsent.²

Die Kosten für eine angemessene Gesundheitsversorgung sind für viele KamerunerInnen unbezahlbar. Nur drei von zwanzig PatientInnen haben die finanziellen Möglichkeiten, Medikamente zu kaufen. Eine Person von 1000 hat die finanziellen Ressourcen, einen Spezialisten zu bezahlen.³ 80 Prozent der medizinischen Behandlungen werden von traditionellen Heilern abgedeckt. Seit dem Jahr 2006 finden deshalb verstärkt Bemühungen statt, die traditionelle Medizin zu institutionalisieren und die Heiler weiterzubilden.⁴

Die nationale Gesundheitsversorgung wurde in den letzten Jahren zwar verbessert, doch gibt es immer noch viele Mängel. In den ländlichen Gebieten ist mancherorts überhaupt keine medizinische Versorgungsmöglichkeit vorhanden.⁵ Die finanziellen, materiellen und personellen Ressourcen sind weiterhin unzulänglich.⁶ Medizinische Einrichtungen sind in ungenügender Zahl vorhanden und oft schlecht ausgerüstet. Notfallversorgung, Hospitalisierungsmöglichkeiten und Operationen sind wegen

¹ www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender.

² Mission 21, Projektdokumentation mission 21, Projekt-Nr. 134.1029, Spital Manyemen – Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum, Zugriff am 12. August 2010: www.betriebsmechaniker.ch/Kamerun/1341029_Grunddoku_09.pdf.

³ ISA, Facts about Cameroon, Zugriff am 10. August 2010: www.stutterisa.org/cameroon/scac1.html.

⁴ PharmaWholesaler.Com, Cameroon: Traditional Medicine to Be Institutionalised, 19. September 2008: www.pharmawholesaler.com/Pharmacy+News/22718.aspx.

⁵ US Department of State, Cameroon, 25. Februar 2010: http://travel.state.gov/travel/cis_pa_tw/cis/cis_1081.html.

⁶ IRRICO, Returning to Cameroon, Country Information Latest update on 11 December 2009: <http://irrico.belgium.iom.int/images/stories/documents/Cameroon%20edited.pdf>.

Mangels an Pflegepersonal, Spezialisten und modernen technischen Ausrüstungen und angesichts schlechter hygienischer Bedingungen, veralteter Infrastruktur und unzureichender Ausbildung des Personals selbst in Städten stark eingeschränkt.⁷ Ein grosses Problem ist der Ärztemangel: Auf einen Arzt kommen 40'000 EinwohnerInnen. Einerseits werden zu wenig Ärzte ausgebildet, andererseits wandern sehr viele ins Ausland aus. Von den im Jahr 2005 5000 praktizierenden Ärzten in Kamerun arbeiteten 1500 im administrativen Bereich, dem gegenüber stehen 6000 kamerunische Ärzte, die im Ausland tätig sind. Vor allem die tiefen Löhne sind ein Grund für die Abwanderung der kamerunischen Ärzte.⁸

Kosten. Medikamente und medizinische Behandlungen sind sehr teuer.⁹ Sowohl von Privatärzten wie auch in Spitälern wird nur nach Vorausbezahlung behandelt. Familienangehörige oder Bekannte müssen oft selbst die notwendigen Medikamente organisieren und bezahlen.¹⁰ Die Behandlungskosten variieren je nach Spital. Grundsätzlich ist die Behandlung in öffentlichen Institutionen billiger als in privaten Einrichtungen. In öffentlichen Einrichtungen muss ein Konsultationsticket für 700 CFA (1.07 Euro)¹¹ gekauft werden, bevor ein Arzt gesehen werden kann. In den privaten Einrichtungen kommt es darauf an, ob ein Allgemeinmediziner oder ob ein Spezialist konsultiert wird. Eine Untersuchung bei einem Spezialisten, wie bei einem Gynäkologen oder Kardiologen, kostet im Durchschnitt 10'000 CFA (15 Euro). Aus Kostengründen greifen viele Menschen, wie bereits oben beschrieben, auf traditionelle Heiler zurück.¹² Westliche **Medikamente** werden vor allem aus Frankreich importiert, und viele sind in den Apotheken erhältlich. Doch vor allem die ländliche Bevölkerung hat oft weder geografischen noch finanziellen Zugang zur staatlichen Gesundheitsversorgung und zu modernen Medikamenten und greift aus diesem Grund auf die traditionelle Medizin mit heimischen Kräutern zurück.¹³

