

Medizinische Hinweise:

JAKARTA

Statistische Angaben zur Millionenstadt Jakarta sind nur schwer zu erheben, zu groß ist die Menschenmenge, die jährlich aus ländlichen Gebieten hinzuzieht oder im Umfeld der Stadt hin und her pendelt. 14 bis 17 Millionen Einwohner werden im weiteren Stadtgebiet geschätzt, viele von ihnen sind offiziell nicht gemeldet. Die Lebenserwartung dürfte für Frauen bei 69, für Männer bei 66 Jahren liegen, in Armutsvierteln am Rande der Stadt, wo der Zugang zur ärztlichen Versorgung kaum gegeben ist, dürfte auch die Lebenserwartung deutlich niedriger sein. Die Säuglingssterblichkeit liegt landesweit bei 32 von 1.000 Lebendgeburten, die Muttersterblichkeit bei über 300 von 100.000 Lebendgeburten, Zahlen, die laut Angaben der WHO die angestrebten Ziele der "Millennium Development Goals (MDG)" nicht erfüllen..

Auch bei den Todesursachen sind statistische Angaben nur bedingt zu verwenden, obwohl sie zuletzt im Jahr 2005 der WHO gemeldet wurden: Verstorbene werden nur in den Krankenhäuser regelmäßig registriert, aus religiösen Gründen werden keine Obduktionen durchgeführt und das Alter der Verstorbenen ist auch nicht immer genau zu bestimmen.

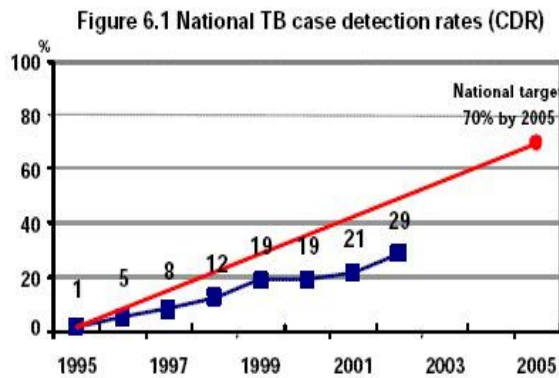


Kiosk Flughafen Jakarta

Der Trend zur Zunahme von tödlich verlaufenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist unverkennbar, die Infektionskrankheiten liegen als häufigste Todesursache allerdings weiterhin an erster Stelle. Bei Kindern unter 5 Jahren ist als häufigste Todesursache die durch Rotaviren hervorgerufene Diarrhoe bestätigt. Die Zahl der Verkehrstoten nimmt nachweislich von Jahr zu Jahr mit zunehmender Motorisierung – trotz Helmpflicht bei Motorradfahrern – zu.

Bei der Häufigkeit von Tumorerkrankungen sind ebenfalls nur Trends zu beobachten: Die Anzahl der Lungen- und Bronchialkarzinome – besonders bei den Männern – steigt an, Magenneoplasmen werden weniger, Leberkarzinome sind insgesamt weiterhin häufig. Prostata- oder Mammatumoren sind nach wie vor wesentlich seltener als in Europa. Ernährungsweise und Infektionshäufigkeit in der Bevölkerung spielen dabei eine entscheidende Rolle.

Während und nach der Regenzeit sind durch Mücken übertragene Infektionen häufiger. Die Anzahl der Dengue Erkrankungen lag in dieser Regenperiode erneut deutlich unter den Zahlen aus den beiden Vorjahren. Auch im Stadtgebiet ist es im letzten Jahr zu einer geringen Anzahl von Chikungunya Infektionen gekommen, eine Erkrankung, die von Aedesmücken übertragen wird und mit länger andauernden starken Gelenksbeschwerden einhergehen kann. Malaria ist in Großstädten nicht nachweisbar, in den ländlichen Gebieten unter 1.000 Meter



