



# END POLIO NOW

**STOPPT KINDERLÄHMUNG JETZT!**  
EINE HERAUSFORDERUNG - EIN ZIEL - EIN LOGO

**LIEBE LESERINNEN UND LESER,**



an den 13. Januar 2012 werden sich sicher viele Rotarier noch erinnern. Damals war Indien mit seinen 1,2 Milliarden Menschen seit einem Jahr ohne neuen Polio-Fall. Dabei war gerade Indien das Land mit der schwierigsten Ausgangslage. Jetzt ist ein weiteres Jahr ohne neue Fälle von Kinderlähmung erreicht. Diesen Status noch

ein drittes Jahr zu halten hat oberste Priorität. Denn erst dann kann die Zertifizierung als „Polio-frei“ durch die WHO erfolgen.

Die unabhängigen Prüfer der GPEI setzen für diese Zeit die Maßstäbe: Ausgehend von den Erfahrungen z.B. in China müssen Notfallpläne nicht nur aufgestellt werden. Es kommt darauf an, deren schnelle Umsetzung bis ins Detail auch zu üben und zu sichern. So z.B. müssen abweichende Szenarien durchdacht und trainiert werden.

Das geht bis zu Echtzeit-Abläufen der einzelnen Einsatzabschnitte. Das Lernen aus dem Geschehen in anderen Ländern ist entscheidend. Vom Auslösen des Alarms, über die exakt trainierten Abläufe bis zu den Notfall-Impfungen muss jeder Schritt wie vorbereitet sofort getan und unmittelbar danach auf seine Effizienz geprüft werden. Voraussetzung dafür ist die gesicherte Verfügbarkeit von ausreichenden Mengen an Impfstoff.

Noch ist das Ziel „Polio-frei“ in Indien keineswegs garantiert. Deshalb kämpfen im Jahr 2013 auch wir für eine Welt ohne Kinderlähmung.

*Herzlichst,  
Ihr Hans Pfarr*



## AKTUELL

ROTARY INTERNATIONAL DISTRIKTE 1800-1900, 1930-1950

03/13



Schicken 30 Sprinter auf Tour:  
Axel Pflanz (RC Ebingen), Ass. d. Geschäftsleitung Alexandra Lutz, Past-Gov. Hans Pfarr sowie Axel Schmid-Lorch, Geschäftsführer der Ernst Lorch KG (v.l.)



Das Müllfahrzeug von Remondis

## WEITERE WERBEPARTNER FAHREN FÜR ROTARY POLIO-AKTION ZIEHT KREISE

Die Werbeaktion für PolioPlus zieht immer weitere Kreise. Am 23. Februar – Rotarys 108. Geburtstag – wurde in Albstadt eine ganze Flotte von 30 Lieferwagen mit dem Hinweis auf unser Projekt gegen Kinderlähmung ausgestattet. Der RC Ebingen hatte die Aktion vermittelt. Die Fahrzeuge des Bosch-Vertragsgroßhändlers Ernst Lorch KG beliefern Kunden im gesamten süddeutschen Raum, dazu in Vorarlberg und in der Schweiz. Bereits im Januar hatte die Fa. Remondis ein Müllfahrzeug mit Polio-Plakat versehen. Das

Auto ist seither im Landkreis Barnim (bei Berlin) täglich auf Tour.

### Hinweis zur Lok-Aktion

Noch einmal der Hinweis zur Bestellung der Rotary-Modell-Lok von Märklin: Bei Club-Sammelbestellung über den RC Heiligendamm kostet die Lok 236,81 Euro. In den Preis von 299,95 Euro ist ein zusätzlicher (freiwilliger) Spendenanteil von 63,14 eingerechnet. Die ausführlichen Informationen dazu unter [www.polioplus.de/Aktion\\_2012/2013](http://www.polioplus.de/Aktion_2012/2013).

## Rotary Foundation „matcht“ DDF-Spenden

Distrikte, die aus ihrem District Designated Fund (DDF) Geld für die Polio-Kampagne überweisen, erhalten einen Zuschuss aus dem World Fund der Rotary Foundation: Bis zu einer Summe von 3,5 Mio. US-Dollar werden auf jeden DDF-Dollar 50 Cent draufgelegt.