Krankenversicherung. Es gibt keine staatliche Gesundheitsversicherung, und die privaten Versicherungen sind dermassen teuer, dass nur wenige privilegierte Menschen über eine Krankenversicherung verfügen.¹⁴ Meistens müssen die Familienangehörigen für die Kosten der medizinischen Behandlung aufkommen. Oft verarmt dabei die gesamte Familie. Beamte und Regierungsangestellte, die wenigen Privilegierten, die im formellen Sektor arbeiten, haben die Möglichkeit, eine Krankenversicherung¹⁵ abzuschliessen. Der private Sektor hat begonnen, so genannte *Health Management Organisations* (HMOs) aufzubauen, die bis anhin vor allem im Westen des Landes verbreitet sind.¹⁶

Psychiatrische Versorgung. Die Behandlungsmöglichkeiten von psychischen Krankheiten sind in Kamerun limitiert. Es gibt nur wenig ausgebildetes Personal: fünf

⁷ US Department of State, Cameroon, 25. Februar 2010.

⁸ Cameroon Today, Cameroon Health Information, An Overview of the Current Issue of health in Cameroon, Africa, Zugriff am 12. August 2010: www.cameroon-today.com/cameroon-health.html.

⁹ IRRICO, Returning to Cameroon, Country Information Latest update on 11 December 2009.

¹⁰ US Department of State, Cameroon, 25. Februar 2010.

¹¹ Kurs: 655 CFA = 1 Euro.

¹² IRRICO, Returning to Cameroon, Country Information Latest update on 11 December 2009.

¹³ Cameroon Today, Cameroon Health Information, Zugriff am 12. August 2010.

¹⁴ Mission 21, Projektdokumentation mission 21, Projekt-Nr. 134.1029, Zugriff am 12. August 2010; IRRICO, Returning to Cameroon, Country Information Latest update on 11 December 2009.

¹⁵ Formal Private Cameroon Health insurance, Common Workplace Cameroon Health Insurance schemes.

¹⁶ Cameroon Today, Cameroon Health Information, Zugriff am 12. August 2010.

Neurologen, drei Psychiater, 33 Psychiatriepflegende für eine Bevölkerung von ungefähr 20 Millionen.¹⁷ Psychiatrische und psychologische Behandlung hat in Kamerun gegenüber der Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie zum Beispiel Aids oder Malaria keine Priorität. Die Unterstützung psychisch kranker Menschen wird oft auf die Familienangehörigen abgeschoben. Nicht einmal NGOs, die sich um psychisch kranke PatientInnen kümmern, werden staatlich unterstützt. Viele öffentliche Stellen wollen keine Verantwortung für psychisch kranke PatientInnen übernehmen. Auch Sozialhilfestellen weisen die Verantwortung an das Gesundheitsministerium weiter. **Diskriminierung und Marginalisierung** von psychisch kranken Menschen sind nicht nur in den öffentlichen Institutionen weit verbreitet.¹⁸ Personen mit psychischen Erkrankungen laufen Gefahr, Opfer gesellschaftlicher Diskriminierung und Marginalisierung zu werden, und sie werden oft isoliert.¹⁹ Mit dem anhaltenden Auseinanderbrechen familiärer Banden werden vermehrt psychisch Kranke aus den Familien verstossen und in Städten wie in Douala ausgesetzt. Die *Cameroon Association of Mental Health* wurde 2003 gegründet und organisiert Sensibilisierungsprogramme und unterstützt psychische kranke PatientInnen mit Medikamenten, Nahrungsmitteln und Kleidern.²⁰

Die Regierung schreibt zwar vor, dass psychisch kranke PatientInnen behandelt werden sollen, doch gibt es nur wenige öffentliche oder private Institutionen, welche psychiatrische und psychologische Behandlung anbieten.²¹ Es gibt nur zwei staatliche Zentren, in denen psychisch erkrankte PatientInnen behandelt werden können, das eine ist das *Jamot Hospital* in Yaoundé, das andere das *Laquintinie Hospital* in Douala.²² Statistiken und Studien zum Vorkommen psychischer Krankheiten fehlen in Kamerun.²³