Source: Ministry of Health

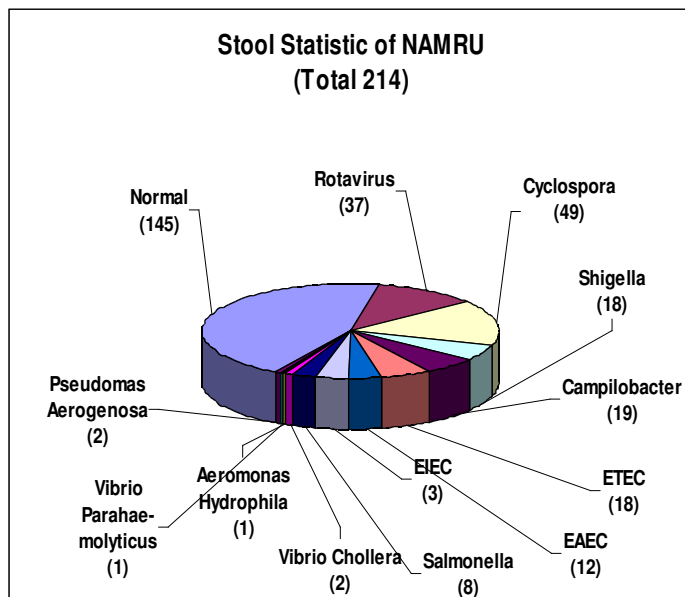
aber durchaus häufig (auf Java 80 % Plasmodium falciparum, 20 % Plasmodium vivax). Von der Jahreszeit unabhängig finden sich regelmäßig Durchfallerkrankungen, die von den unterschiedlichsten Erregern hervorgerufen werden. In den ärmeren Bevölkerungsschichten ist die Tuberkulose noch ein ernstes Problem, weniger als 60 % aller Fälle werden überhaupt diagnostiziert (WHO Vorgabe war > 70% bis 2005) und nur ein

Teil davon wird effizient behandelt. HIV-Infektionen sind deutlich im Anstieg – in Südostasien hat Indonesien die höchste Steigerungsrate – und inzwischen werden auch von offizieller Seite mehr als 100.000 Infizierte geschätzt, eine Zahl, die weniger als ein Zehntel der wirklichen Infektionen ausmachen dürfte.

Eine besondere Bedeutung kommt den H5N1 Infektionen (Vogelgrippe) in Jakarta zu. Die aktuelle Zahl von landesweit mehr als 150 Todesfällen kann sich täglich ändern, ein Großteil davon findet sich im Großraum um Jakarta. Obwohl der direkte Kontakt zu infiziertem Geflügel im Hinterhof oder auf Tiermärkten fast immer nachweisbar ist, sind die Maßnahmen der Behörden noch nicht wirklich flächendeckend umgesetzt. Nach Unstimmigkeiten mit internationalen Partnern (WHO, NAMRU) werden Diagnosen und epidemiologische Erkenntnisse jetzt weiterhin nur in einheimischen Forschungsstellen erfasst und nur bedingt an internationale Organisationen weitergeleitet. Aktuelle valide statistische Angaben finden sich deshalb kaum.

Geprägt wurden die letzten Monate durch die weltweite pandemische Ausbreitung von H1N1 Influenza (Schweinegrippe), die seit Mai 2009 auch offiziell in Indonesien nachgewiesen ist. Auch hier gilt, dass statistische Angabe einer zunehmend besseren Surveillance kaum an die Öffentlichkeit gegeben wurden. Eigene Studienergebnisse in der Regionalarztpraxis (zusammen mit der amerika-

nischen Forschungsstelle NAMRU) zeigen aber, dass die Zirkulation von Influenzaviren zumindest bei den betreuten Ausländern gering ist.

