

Globale Humanitäre Krise: Notwendigkeit für sichere und essentielle Chirurgie

Zusammenfassung

Die Zahl an Flüchtlingen und Binnenvertriebenen hat den höchsten Stand erreicht, der jemals verzeichnet wurde.¹ Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist für diese stark gefährdete Bevölkerungsgruppe extrem begrenzt. Darüber hinaus werden jährlich mindestens 2,78 Millionen Operationen für Flüchtlinge benötigt, um die chirurgische Not zu lindern.² Viele der Flüchtlinge gehören zu den 5 Milliarden Menschen weltweit, die keinen Zugang zu sicherer, chirurgischer Versorgung haben. Daher rufen wir, die Mitglieder der G4-Allianz globale Akteure und die UN-Generalversammlung dazu auf, den Zugang zu grundlegender und sicherer Chirurgie in die Diskussion über Flüchtlings- und Migrationsbewegungen aufzunehmen. Die chirurgische Versorgung dieser gefährdeten Bevölkerungsgruppe kann und darf nicht vernachlässigt werden.

Jede Minute werden 24 Menschen aus ihrer Heimat vertrieben.

Weltweit ist jeder 122. Mensch entweder ein_e Flüchtling, Binnenvertriebene_r oder sucht Asyl.

Flüchtlinge sind völkerrechtlich geschützt und haben das Recht auf Asyl und Gesundheitsversorgung.

Weltweit sind jährlich 2,78 Millionen Operationen für Flüchtlinge notwendig.

Hintergrund

Laut einem Bericht zur internationalen Migration aus dem Jahr 2015 der Abteilung für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen stand die Zahl der internationalen MigrantInnen bei 244 Millionen.^{1,3} Am Ende des Jahres 2016 veröffentlichte das Hochkommissariat für Flüchtlinge der Vereinten Nationen, dass 65,6 Millionen Menschen durch Konflikte und Verfolgung entwurzelt wurden. Dieser Anstieg stellt das größte Wachstum dar, das jemals in einem einzigen Jahr zu verzeichnen war.^{1,4}

Im September 2016 widmete die Generalversammlung der Vereinten Nationen (UNGA) ein hochrangiges Treffen dem Thema großer Flüchtlings- und Migrationsbewegungen, um die international Staatengemeinschaft durch einen humanen und koordinierten Ansatz zusammenzuführen. Die UNGA einigte sich darauf gemeinsame Lösungen zu weltweiten Herausforderungen von Flüchtlings- und Migrationsbewegungen zu definieren. Der Entwurf der politischen Erklärung der "New York Declaration" schlägt einen umfassenden gesellschaftlichen Vertrag für sichere, geordnete und reguläre Migration vor, welche den Zugang zu Gesundheitsversorgung einschließt.⁵⁻⁷

Gesundheitsversorgung und die Rolle von Chirurgie

Der Zugang zu Gesundheitsversorgung fasst den Zugang zu sicheren und notwendigen chirurgischen Eingriffen ein. Jedes Jahr sterben schätzungsweise 16,9 Millionen Menschen an Krankheiten, die chirurgisch behandelbar wären. Millionen weitere Menschen leiden unter vermeidbaren Behinderungen.⁸ Ungefähr 5 Milliarden Menschen haben keinen Zugang zu sicherer, erschwinglicher chirurgischer und anästhesiologischer Versorgung. Nur 6% aller chirurgischen Eingriffe kommen dem ärmsten Drittel der Welt zugute.⁹ Für MigrantInnen sind die Barrieren des Zugangs zu sicherer chirurgischer Versorgung exponentiell größer. Mindestens 2,78 Millionen Operationen werden jährlich für alle Flüchtlinge weltweit benötigt.²

Im Jahr 2016 wurde geschätzt, dass etwa 1,1 Millionen Operationen in Nordafrika und im Nahen Osten erforderlich waren, was einem Anstieg von 50% gegenüber dem derzeitigen unerfüllten chirurgischen Bedarf in der Region entspricht. Länder mit der höchsten chirurgischen Belastung für

die Vertriebenen sind: Syrien (388.000 Operationen), Kolumbien (282.000 Operationen) und der Irak (187.000 Operationen).