Mit dieser Aktion unterstreicht die Rotary Foundation die Notwendigkeit, weitere Spenden zur Verfügung zu stellen, um den derzeitigen Finanzierungsengpass von 660 Mio. USD zu schließen. Zwar setzt Rotary nach der erfolgreichen Gates-Challenge jetzt verstärkt auf Advocacy und verzichtet auf neue Spendenaufrufe, dennoch ist es notwendig, dass Rotary als Geldgeber sichtbar bleibt. Nur so können wir überzeugend bei den Regierungen für mehr Engagement zur Polio-Bekämpfung argumentieren, schrieb der stellvertretende Vorsitzende des PolioPlus Committees, John Germ, an die Governors.

### SPENDENKONTO

**Rotary Deutschland Gemeindienst e.V., Düsseldorf**  
Deutsche Bank AG, Düsseldorf • Konto-Nr. 940 940  
Bankleitzahl 300 700 10 • Verwendungszweck: Polio

*Clubnummer nicht  
vergessen!*

### IMPRESSUM

End Polio Now - Aktuell wird herausgegeben vom Rotary Magazin und Past-Gov. Hans Pfarr, R.C. Ebingen, Zone Challenge Coordinator Zone 14 und deutschsprachige Teile von Zone 19  
Redaktion: Matthias Schütt, c/o Rotary Verlags GmbH, Raboisen 30, 20095 Hamburg, Tel. 040-34 99 97-0; • **Zuschriften an [endpolionow@rotary.de](mailto:endpolionow@rotary.de)**  
Gestaltung: Cäcilie Cichonski • **Produktion: Rotary Verlags GmbH, Hamburg**

## IM NOMADEN-CAMP

# IMPFUNGEN FÜR KIND UND RIND

An der Grenze vom Tschad nach Kamerun warten im Januar Tausende Nomaden, die sich mit ihrem Vieh im Lager Hadjer Lamis eingefunden haben. Sie wollen nach Kamerun, weil sie dort besseres Weideland für ihre Tiere finden. Vorher jedoch muss das Vieh geimpft werden. Und auch Mitarbeiter der Global Polio Eradication Initiative (GPEI) haben sich eingefunden, denn auch den Familien der Wanderhirten fehlt zumeist jeglicher Impfschutz. Die im Tschad lebenden Nomaden sind für Gesundheitsdienste normalerweise schwer zu erreichen.

„Es gibt so gut wie keine Impfbote für Nomaden“, bestätigt der Leiter des Lagers. Deshalb haben sich hier Veterinär- und Gesundheitsbehörden sowie GPEI-Teams, weitere NGOs und die Selbstverwaltung der Nomaden zusammengetan, um Kind und Rind gleichermaßen vor Infektionen zu schützen.

In intensiven zehntägigen Impfdurchgängen werden Tausende Kinder unter fünf Jahren gegen Polio, Diphtherie, Tetanus und Masern sowie Röteln immunisiert. Frauen zwischen 15 und 49 Jahren wird die Impfung gegen Tetanus angeboten. Mobile Impfteams wurden direkt im Lager stationiert, um sicherzustellen, dass kein Kind übersehen wird. „Wir haben feststellen müssen, dass es Wandergemeinschaften gibt, die bisher noch nie angesprochen wurden, weder bei Routine-Impfungen noch bei Sonderaktionen. Deshalb ist es so wichtig, ihren Aufenthalt hier im Lager zu nutzen. Dieses Vorgehen könnte auch in andern Ländern sinnvoll sein, wo Wanderhirten regelmäßig bekannte Transferstellen aufsuchen“, meint Gianluca Flamigni, der Chef des UNICEF Polio-Teams im Tschad.

Die Behörden müssten andernfalls enorme Anstrengungen unternehmen, um die verstreut lebenden Nomadengemeinschaften zu erreichen, und ob sie alle finden, ist fraglich. Dieser neue konzertierte Ansatz an der Grenze bietet dagegen günstige Voraussetzungen: Die Impfungen sind logistisch einfacher zu bewältigen und billiger ist der Einsatz auch.

