



Inhalt:

Vorwort

COVID-19 in Malawi

Hinweise des malawischen Gesundheitsministeriums

Botschafterwechsel in Lilongwe – und bald auch in Berlin?

Todesstrafe endgültig abgeschafft

Änderung der Geschäftsadresse zum 01. Juli

Personalie

Mitgliederversammlung 2021

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser, liebe Freunde Malawis,

Corona geschuldet hat es etwas länger gedauert bis zur jetzt vorliegenden Ausgabe. Aber Corona allein war uns zu wenig! Nun ist Corona beileibe noch nicht vorbei, wie auch die derzeit geltenden Einreisestimmungen zeigen. Ich bitte um sorgfältige Lektüre und auch Information anderer Reisewilliger. Bei allem Verständnis für die Sehnsucht nach Malawi und auch für alle Bedürfnisse die Projekte vor Ort zu visitieren: Einreise geht derzeit nicht und kann auch nicht mit Ausnahmegenehmigungen geregelt werden.

Malawi selbst leidet nicht nur an der medizinischen Notlage, sondern auch unter den wirtschaftlichen und sonstigen Folgen. Die wenigen Touristen werden noch weniger, die touristischen Unternehmungen überleben nur zu einem Teil und damit werden wichtige Arbeitsplätze vernichtet. Diese und andere Folgen treffen Malawi wie auch andere Länder. In diesem Zusammenhang aber von einer Krise in Malawi zu reden wie es jüngst eine große Hilfsorganisation formuliert hat, weise ich zurück. Es ist eine weltweite Krise, die Malawi genauso meistern wird wie andere Länder! Einen genaueren Blick auf die Lage in Malawi post Corona werden wir auch auf unserer Mitgliederversammlung am Samstag, den 18. September 2021 in Berlin werfen – nach derzeitigen Stand als Präsenzveranstaltung!

Die derzeitige Regierung geht ihren Weg. In vielen Bereichen wird die Korruption bekämpft, die Medien berichten relativ unabhängig und ein sehr schöner Erfolg: Die Justiz hat die Todesstrafe abgeschafft. Welches andere schwarz-afrikanische Land kann solche Nachrichten vermelden!

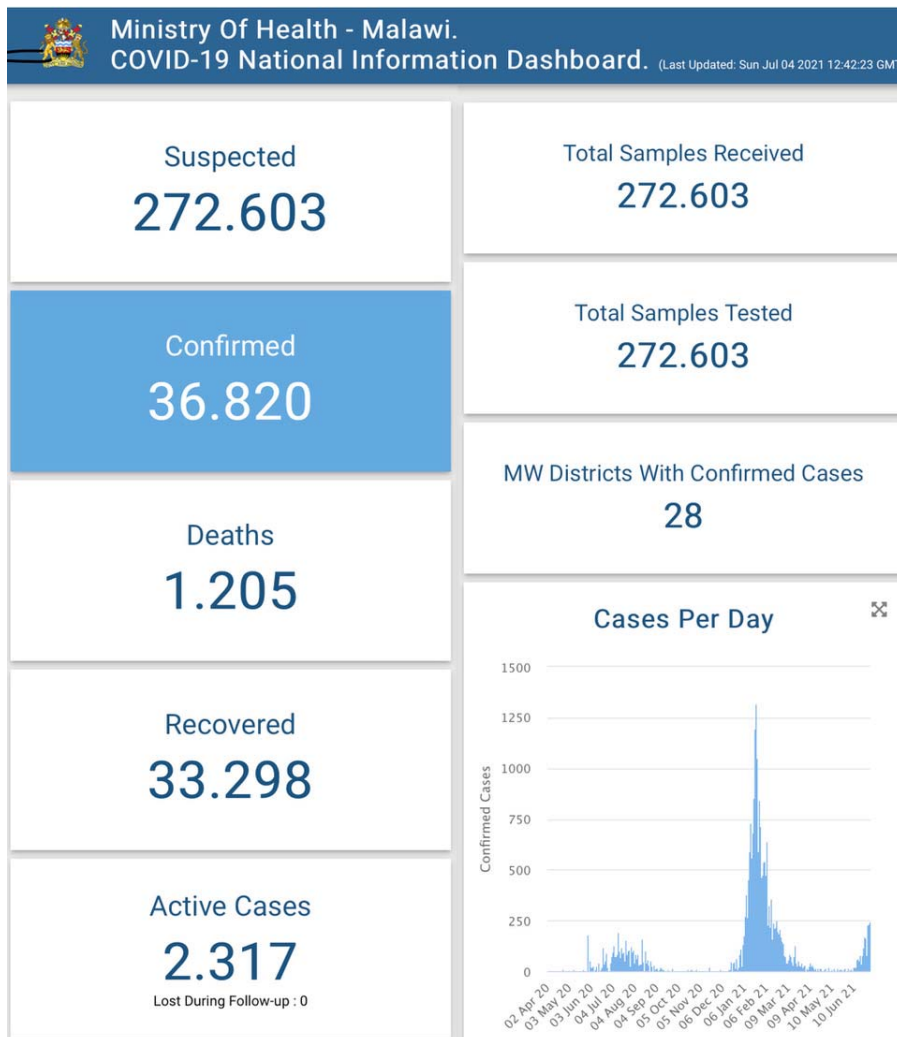
Was ich damit sagen will: Bei allen Problemen, die wir derzeit gemeinsam durchleben müssen, haben wir als in und für Malawi Tätige auch allen Grund zur Freude.