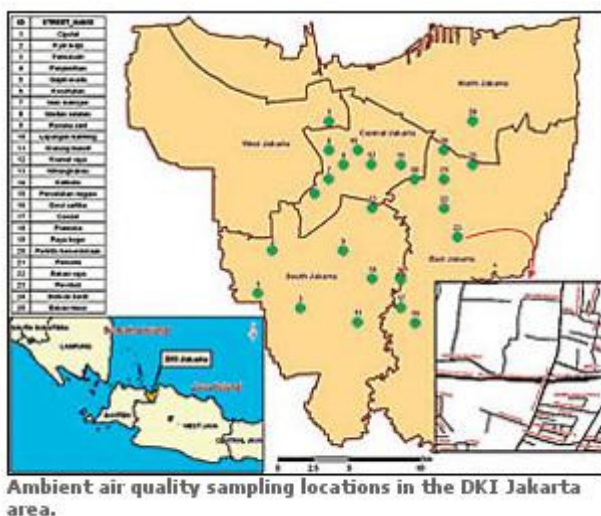


Über das ganze Jahr sind Ausländer, die in Jakarta leben besonders den häufigen gastrointestinalen Infekten ausgesetzt. Eigene Untersuchungsergebnisse in der Regionalarztpraxis aus den Jahren 2006 bis 2010 zeigen eine besondere Häufigkeit von Cyclospora gefolgt von Shigellen und Camphilobacter. Eine frühe Diagnose und die erforderliche, gezielte Therapie können die symptomatischen Zeitintervalle erheblich verkürzen. Während und nach den Regenzeit

– grundsätzlich aber über das ganze Jahr – ist Dengue Fieber besonders in Jakarta relativ häufig, ein Schutz ist bisher nur durch die Vermeidung von Mückenstichen möglich, eine Impfung ist noch in der Entwicklungsphase. Andere Infektionen wie Hepatitis A (Nahrung, Wasser) oder Hepatitis B und HIV (sexuell übertragbar) entsprechen einem persönlichen Risikoprofil. Tuberkulose, Leptospirose oder Vogelgrippe sind dagegen bei Entsandten und Familienangehörigen eher unwahrscheinlich.

Ausländer, die in Jakarta leben sollten einen Impfschutz gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis (weltweit sinnvoll) und gegen Hepatitis A und B aufweisen.

Je nach Risikoexposition (Haustiere, ländliche Gebiete) kann eine Impfung gegen Tollwut und Japanische Encephalitis erwogen werden. Kinder brauchen – außer bei besonderer Exposition – keinen Impfschutz, der über die Empfehlungen in Deutschland (STIKO) hinausgeht. Eine Gripeschutzimpfung wird nur für Risikogruppen (Ältere, chronisch Kranke) empfohlen. Alle Impfstoffe sind in der Regionalarztpraxis vorrätig.



Im Vordergrund der Umweltbelastung steht die von Jahr zu Jahr zunehmende Motorisierung in der Millionenstadt mit der entsprechenden Luftverschmutzung. Obwohl seit längerem bleifreies Benzin im Stadtgebiet genutzt wird, liegt die Reinheit der Kraftstoffe deutlich unter internationalem Niveau. Erste im Stadtgebiet eingerichtete Messstellen sind nur zum Teil funktionsfähig und zeigen insbesondere für Staubpartikel (total suspended particles, TSP), Kohlenmonoxid, Schwefeldioxid und Ozon ganz wesentlich erhöhte Werte über das ganze Jahr. Eine Besserung dieser deutlichen Gesundheitsbeeinträchtigung ist in absehbarer Zeit auch nicht zu erwarten.

Ein weiteres Umweltproblem in Jakarta ist die Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung. Das städtische Leitungswasser versorgt nur einen Teil der Bevölkerung, das Brunnenwasser ist inzwischen bis in Tiefen von 80 Metern auch nicht mehr als Trinkwasser zu verwenden. Die offenen Abwasserkanäle dienen gleichzeitig der Müllentsorgung und bei sintflutartigen Regenfällen laufen sie schnell über und verseuchen dann die Umgebung. Es gibt in der Millionenstadt nur zwei größere Kläranlage, die kaum einen minimalen Teil des Abwassers filtern können. Auch die in vielen Stadtgebieten anzutreffenden sog. "septic tanks" können das Problem kaum lösen.



Abwasser Jakarta

Bedingt durch die problematische Verkehrssituation in der Stadt wird nicht immer die am besten geeignete, sondern die nächste ambulante Versorgung aufgesucht werden. Einige private internationale Kliniken (SOS, Global Assistance, Medikaloca, Medicare) bieten zum Teil rund um die Uhr einen ärztlichen Service an. Die Regionalarztpraxis steht den Bediensteten und ihren Familienangehörigen zu den regelmäßigen Sprechstundenzeiten ebenfalls zu Verfügung. Mehrere deutschsprachige Zahnärzte sind in eigenen Praxen tätig. Es muss aber auch an dieser Stelle erwähnt werden, dass außer den botschaftseigenen Ärzten in den Vertretungen von Deutschland, den USA, Australien und Japan keine ausländischen Ärzte in ganz Indonesien ermächtigt sind, Patienten zu behandeln. Dies wurde auch in den Medien Anfang des Jahres wiederholt und mit Nachdruck betont, als ein "internationales" Krankenhaus mit der unerlaubten Präsenz eines Arztes aus Singapur Werbung machte.