(UNICEF)

## TROTZ GUTER FORTSCHRITTE

# ZIEL VERFEHLT

*Der 6. Bericht der unabhängigen Prüfer des Independent Monitoring Board (IMB) sagt es in aller Deutlichkeit. Die für Ende 2012 gesetzten Ziele des Strategischen Plans wurden nicht erreicht. Andererseits erkennen die Prüfer Fortschritte, die in den verbliebenen drei Polio-Ländern erzielt werden konnten:*

Noch nie waren die Fortschritte so konsequent geplant und umgesetzt worden. Ja, so sagen die Prüfer, hätte man mit dieser Konsequenz von Anfang an gehandelt, wäre das Ziel zum Ende des Jahres 2012 tatsächlich erreicht worden. Sie fahren fort mit einem Blick auf den Ablauf des Strategischen Plans in den vergangenen Jahren. Sie mahnen, das Risiko neuer Polio-Fälle nicht nur zu mindern, sondern ganz im Gegenteil, weitere wichtige Schritte nach vorn zu tun. Im Einzelnen beurteilen sie die Lage wie folgt:

### Nigeria

In Nigeria sind 2012 mehr Fälle von Kinderlähmung verzeichnet worden als im Vorjahr, und das obwohl in diesem Zeitraum mehr Kinder geimpft wurden. Jetzt muss aber der in der gestiegenen Impfquote ruhende Vorteil auch weiter mit allem Nachdruck ausgebaut werden. Nigeria hat eine Schlüsselposition für ganz Afrika. Das hat die Vergangenheit gezeigt. Es liegt in den Händen aller am Impfprogramm Beteiligten vom Impfhelfer bis zum Präsidenten, so wird betont. Alle müssen das Menschenmögliche tun, um weitere Fortschritte zu erzielen. Diese sind möglich und müssen in die Tat umgesetzt werden. Dabei müssen vor allem auch die Menschen im Blick bleiben, die die notwendige Arbeit tun. Sie müssen, ihren Mitbürgern die Vorteile der Impfung deutlich machen.

### Pakistan

Ganz eindeutige Fortschritte gibt es auch in diesem Land. 50 Prozent weniger registrierte Kinderlähmungopfer als im Vorjahr. Dieser Fortschritt muss bei allen zu Recht geforderten zusätzlichen Sicherheitsmaßnahmen auch in das

Jahr 2013 hineingetragen werden. Die am 14. Januar 2013 wieder aufgenommenen Impfungen sind ein gutes Zeichen. Aber das Risiko bleibt.

### Afghanistan

Dieses Land hat Fortschritte gemacht, so steht es im Bericht. Aber zu langsam. Dies gilt besonders im Hinblick auf den für 2013 vorgesehenen Abzug der Truppen der ISAF. Denn damit wird die Situation für die Durchführung von Nationalen Impftage nicht einfacher.

### Grundsatzfragen im Prüfbericht

In einem eigenen Kapitel werfen die Prüfer wichtige grundsätzliche Fragen auf:

- Sind die richtigen Leute am richtigen Platz?
- Ist das Engagement auf allen Ebenen vom Staat bis zum Dorf gleich?
- Stimmt die Zusammenarbeit der aktiven Ebenen untereinander?
- Sind die impfenden Helfer an der Front immer bestens ausgebildet?
- Warum werden bei Impftagen immer in den gleichen Bereichen nicht alle Kinder erreicht?

Zusammenfassend erkennt man die steigende Bedeutung des Faktors Mensch. Der Mensch und seine Gegebenheiten müssen zusätzlich ins Blickfeld gerückt werden. Dazu gehört auch die Beteiligung der Eltern in Planungsstäben. Dort muss nämlich die Akzeptanz der Impfung abgesichert werden. Über allen Erwägungen und Ratschlägen steht aber die Absicherung der Finanzen.

Das Interesse der Öffentlichkeit am Kampf gegen die Kinderlähmung zu wecken und auch dessen Finanzierung abzusichern, dazu können und wollen auch wir im Jahr 2013 auf allen Ebenen beitragen. H.P.

## DIE AKTUELLE LAGE: MÄRZ 2013

Während sich die Infektionen durch wilde Polioviren weiterhin auf niedrigem Niveau bewegen, kam es in Somalia jetzt zu einer Ansteckung durch Kontakt eines Nicht-Geimpften zu einer frisch geimpften Person. Auslöser ist ein sogenanntes *circulating vaccine-derived poliovirus*. Solche Infektionen können auftreten, weil Schluckimpfungen mit abgeschwächten lebenden Viren vorgenommen werden, die in Gebieten mit schwachem

Impfniveau übertragen werden können.

(Stichtag jeweils 20. Februar)

GEBIET	Infektionen 2013	(2012)
Afghanistan	0	(4)
Nigeria	0	(2)
Pakistan	2	(11)
	2	(17)
Nicht-endemische Länder	0	(1)
<b>Gesamt</b>	<b>2</b>	<b>(18)</b>

Quelle: [www.polioeradication.org](http://www.polioeradication.org)