In diesem Sinn viel Spaß bei der Lektüre und gerne auch Fragen und Kommentare dazu!

Ihre/Eure Christiane Bertels-Heering

COVID-19 in Malawi

¹Am 2. April 2020 wurde der erste COVID-19 Fall in Malawi registriert, importiert aus Indien². Die erste Covid-Welle dauerte von April bis August letzten Jahres (2020). Die zweite, größere Welle folgte im Dezember und dauerte bis März dieses Jahres (2021) mit der südafrikanischen Variante als die vorherrschende. Momentan befindet sich Malawi in der dritten Welle mit der neuen Delta-Variante.



Am 11. März 2020 stufte die WHO die Verbreitung des Coronavirus als Pandemie ein. Die Gesundheitsbehörden Malawis standen vor einer logistischen Herausforderung, wie sie angesichts des völlig überforderten und desolaten Zustands des Gesundheitswesens auf die Pandemie reagieren sollten.

Für 18 Millionen Einwohner standen zu Beginn der Pandemie in Malawi nur 25 Intensivbetten zur Verfügung, davon 16 Beatmungsplätze. Diese waren und sind nicht einmal für die Versorgung der chirurgischen und internistischen Notfallpatienten ausreichend. Nur 53 Pfleger und Schwestern sind in Intensivpflege und Beatmungstechniken ausgebildet.

Die drei wichtigsten Medikamente zur Therapie der COVID-19 Patienten nämlich medizinischer Sauerstoff, Blutgerinnungshemmer und Kortison sind bis heute nicht ausreichend vorhanden. Es fehlten Verbrauchsmaterialien wie persönliche Schutzkleidung, Masken, Sauerstoffmasken, Tuben, Schläuche etc.

¹ Fallzahlen-Statistik Ministry of Health, Malawi vom 4. Juli 2021

² Fiko, M.: Malawi confirms three cases of coronavirus: President Mutharika calls for calm. Nyasatimes: 2nd April 2021



Aus Angst sich zu infizieren, demonstrierte und streikte teilweise das Gesundheitspersonal. Erst nach Lieferung adäquater persönlicher Schutzausrüstung waren sie zur Versorgung von COVID-Patienten bereit.

In den überfüllten Krankenhäusern wurden Isolationsräume geschaffen und Stationen für COVID-Patienten „umgewandelt“. Zelte auf dem Krankenhausgelände und die neu gebaute Fußball-Arena in Lilongwe dienten ebenfalls zur Versorgung von COVID-Patienten.

85% der ins Krankenhaus eingewiesenen Patienten zeigten milde, 10% mittelschwere Symptome. Die restlichen 5% mit schwerem Verlauf hätten eine spezielle intensivmedizinische Behandlung benötigt. Diese ist jedoch in Malawi nicht vorhanden³.

Die Regierung erklärte COVID-19 „a national disaster“. Zur Eindämmung der Pandemie beschloss sie die Schließung von Schulen und Universitäten sowie der Landesgrenzen mit Einstellung des regulären internationalen Flugverkehrs sowie Versammlungsverbote, Abstandhalten, Minimierung sozialer Kontakte. Die Schließung der Schulen führte dazu, dass 59% der Schüler bei den Prüfungen für das „Malawi School Certificate of Education (MSCE)“ durchfielen⁴.