Auch im stationären Bereich findet man ausschließlich indonesische Ärzte, viele von ihnen haben allerdings im Ausland studiert oder dort ihre Facharztausbildung absolviert. In den letzten Monaten sind erneut einige Privatkrankenhäuser eröffnet worden (z. B. EKA Hospital in BSD), andere sind bereits geplant (Siloam Central, Kemang Hospital). Einziges Krankenhaus mit internationaler Anerkennung (JCI Zertifikat) ist zur Zeit das Siloam Lipo Karawaci Hospital außerhalb Jakartas.



Siloam Lipo Karawaci Hospital

Die meisten dieser privaten Unternehmen bieten eine Vielzahl an modernster Diagnostik bei dem System von Belegarztbetten. Einige bekannte Spezialisten sind an mehreren Krankenhäusern tätig (offiziell sind

jetzt nur noch drei Arbeitsplätze gleichzeitig erlaubt), aber der Patientenandrang und die Verkehrsverhältnisse machen eine umfassende Behandlung, wie man sie in Europa kennt kaum möglich. Für viele Indonesier, die es sich leisten können, ist eine Versorgung in Singapur immer noch wesentlich attraktiver. Aber auch Entsandte sollten sich überlegen, ob selektive chirurgische Eingriffe nicht besser in Singapur oder Deutschland durchzuführen sind.

Die notärztliche Versorgung kann in Jakarta – abhängig von Tageszeit und Verkehrszustand – ein ganz erhebliches Problem darstellen. Im Notfall muss das nächste, nicht das am besten geeignete Krankenhaus angefahren werden, am besten mit dem eigenen Pkw und Fahrer, da die Krankenwagen über keine ärztliche Begleitung verfügen und auf Grund der bekannten Verkehrsverhältnisse oftmals die Fahrt zum Patienten ablehnen. Das bedeutet aber, dass nachgewiesenermaßen auch akute auftretende Schmerzen oder lebensbedrohliche Situationen nicht adäquat versorgt werden können. Sollte es dann doch zur Aufnahme und Stabilisierung in einem Krankenhaus kommen, muss immer überlegt werden, ob eine Evakuierung nach Singapur erforderlich ist.

Stand 06/2010

Jakarta

0062-21-39855-000
 Fax: 0062-21-390 1757
 e-mail: germany@rad.net.id

Geographische Lage: bis zu 17 Mio Einwohner, Hauptstadt Indonesiens, Höhe ü.NN 10 m

Klima: 22,8°C bis 31,1°C mittlere Jahrestemperatur; 1.799 mm durchschnittlicher Niederschlag pro Jahr; 125 Regentage pro Jahr; 68 % bis 93 % mittlere relative Luftfeuchtigkeit; Klima: schwül bis sehr schwül

Umwelt:

Wasser: keine Trinkwasserqualität, Filtern und Abkochen von Wasser notwendig

Nahrungsmittel: Grundnahrungsmittel ausreichend vorhanden; vor Verzehr von halbrohem Fleisch und Fisch wird gewarnt; Obst und Gemüse sollte geschält bzw. abgekocht werden

Luft: Luftverschmutzung überwiegend durch Autoabgase und Staub (TSP, SO₂, O₃, CO); die Bleibela- stung liegt regelmäßig, CO-, SO₂- und O₃-Messungen häufig über den Richtlinien (WHO 2007), seit 2001 bleifreies Benzin in Jakarta Stadtgebiet vorgeschrieben

Sonstiges: zunehmend starkes Verkehrsaufkommen

besondere Risiken:

Darminfektionen, Hepatitis A und B, Denguefieber, Chikungunya (Regenzeiten), Ge- schlechtskrankheiten, Tollwut; Malaria und Japansiche Encephalitis in ländlichen Gebie- ten; hohe Inzidenz an humanen H5N1 Infektionen, seit 06/2009 auch pandemische H1N1 nachgewiesen

Prophylaxe:

