

Malaria ist eines der größten Gesundheitsprobleme in afrikanischen, aber auch lateinamerikanischen und asiatischen Ländern und stellt ein Haupthindernis für deren gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung dar. Doch Malaria kann durch einfache und günstige Mittel effektiv bekämpft werden.

Zahlen und Fakten¹

- Malaria stellt insbesondere in den Entwicklungsländern eine der häufigsten Ursachen für Tod und Erkrankung dar: Weltweit sind 3,2 Milliarden Menschen in 107 Ländern durch Malaria bedroht. Dies entspricht etwa 40 Prozent der Weltbevölkerung.
- Bis zu drei Millionen Menschen sterben jedes Jahr an Malaria, rund 500 Millionen Menschen erkranken jährlich.
- Neunzig Prozent der Erkrankten leben in Afrika südlich der Sahara.
- Kinder unter fünf Jahren und Schwangere stellen aufgrund ihrer verringerten Immunabwehr die größten Risikogruppen dar.
- Besonders lebensbedrohlich ist die Situation in Afrika: Bedingt durch Medikamentenresistenz und schwache Gesundheitssysteme stieg die Zahl der an Malaria erkrankten Menschen in den letzten dreißig Jahren weiter an, während in Asien und Lateinamerika gute Fortschritte im Kampf gegen Malaria zu verzeichnen sind.

Folgen der Malaria

- Malaria ist eine lebensbedrohliche, parasitäre Erkrankung, die durch die weibliche Anopheles-Mücke übertragen wird.
- Wird Malaria nicht sofort richtig diagnostiziert und behandelt, endet die Infizierung durch den Erreger *Plasmodium falciparum* häufig tödlich: Es kann zu schwerer Anämie, epileptischen Krämpfen, Verwirrtheit bis hin zu Koma und Tod kommen. Lebenslange Folgen der Infektion können chronische Lernschwierigkeiten oder Hirnschäden sein.

Malaria und HIV/Aids

Signifikante Wechselbeziehung zwischen Malaria und HIV/Aids:

- Malaria trägt zu einer Erhöhung der Viruskonzentration bei HIV-Infizierten bei, die keine Behandlung erhalten.
- HIV erhöht das Risiko, an Malaria zu erkranken und zu sterben.
- Bei vielen HIV-Erkrankten mit einer erhöhten Immunschwäche ist eine Malariabehandlung schwieriger.

¹ Alle Zahlen beruhen auf Aussagen von WHO, UNICEF, der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften und der Roll Back Malaria Initiative.



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Deutsche Stiftung
WELTBEVÖLKERUNG



- HIV-positive Kinder, die an Malaria erkranken, bekommen leichter Fieber und haben ein erhöhtes Risiko, schwerer zu erkranken oder ins Koma zu fallen.
- Je größer die Immunschwäche ist, desto höher fällt der Parasitenbefall mit dem Malariaerreger aus.
- Koinfektionen bei schwangeren, HIV-positiven Frauen vergrößern das Risiko von Anämie und Malaria-Infektion der Plazenta.

Malaria und Schwangerschaft

- Malaria ist eine der führenden indirekten Ursachen für Müttersterblichkeit, denn Schwangere haben ein erhöhtes Risiko, an Malaria zu erkranken.
- Malaria-Erkrankungen bei Schwangeren erhöhen das Risiko von Fehl-, Tod- und Frühgeburten.
- Malaria-Erkrankungen während der Schwangerschaft führen zu verringertem Geburtsgewicht bei Säuglingen, Unterernährung (Fieber senkt Appetit) und Blutarmut mit möglicher Todesfolge sowie bleibenden neurologischen Schäden (Epilepsie, Sprachprobleme, spastische Lähmungen).
- Abhängig vom Grad der Immunität und des Schweregrads der Infektion haben schwangere Frauen ein zwei- bis dreimal höheres Erkrankungsrisiko als normale Erwachsene.

Malaria als Entwicklungshindernis

- Malaria gilt neben HIV/Aids und Tuberkulose als eines der größten gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungshindernisse.
- Malaria ist sowohl Armutskrankheit als auch eine Ursache von Armut: Die ärmere Bevölkerung ist häufiger betroffen und Malaria verursacht Armut.
- Schätzungen zufolge entstehen dem afrikanischen Kontinent durch Malaria Ausfälle des Bruttoinlandsprodukts in Höhe von ca. zwölf Milliarden US\$ jährlich. Das Wirtschaftswachstum wird durch eine erhöhte Sterblichkeitsrate und geringere Produktivität um jährlich 1,3 Prozent verlangsamt.
- Die privaten Gesundheitsausgaben stellen eine große Belastung für die Familien dar: Moskitonetze, Medikamente, Arztrechnungen sowie Transportkosten zu den Gesundheitseinrichtungen müssen aus eigener Tasche bezahlt werden.
- In Malaria-endemischen Ländern sind die öffentlichen Ausgaben für Gesundheitsstationen, Malariakampagnen und Gesundheitserziehung sehr hoch und betragen hier bis zu 40 Prozent des Gesundheitsbudgets.