Zwischen 4 und 10% der erforderlichen Eingriffe waren chirurgische Eingriffe bei der Geburtshilfe. Kinder im Alter von jünger als 18 Jahren machten 52% der Vertriebenen aus, was auf eine erhebliche Nachfrage nach pädiatrischer chirurgischer Versorgung hindeutet.

Allerdings planen nur wenige Regierungen und humanitäre Hilfsorganisationen für grundlegende chirurgische Bedürfnisse, wenn sie sich auf einen Zustrom von Vertriebenen oder MigrantInnen vorbereiten. Während eine Operation eine kritische Komponente der Gesundheitsversorgung ist, wird sie oft bei Gesundheitsprüfungen und -interventionen des öffentlichen Gesundheitswesens aufgrund von falsch wahrgenommenen hohen Kosten und begrenzten Vorteilen für die Gesundheit der Bevölkerung vernachlässigt.^{2, 9} Chirurgische Versorgung ist ebenso kosteneffektiv wie andere öffentliche Gesundheitsinitiativen.^{2, 10} Fehlender Zugang zu rechtzeitiger und sicherer Chirurgie wird in vermeidbarer Morbidität und Mortalität resultieren.

➤➤ **Aufforderung zum Handeln**

Wir fordern nationale medizinische Gesellschaften, die internationale und die Vereinten Nationen dazu auf, die wesentliche Rolle sicherer Chirurgie als Teil der Diskussion zu Flüchtlings- und Migrationsbewegungen anzuerkennen.

Angesichts der wachsenden Zahl von Vertriebenen und MigrantInnen auf der ganzen Welt kann und darf die chirurgische Versorgung dieser gefährdeten Bevölkerungsgruppe als grundlegende Gesundheitsversorgung nicht vernachlässigt werden.

Referenzen:

1. United Nations High Commission for Refugees (UNHCR) annual Global Trends Report. Available at: <https://s3.amazonaws.com/unhcrsharedmedia/2016/2016-06-20-global-trends/2016-06-14-Global-Trends-2015.pdf>
2. Zha, Y., et al., *Global Estimation of Surgical Procedures Needed for Forcibly Displaced Persons*. World J Surg, 2016.
3. International Migration Report 2015. United Nations Department of Economic and Social Affairs. Available at: http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2015_Highlights.pdf
4. Worldwide displacement hits all-time high as war and persecution increase. Online news by UNHCR. 18 June 2015. Available at: <http://www.unhcr.org/news/latest/2015/6/558193896/worldwide-displacement-hits-all-time-high-war-persecution-increase.html>
5. Resolution adopted by the General Assembly on 19 September 2016 New York Declaration for Refugees and Migrants. Available at: <http://refugeesmigrants.un.org/declaration>
6. Annex I: Comprehensive Refugee Response Framework. Available at: https://gallery.mailchimp.com/233fa9a0ed4257ad77ac77d14/files/Annex_I_28_July_2016_clean.pdf
7. Annex II: Towards A Global Compact For Safe, Orderly And Regular Migration. Available at: https://gallery.mailchimp.com/233fa9a0ed4257ad77ac77d14/files/Annex_II_28_July_clean.pdf
8. Shrimme, M.G., et al., *Global burden of surgical disease: an estimation from the provider perspective*. Lancet Glob Health, 2015. 3 Suppl 2: p. S8- 9.
9. Meara, J.G., et al., *Global Surgery 2030: evidence and solutions for achieving health, welfare, and economic development*. Lancet, 2015. 386(9993): p. 569-624.
10. Chao, T.E., et al., *Cost-effectiveness of surgery and its policy implications for global health: a systematic review and analysis*. Lancet Glob Health, 2014. 2(6): p. e334-45.