Impfschutz Pflicht keine vorgeschriebene Impfung
 - außer bei Einreise aus Infektionsgebieten (Gelbfieber)

Empfehlung	Standardimpfungen	Tetanus, Diphtherie; Polio; Kinder wie in BRD (STIKO)
	Bei Kurzeintaufenthalt (weniger als 3 Mon.)	zusätzlich Hepatitis A
	Bei Langzeintaufenthalt	zusätzlich Hepatitis B, ggfs. Tollwut, Japanische Encephalitis

Sonstiges Malariaphylaxe bei Reisen in ländliche Gebiete (Malarone, Doxycyclin)

Medizinische Versorgung:

nächster Regionalarzt des AA: Botschaft Jakarta, Dr. Klinnert (Internist), Tel.: 3928855, Fax: 3162282

Vertrauensarzt: Fr. Dr. Varkha Lachman (Allgemeinärztin), HP 081511463320

sonstige Ärzte / Zahnärzte:
 - SOS-International, Tel. 7506001
 - Global Doctor, Tel. 7231124
 - Dr.Alex Hoetomo (Zahnarzt), Stephanie Clinic, Tel. 5252579

Krankenhäuser:
 - RS Siloam, Lipo Karawaci, Tel 5460055
 - RS Medistra, Tel. 5210200

Flugrettungsdienst:
 - SOS-International, Tel. 750 6001
 - Global Assistance, Tel. 7257962, Fax: 7257961
 - Dt. Rettungslugwacht Stuttgart, Tel. +49-711-701070

Ort: Jakarta	Stand: 06/2010
Name:	RS Medistra
Adresse:	Jl. Gatot Subroto Kav. 59, Jakarta 12950
Kliniktyp:	privates Belegkrankenhaus
Betten:	133
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. 5210200, Fax. 5210184
E-Mail:	customercare@medistr.com
Leiter:	Dr. Susilawati
Ärzte:	180 (viele Belegärzte)
Labor:	komplette Ausstattung; keine PCR
Diagnostik:	Röntgen, Sonographie CT, MRI, PTCA
Chirurgie:	5 OP-Säle, keine Neurochirurgie
Intensiv:	8 Betten, komplett ausgestattet
Krankswagen:	3 eigene
Bemerkungen:	privates Belegkrankenhaus mit renommierten Fachärzten, gute Intensivmedizin, Chirurgie, Radiologie



Ort: Jakarta	Stand: 06/2010
Name:	RS Siloam, Kebon Jeruk (ehemals Graha Medika)
Adresse:	Jl. Raya Perjuangan, Kebon Jeruk, Jakarta 11530
Kliniktyp:	privates Belegkrankenhaus
Betten:	202
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. 5300888, Fax. 5300876
E-Mail:	www.siloamhospitals.com
Leiter:	Dr. Agus Tanjung
Ärzte:	200 (viele davon Belegärzte)
Labor:	gute Ausstattung, keine PCR
Diagnostik:	MRI, CT, Röntgen, EKG
Chirurgie:	4 OP-Säle
Intensiv:	ICU (6 Betten), CCU (6 Betten)
Krankswagen:	4 eigene
Bemerkungen:	großes privates Belegkrankenhaus mit wechselnden Eigentumsverhältnissen; gute Fachärzte, einige deutschsprachig



Ort: Jakarta	Stand: 06/2010
Name:	RS Siloam, Lippo Karawachi
Adresse:	Jl. Siloam No. 6, Lippo Karawachi 1600, Tangerang 15811
Kliniktyp:	großes privates Krankenhaus
Betten:	160
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. 5460055, Fax. 5460077
E-Mail:	www.siloamhospitals.com
Leiter:	Dr. Andry
Ärzte:	173
Labor:	komplette Ausstattung, PCR
Diagnostik:	MRI, CT, EKG, PTCA, Röntgen
Chirurgie:	10 OP-Säle (alle Fachrichtungen)
Intensiv:	3 ICU mit jeweils 5-8 Betten
Krankswagen:	3 eigene
Bemerkungen:	Privates Krankenhaus mit guter Infrastruktur, JCI Zertifikat; einige deutschsprachige Ärzte, Hubschrauberlandeplatz