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Deutsche Stiftung
WELTBEVÖLKERUNG



Malaria und das Klima

- Klimafaktoren wie Temperatur, Luftfeuchtigkeit und Regen spielen eine große Rolle in den Malariagebieten. Ob und welchen Effekt der Klimawandel auf die Malaria haben wird, ist heute noch unklar.
- Es gibt Annahmen, dass die Malaria-Fälle in Regionen mit ansteigenden Temperaturen zunehmen werden. Andere Annahmen gehen davon aus, dass die Malaria in den endemischen Gebieten aufgrund stärkerer Trockenheit seltener auftreten wird.
- Daher ist es nötig, die Veränderungen durch den Klimawandel genau zu beobachten. Nur so können Trends erkannt und rechtzeitige Maßnahmen getroffen werden.

Malaria Kontrolle und Bekämpfung

Vorsorge

- Durch einfache, aber effektive und bewährte Vorsorgemaßnahmen kann die Anzahl der Malaria-Erkrankungen drastisch reduziert werden.
- Die meisten Moskitos stechen nachts, so dass ein mit Insektiziden behandeltes Bettnetz großen Schutz bietet.
- Ein behandeltes Netz bietet doppelt so hohen Schutz wie ein unbehandeltes Netz. Zudem schützt es Menschen im gleichen Raum, selbst wenn sie außerhalb des Netzes schlafen.
- Die sachgemäße Nutzung von mit Insektiziden behandelten Netzen kann die Sterblichkeitsrate um ca. 20 Prozent senken und bei Kindern unter fünf Jahren die Erkrankungen an Malaria halbieren. Ist darüber hinaus noch eine Frühdiagnostik und Behandlung möglich, kann die Sterblichkeitsrate sogar um rund 50 Prozent gesenkt werden.
- Mit Insektiziden behandelte Netze können heute einen Schutz über einen Zeitraum von mehr als drei Jahren bieten. Um die Netze weiterzuentwickeln und zu verbessern, ist jedoch auch künftig finanzielle Unterstützung notwendig.
- Zusätzlich zu den Moskitonetzen ist es in bestimmten Fällen sinnvoll, Wohnräume mit Insektiziden zu besprühen. Dies tötet Moskitos ab und verhindert die Übertragung des Erregers auf weitere Menschen.
- Zur Prävention bei Schwangeren sollte eine mindestens zwei Monate lange Malariavorsorge z.B. im Rahmen von reproduktiven Gesundheitsprogrammen gehören (z. Zt. durch Sulfadoxin-Pyrimethamin). Diese schützt die Frauen vor Anämie, Tod und beugt malariabedingtem Untergewicht bei Neugeborenen vor, an dem allein in Afrika jährlich ungefähr 100.000 Kinder sterben.
- Information und Bildung sind Schlüsselfaktoren bei der Vorbeugung von Malaria: Aufklärungskampagnen zeigen den richtigen Umgang mit Moskitonetzen, erklären Symptome und welche Maßnahmen ergriffen



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Deutsche Stiftung
WELTBEVÖLKERUNG



werden sollten. Auch zeigen sie schwangeren Frauen, wie sie sich und ihr ungeborenes Kind schützen können.

Behandlung

- Die meisten tödlich verlaufenden Malaria-Fälle bei Kindern entstehen durch verspätete Diagnose und Behandlung.
- Der Tod kann innerhalb weniger Stunden oder Tage eintreten, so dass eine frühzeitige Behandlung überlebenswichtig ist.
- Viele Gesundheitssysteme in Malariagebieten sind unzureichend. Damit Malaria effektiv bekämpft werden kann, ist eine nachhaltige Finanzierung und Stärkung der Gesundheitssysteme unumgänglich.
- Eine der größten Herausforderungen im Kampf gegen Malaria ist die Medikamentenresistenz. In Afrika ist die Resistenz gegen das billigste und meist genutzte Mittel „Chloroquin“ weit verbreitet.
- Neue, auf Artemisinin basierende Kombinations-Präparate (ACT) verzögern die Resistenzbildung. Der Nachteil sind die Kosten: Eine Malariabehandlung für einen Erwachsenen kostet zwischen ein und drei US\$, zehn- bis 20 Mal mehr als die herkömmlichen Mittel.
- Die meisten afrikanischen Länder brauchen zusätzliche finanzielle Mittel für die Behandlung mit ACT. Schätzungen zufolge werden in den folgenden Jahren ungefähr eine Milliarde US\$ benötigt, um 60 Prozent der erkrankten Bevölkerung mit ACT zu versorgen.
- Ein Impfstoff gegen Malaria existiert noch nicht. Der Malaria-Erreger ist ein komplexer Organismus, der bislang nicht vollständig erforscht werden konnte. Wissenschaftler aus der ganzen Welt sind damit beschäftigt, ein Serum zu entwickeln.