Neben dem Mangel an qualifiziertem Fachpersonal im Bereich der Psychiatrie sind die Kosten ein weiteres Behandlungshindernis.²⁴ Für den Grossteil der PatientInnen ist der Zugang zu einer fachgerechten Behandlung durch die Höhe der anfallenden Kosten eingeschränkt oder unmöglich.²⁵ Die verschiedenen Dienstleistungen müssen separat bezahlt werden. Eine Konsultation im *Jamot Hospital* in Yaoundé kostet 15'000 CFA (23 Euro), Medikamente und Labortests müssen zusätzlich bezahlt werden; eine Hospitalisierung kostet zwischen 200'000 und 500'000 CFA (306 bis 763 Euro), wobei nicht klar ist, für welchen Zeitraum diese Kosten berechnet sind. Zusätzlich muss dabei das Essen privat von den PatientInnen und deren Angehörigen

¹⁷ Duke Global Health Institute, DGHI Researcher Develops Depression Treatment for HIV Patients in Cameroon, 3. August 2010: <http://globalhealth.duke.edu/news-events/global-health-news-at-duke/dghi-researcher-leads-mental-illness-study-develops-depression-treatment-fo>.

¹⁸ L'Effort Camerounais, Mental Health Day: The Government seems unable to cope with the maddening tide, 25. Oktober 2005: www.leffortcamerounais.com/2005/10/mental_health_d.html.

¹⁹ Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008: www.ecoi.net/file_upload/1504_1236247409_cs-cameroon-en.pdf.

²⁰ OhmyNews, Cases of Mental Illness on the Rise in Cameroon, Doctors attribute rates to increased consumption of narcotics and stress, 2. Juni 2008: http://english.ohmynews.com/articleview/article_view.asp?menu=c10400&no=381682&rel_no=1.

²¹ Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

²² L'Effort Camerounais, Mental Health Day, 25. Oktober 2005.

²³ Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

²⁴ Duke Global Health Institute, DGHI Researcher Develops Depression Treatment for HIV Patients in Cameroon, 3. August 2010; Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

²⁵ OhmyNews, Cases of Mental Illness on the Rise in Cameroon, 2. Juni 2008.

organisiert werden.²⁶ Bei einem jährlichen Durchschnittseinkommen von 1150 US-Dollar²⁷ (893 Euro) überschreiten die Kosten die finanziellen Möglichkeiten der PatientInnen. Aus Geldmangel beenden denn auch viele PatientInnen ihre Therapien meistens vorzeitig, und es kommt häufig zu Rückfällen.²⁸

2 Zu den Fragen

1. Ist das Medikament Efexor 150 mg in Kamerun (Douala) erhältlich? Preis?
2. Ist das Medikament Zyprexa 10 mg in Kamerun erhältlich? Preis?
3. Ist das Medikament Dalmadrom in Kamerun erhältlich? Preis?

In der *Bastos*-Apotheke in Yaoundé, in einem Gebiet, wo viele Expats leben, sind alle drei Medikamente nicht erhältlich.²⁹ In den drei Apotheken *Akwa Pharmacy*, *Pharmacie d'Diedo* und *Douala Pharmacy* in Douala sind die Medikamente folgendermassen erhältlich: Efexor 150 mg ist nicht erhältlich, nur Efexor 35,5 mg ist erhältlich und kostet 11'000 CFA (16 Euro), wobei es wahrscheinlich ist, dass dieser Preis von der Regierung subventioniert ist. Zyprexa konnte in den drei Apotheken in Douala nicht gefunden werden. Dalmadrom kostet 35'000 CFA (53 Euro).³⁰

4. Gibt es die Möglichkeit eine langfristige Psychotherapie zu machen? Kosten?

Eine langfristige Psychotherapie ist für Personen mit den notwendigen finanziellen Ressourcen prinzipiell möglich, der Standard der Behandlung ist vom Arzt abhängig. Doch wie oben beschrieben, bleibt der Zugang wegen des Mangels an ausgebildetem Personal und wegen der hohen Kosten den meisten PatientInnen verwehrt. Gemäss der Information eines Gesundheitsexperten ist mit Kosten zwischen acht und 15 Euro pro Sitzung zu rechnen. Die Preise seien oft Verhandlungssache.³¹

5. Könnte die Gesuchstellerin notfallmässig in einer psychiatrischen Klinik aufgenommen werden? Eventuell zusammen mit ihrer Tochter? Wie sind die Lebensbedingungen in den psychiatrischen Kliniken? Kosten?