Ort: Jakarta	Stand: 06/2010
Name:	RS Abdi Waluyo
Adresse:	Jl. H.O.S. Cokroaminoto No. 31-33, Jakarta 10350
Kliniktyp:	privates Krankenhaus
Betten:	50
Öffnungszeiten:	24/24, 7/7
Telefon/Fax:	Tel. 3144989, Fax. 3308661
E-Mail:	smi@centrin.net.id
Leiter:	Dr. Syamsul Huda
Ärzte:	35
Labor:	gute Ausstattung; keine PCR, keine Mikrobiologie
Diagnostik:	CT, MRI, Röntgen, EKG
Chirurgie:	3 OP-Säle, Lithotripsie
Intensiv:	4 Betten, gut ausgestattet
Krankswagen:	2 eigene, einfach ausgestattet
Bemerkungen:	privates Krankenhaus in der Nähe der Botschaft; erste Anlaufstelle bei Notfällen im Kanzleigebäude



**Epidemiologische Daten
Jakarta**

Erkrankung	Häufigkeit	Region	Aktuelle Daten	Bemerkungen
Influenza	häufiger während und nach der Regenzeit	Stadt und Land	seit 06/2010 auch pandemische H1N1 Influenza	Impfung bei Risikogruppen möglich
Vogelgrippe (H5N1)	weltweit höchste Fallzahlen	landesweit, besonders Umgebung von Jakarta	bis 06/2010: > 150 Todesfälle (ca. 80% letal)	keine Kooperation mehr mit WHO, NAMRU
Dengue Fieber	zunehmend in Regenzeiten	häufiger in urbanen Gebieten	2009/2010 in Jakarta alle 4 Typen	Schutz vor Mücken
Malaria	Stadtgebiete malariefrei	ländliche Gebiete unter 1.000 m	70% falciparum, 30% vivax	bei Exposition Prophylaxe
Tuberkulose	2008: Inzidenz 115/100.000	Stadt/Land, ärmere Bevölkerungsschichten	DOTS implementiert, detection rate <60%	keine akute Gefährdung für Entsandte
Diarrhoe	häufige Infektionskrankheit	Stadt und Land	Cyclospora, Shigellen, Camphylobakter	Vorsicht bei der Nahrungsauswahl
HIV/AIDS	stark zunehmende Infektionsraten	Papua, sonst urbane Gebiete	70% iv Drogen 20% Prostitution 10% sonstige	individuelles Risikoprofil
Hepatitis A	endemisch >80% der Erwachsenen AK positiv	Stadt und Land	vereinzelt Epidemien bei Jugendlichen	Impfung bei Entsandten sehr sinnvoll
Hepatitis B, C	endemisch 25% der Bevölkerung (Hepatitis B)	Stadt und Land	Routineimpfung bei Säuglingen eingeführt	Impfung bei Entsandten sinnvoll
Japanische Enzephalitis	häufiger während der Regenzeit	ländliche Gebiete	seltener auf Java (keine Schweinezucht)	Impfung bei Exposition sinnvoll
Tollwut	vereinzelt Fälle	in Jakarta seit Jahren nur Tiere	moderner Impfstoff erhältlich	Impfung bei Exposition
Chikungunya	häufiger in Regenzeiten	ländliche Gebiete, seltener Stadt	deutliche Zunahme seit 2007/08	Schutz vor Mückenstichen
Hand-Fuß-Mund Krankheit	vereinzelt Epidemien	Stadtgebiete	kein Nachweis von E 71	Hygiene beachten
Leptospirose	vereinzelt	ländliche Gebiete	mehr nach Überschwemmungen	geringe Gefahr für Entsandte
venerische Infektion	deutliche Zunahme	urbane Gebiete	Chlamydien, Gonokokken	individuelles Risikoprofil

Stand: 06/2010

Jakarta	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Tagestemperatur (max)	29	29	30	31	31	31	31	31	31	31	30	29
Tagestemperatur (min)	23	23	23	24	24	23	23	23	23	23	23	23
Sonnenschein	6	7	8	9	8	9	9	10	10	9	8	7
Niederschlag (mm)	300	300	211	147	114	97	64	43	66	112	142	203
Regentage	18	17	15	11	9	7	5	4	5	8	12	14
Wassertemperatur	26	27	28	28	28	26	25	25	25	27	27	27