Forschung und Entwicklung

- Die Forschung nach einem effektiven und kostengünstigen Malaria-Medikament ist teuer und zeitaufwendig. Aufgrund der Medikamentenresistenz ist es notwendig, immer wieder neue Medikamente, Insektizide und Diagnostiken zu entwickeln. Mindestens 30 Millionen US\$ werden dazu pro Jahr benötigt.
- Malaria wurde bisher in der Medikamentenforschung vernachlässigt: Zwischen 1975 und 2004 wurden ca. 1.556 Medikamente entwickelt, davon nur acht gegen Malaria (0,5 Prozent).
- Von großer Bedeutung ist zudem die Investition in den operativen Bereich, um u.a. erfolgreiche Malaria-Programme sowie Modelle zur effektiven Malaria-Kontrolle zu entwickeln und sicherzustellen, dass die Mittel zur Malaria-Bekämpfung die Erkrankten auch erreichen.



**Deutsches
Rotes
Kreuz**



Deutsche Stiftung
WELTBEVÖLKERUNG



Finanzierung

- Die genauen weltweiten Ausgaben zur Malariabekämpfung lassen sich nur schwer erfassen. Dies liegt v.a. daran, dass mit den finanziellen Mitteln meistens Gesundheitsprojekte als solche und nicht spezielle Malaria-Programme gefördert werden.
- Der weltweite Kampf gegen Malaria beansprucht jährlich 3,2 Milliarden US\$. 2004 standen 0,6 Milliarden US\$ zur Verfügung. Allein Afrika benötigt 1,9 Milliarden US\$.
- 2001 wurde der Globale Fonds zur Bekämpfung von AIDS, Tuberkulose und Malaria (GFATM) gegründet, um eine bedeutende Wende in der Bekämpfung dieser Krankheiten zu erreichen. Der Hauptanteil der weltweiten Mittel zur Malariabekämpfung wird durch diesen Fonds verwaltet. In den nächsten fünf Jahren stellt er 1,8 Milliarden US\$ zur Verfügung.
- Die Europäische Union unterstützt unterschiedliche Malaria-Programme im Bereich Forschung und Entwicklung sowie regionale Kooperationen mit Afrika, der Karibik und dem Pazifischen Raum. Die EU trägt mindestens sieben Prozent zur Finanzierung des Global Fonds bei.
- Von der im Juni 2005 gestarteten Initiative des US-Präsidenten (President's Malaria Initiative, PMI) werden weitere 240 Millionen US\$ pro Jahr erwartet. Die Weltbank finanziert in den nächsten drei Jahren Programme in der Höhe von 500 Millionen US\$.
- Die neue, auf Betreiben der französischen Regierung entstandene, Initiative UNITAID nutzt eine Solidaritätssteuer für Flugtickets, um so u.a. den GFATM finanziell zu unterstützen, die Kosten für Medikamente zu senken und ihre Verfügbarkeit zu erhöhen. Unterstützt wird UNITAID derzeit von Großbritannien, Norwegen, Brasilien und Chile.

Politische Zusagen

- Die afrikanischen Staats- und Regierungschefs einigten sich im Jahr 2000 auf einen Aktionsplan, der die Anzahl der Malariaerkrankungen bis 2010 halbieren sollte. In der Abuja-Erklärung verpflichteten sich alle zur Afrikanischen Union gehörenden Länder, 15 Prozent ihres Haushalts für den Gesundheitssektor zu verwenden.
- Im Rahmen der Millennium-Entwicklungsziele hat es sich die Internationale Gemeinschaft zur Aufgabe gemacht, sowohl die Sterberate als auch die Anzahl der Malaria-Erkrankungen zu senken.
- 1998 wurde die Roll Back Malaria Partnerschaft (RBM) von WHO, UNICEF, UNDP und der Weltbank gegründet, um den weltweiten Kampf gegen Malaria voranzutreiben. RBM bringt Geber, NGOs, betroffene Länder, private und öffentliche Partner sowie lokale Gruppen zusammen.