Notfallbehandlungen ohne Vorauszahlung sind in Kamerun nicht möglich; sogar bei Verkehrsunfällen ist es häufig, dass die PatientInnen Schwierigkeiten haben, sich ohne Vorauszahlung behandeln zu lassen. Auch in privaten psychiatrischen Einrichtungen wird niemand ohne Vorauszahlung aufgenommen. Regierungsinstitutionen haben wenig Personal und Ressourcen, und es gibt kein reguläres Vorgehen bei Notfällen. Wie oben beschrieben, sind die Behandlungsmöglichkeiten limitiert. Von den Familienmitgliedern wird erwartet, dass sie sich bei den PatientInnen aufhalten, da das Pflegepersonal für viele Dienstleistungen, die wir in europäischen

²⁶ Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

²⁷ World Bank, GNI per capita, Atlas method (current US\$), Cameroon 2008, Zugriff am 6. September 2010: <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD>.

²⁸ Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

²⁹ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

³⁰ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

³¹ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

Spitälern gewohnt sind, nicht zuständig ist: Ernährung, Hygiene und Toilette, Kleiderwechsel etc. müssen von den Familienangehörigen übernommen werden. Pro Nacht in einer psychiatrischen Klinik muss mit Kosten zwischen 1.5 und 4.5 Euro gerechnet werden, der Preis variiert je nach Medikamenten und Tests die sonst noch verschrieben werden.³² Eine andere kontaktierte Person meint, dass die Kosten zwischen 50'000 und 500'000 CFA (76 und 763 Euro) und je nach Art der Behandlung variieren können.³³

6. Gibt es die Möglichkeit, dass die Gesuchstellerin (und ihre Tochter) eine psychosoziale Begleitung erhält? Kosten?

Es kommt darauf an, wo sie Hilfe suchen. In Douala gibt es einige NGOs, die sich um Frauen in Not kümmern, deren Budget ist jedoch sehr klein, und sie haben nicht viele Möglichkeiten, Unterstützung zu leisten. Das *Ministry of Social Affaires* stellt in den Städten einen Sozialdienst mit personellen Ressourcen, jedoch keinem Budget zur Verfügung. Unterstützung wird auch von den Sozialdiensten, die den Spitälern angeschlossen sind, angeboten.³⁴ Da diese Dienste nur über limitierte Ressourcen verfügen, spielen sie eher die Rolle als Vermittler zwischen den Frauen in Not und den Verursachern der Not, als dass sie konkrete Unterstützung leisten können. Wenn die Kosten nicht selbst bezahlt werden können, ist eine langfristige Unterstützung nur sehr schwierig oder überhaupt nicht zu erhalten. «Psychosoziale Begleitung» wird im afrikanischen Kontext traditionellerweise eher von der Familie und nicht von Institutionen getragen.³⁵

7. Kann man in Kamerun regelmässige medizinische Kontrollen im Zusammenhang mit dem Risiko von Gebärmutterhalskrebs durchführen? Könnte Gebärmutterhalskrebs behandelt werden (chirurgische Eingriffe etc.)? Kosten?

Die Kontrolle und Behandlung von Gebärmutterkrebs ist in Kamerun möglich. Ein PAP-Test³⁶ kostet zwischen 30 und 40 Euro. Behandlungskosten, falls es sich um chirurgische Eingriffe handelt, sind schwierig abzuschätzen, da diese von der Klinik und vom behandelnden Arzt abhängen. Ein Gesundheitsexperte vor Ort schätzt, dass sich die Kosten auf 100 bis 200 Euro belaufen.³⁷

8. Könnte sie bei allfälligen Problemen eine Gynäkologin besuchen? Kosten?

Eine Konsultation bei einer Gynäkologin kosten etwa 15 Euro. Vor allem in Douala gibt es sowohl im privaten wie im öffentlichen Bereich gute GynäkologInnen.³⁸ Eine andere kontaktierte Person berichtet, dass in einem staatlichen Spital eine Untersuchung 5000 CFA (7.6 Euro) kostet und dass sich in Privatkliniken die Kosten auf 50'000 bis 250'000 CFA (76 bis 381 Euro) belaufen können.³⁹

³² E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

³³ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

³⁴ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

³⁵ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

³⁶ Der Pap-Test wurde 1928 vom griechischen Arzt George Papanicolaou entwickelt. Er beruht auf der Beurteilung von gefärbten Zellabstrichen vom Muttermund der Frau und dient der Früherkennung eines Gebärmutterhalskrebses.

³⁷ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

³⁸ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

³⁹ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

9. Gibt es die Möglichkeit, dass diese Medikamente und Behandlungen von einer Krankenversicherung oder sonst einer Organisation subventioniert werden?

Wie oben beschrieben, haben die wenigsten KamerunerInnen eine Krankenversicherung, und sie müssen für medizinische Behandlungskosten selbst aufkommen. Wenn es sich um eine Person handelt, die nicht im Staatsdienst arbeitet, muss davon ausgegangen werden, dass sie aus Kostengründen keinen Zugang zu einer Krankenversicherung hat. Eine private Krankversicherung kostet pro Jahr 1500 Euro, was für die meisten unbezahlbar ist.⁴⁰

10. Wie ist die Situation von alleinstehenden Frauen mit Kind in Kamerun?

Die Anzahl alleinerziehender Mütter in Kamerun hat in den letzten Jahren zugenommen. Verschärft wird das Problem dadurch, dass viele junge Männer aus wirtschaftlichen Gründen nicht heiraten wollen oder können. So bevorzugen viele Männer offene Beziehungen, ohne die Verpflichtungen, die sie bei einer Heirat eingehen müssten. Alleinerziehende Mütter erhalten vom Staat keinen speziellen Schutz und keine Unterstützung. In den meisten Fällen müssen sie sich selbst um die Überlebenssicherung ihrer Kinder kümmern.⁴¹ Die meisten versuchen, ihr Einkommen im informellen Sektor zu sichern. Die Möglichkeiten, damit auch noch die Schule/Ausbildung der Kinder und die medizinische Versorgung zu bezahlen, sind jedoch sehr gering. Viele Frauen nehmen aus diesem Grund informelle Beziehungen zu Männern auf, sie kochen und stehen ihnen sexuell zur Verfügung, während die Männer die Nahrungsmittel und alltägliche Notwendigkeiten bezahlen und manchmal auch für die Kosten für die Schulgebühren der Kinder aufkommen. Die Abhängigkeit der Frauen von den Männern ist dabei sehr gross.⁴² Vielen alleinerziehenden Müttern bleibt oft nichts anderes übrig, als sich zu prostituieren, um das Überleben ihrer Kinder zu sichern. Kinder von unverheirateten Müttern werden als illegitim gesehen. Neben den wirtschaftlichen Problemen haben alleinerziehende, unverheiratete Mütter auch mit Verachtung und Diskriminierung zu kämpfen. Aufgrund ihres Status als unverheiratete Mütter sind ihnen verantwortungsvolle Positionen in der Gesellschaft verwehrt.⁴³

11. Werden im Gefängnis *New Bell* auch Menschen ohne Gerichtsverfahren, Haftbefehl etc. inhaftiert? Werden alle Insassen in das Gefängnisregister aufgenommen? Oder gibt es dort auch «inoffizielle Häftlinge»?

Kamerunische Gefängnisse, vor allem, die zwei grösseren Gefängnisse, das *New Bell Prison* in Douala und das *Kondengui Prison* in Yaoundé, gehören zu den schlimmsten in der Region.⁴⁴ Im gesamten Land sind die Haftbedingungen hart und oft lebensbedrohlich.⁴⁵ Die Gefängnisse, die noch aus der Kolonialzeit stammen,

⁴⁰ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁴¹ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

⁴² E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁴³ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

⁴⁴ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁴⁵ Amnesty International, Kamerun: Amnesty International Report 2010 – Zur weltweiten Lage der Menschenrechte, 28. Mai 2010: www.ecoi.net/local_link/143073/257859_de.html.

sind massiv überfüllt.⁴⁶ Sie sind zum Teil zu 500 bis 600 Prozent überbelegt. Das Budget für einen Gefangenen beträgt pro Tag nur 0.44 Euro;⁴⁷ von den Familien der Häftlinge wird deshalb erwartet, dass sie diese mit Nahrungsmitteln versorgen.⁴⁸ Die *Commission nationale des droits de l'homme et des libertés* stellte in einem Bericht im August 2009 fest, dass jedes Jahr mindestens fünf Gefangene wegen unzureichender medizinischer Versorgung und schlechter Hygiene sterben.⁴⁹

Ausgeprägte informelle Machtstrukturen mit einem grossen Gewaltpotenzial bestimmen den Gefängnisalltag.⁵⁰ Auch *Amnesty International* weist darauf hin, dass in den Haftzentren die Sicherheitslage prekär ist.⁵¹ Sowohl das Gefängnispersonal als auch die Gefangenen untereinander üben Gewalt aus. Auch sexuelle Gewalt gegen Frauen in den Gefängnissen ist weit verbreitet.⁵² Das *US Department of State* beschreibt, dass im *New Bell Prison* Gefangene geschlagen, gefoltert, erpresst und erniedrigt werden oder dass ihnen die medizinische Versorgung verweigert wird. Viele Folteropfer machen ihre Fälle aus Angst vor weiteren Repressionen und mangels Vertrauen in das Justizsystem selten öffentlich.⁵³

Korruption in den Gefängnissen ist weit verbreitet. Während viele lange Untersuchungshaftzeiten absitzen müssen, werden andere Gefangene, auch nach dem Ende ihrer Haftzeit, nicht entlassen. Im *New Bell Prison* sollen mehr als 100 Häftlinge, die ihre Strafe bereits verbüsst haben, immer noch einsitzen.⁵⁴ Gemäss der *Commission nationale des droits de l'homme et des libertés* werden bis zu 62 Prozent der Gefängnisinsassen über einen langen Zeitraum in Gewahrsam gehalten, ohne dass Anklage gegen sie erhoben wird. Einige mussten neun Jahre ohne Anklageerhebung in Haft verbringen.⁵⁵ Andere Quellen sprechen davon, dass 70 bis 80 Prozent der Gefangenen Untersuchungshäftlinge sind. Neben der Korruption führt auch das ausserordentlich langsame Justizsystem zu den langen Untersuchungshaftzeiten.⁵⁶

Auch wenn alle Gefängnisinsassen registriert sein sollten, gibt es immer wieder Fälle von Personen, die ohne Prozess und ohne Registrierung inhaftiert sind. Trotz des neuen *Criminal Procedure Codes*⁵⁷ kommt es vor, dass Personen auf Befehl eines hohen Beamten ohne Prozess und ohne Haftbefehl inhaftiert werden. Bei Gefängnisbesuchen der Staatsanwaltschaft werden inoffizielle, nicht registrierte Gefangene identifiziert. Zudem haben Vertreter der *National Commission on Human Rights and Freedoms* die Möglichkeit, Gefängnisbesuche zu machen, und auch diese stossen verschiedentlich auf nicht registrierte Gefangene.⁵⁸

⁴⁶ US Department of State, 2009 Country Reports on Human Rights Practices: Cameroon, 11. März 2010: www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2009/af/135942.htm.

⁴⁷ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁴⁸ US Department of State, 2009 Country Reports on H. R. Practices: Cameroon, 11. März 2010.

⁴⁹ Amnesty International, Kamerun: Amnesty International Report 2010, 28. Mai 2010.

⁵⁰ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁵¹ Amnesty International, Kamerun: Amnesty International Report 2010, 28. Mai 2010.

⁵² Country of Return Information Project, Country Sheet Cameroon, November 2008.

⁵³ US Department of State, 2009 Country Reports on Human Rights Practices: Cameroon, 11. März 2010: www.state.gov/g/drl/rls/hrrpt/2009/af/135942.htm.

⁵⁴ US Department of State, 2009 Country Reports on H. R. Practices: Cameroon, 11. März 2010.

⁵⁵ Amnesty International, Kamerun: Amnesty International Report 2010, 28. Mai 2010.

⁵⁶ E-Mail-Auskunft von einem internationalen Gesundheitsexperten in Kamerun, 8. August 2010.

⁵⁷ Implementiert am 1. Januar 2007.

⁵⁸ E-Mail-Auskunft von einer Kontaktperson in Kamerun, 21. August 2010.

3 Fazit

In Kamerun herrscht im Bereich der Pflege psychologischer und psychiatrischer Erkrankungen ein akuter Mangel an modern ausgerüsteten Einrichtungen und qualifiziertem Fachpersonal. Aufgrund des beschränkten Angebotes bleibt der Grossteil der psychisch Kranken von einer fachgerechten Behandlung ausgeschlossen, und die meisten PatientInnen begeben sich in die Obhut traditioneller Heiler.

Der Zugang zu einer fachgerechten Behandlung ist zudem limitiert durch die Höhe der anfallenden Kosten. Da die wenigsten KamerunerInnen eine Krankenversicherung haben, sind die Behandlungskosten sowohl im privaten wie im öffentlichen Sektor von den PatientInnen und deren Familien zu bezahlen, weshalb viele Behandlungen wegen Zahlungsunfähigkeit abgebrochen werden.

SFH-Publikationen zu Kamerun und anderen Herkunftsländern von Flüchtlingen finden Sie unter www.fluechtlingshilfe.ch/herkunftslaender

Der SFH-Newsletter informiert Sie über aktuelle Publikationen. Anmeldung unter www.fluechtlingshilfe.ch/news/newsletter