Das Oberste Gericht in Malawi sprach sich am 17. April 2021 gegen einen 21-tägigen Lockdown zur Eindämmung des Coronavirus aus. Kleine Händler und Tagelöhner, meistens junge Leute, hatten in den drei Großstädten (Blantyre, Lilongwe, Mzuzu) gegen den geplanten Lockdown demonstriert. Sie trugen Plakate mit der Aufschrift, es sei besser, sich mit dem Virus zu infizieren, als zu verhungern⁵. Laut einer Umfrage fürchteten 82% der Malawier den Hunger mehr als das Virus, 76% die soziale Ausgrenzung im Falle eines positiven Covid 19 Tests⁶.

Nachdem Südafrika im April 2020 einen landesweiten Lockdown erlassen hatte, verloren die meisten Wanderarbeiter aus Malawi Arbeitsplatz und Einkommen. Im Mai 2020 organisierte die malawische Regierung die Rückführung von in Südafrika gestrandeten malawischen Arbeitsmigranten. Bis August 2020 hatte Malawi etwa 7.000 Rückkehrer aufgenommen, davon 5.000 aus Südafrika und 2.000 aus anderen Ländern. Wie zu erwarten kam es nachfolgend zu einem massiven Anstieg der COVID-19-Fälle. Unkontrollierte Einreisen trugen zusätzlich zur Verbreitung der SARS-CoV-2-Infektion bei. Auch der Präsidentschaftswahlkampf Mitte 2020 tat ein Übriges, insbesondere die Massenversammlungen, bei denen weder Masken getragen noch Abstand eingehalten wurde⁷.

³ Phiri, T.: COVID-19 in Malawi. Vortrag: Auffrischkurs Tropenmedizin 26.-27. Juni 2021. Bernhard Nocht-Institut für Tropenmedizin BNITM Hamburg

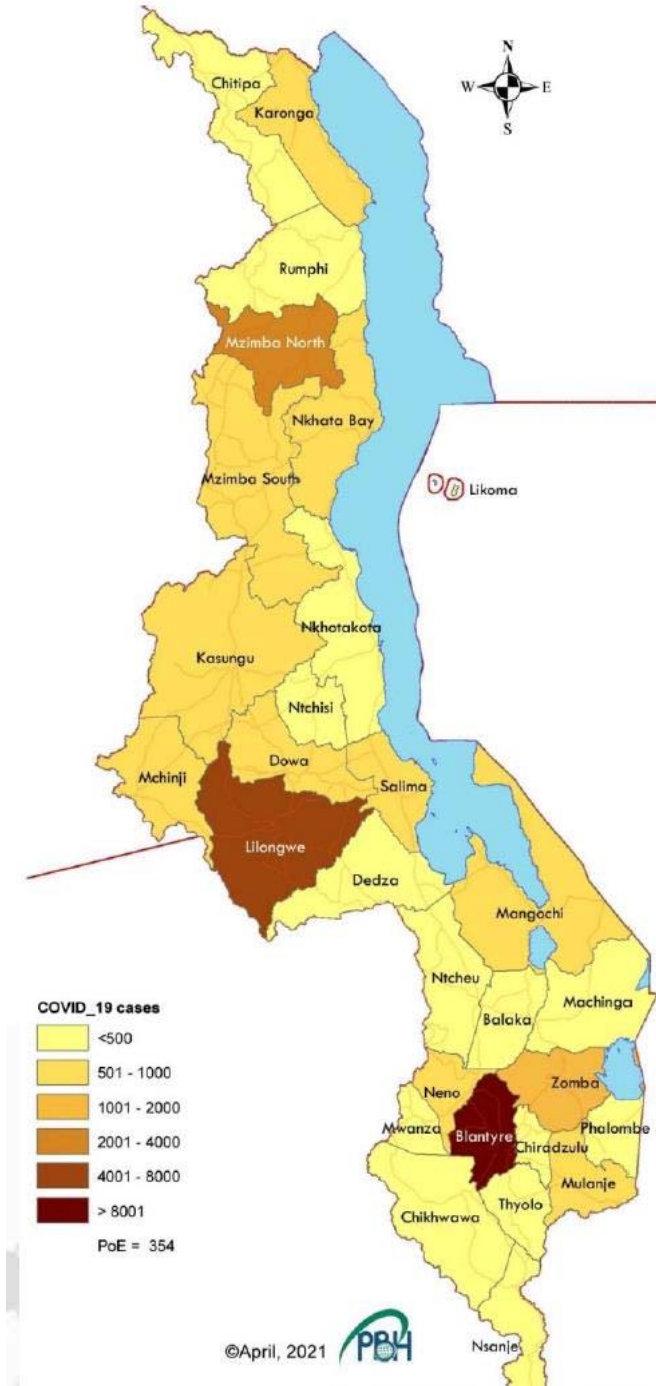
⁴ „Malawi 24“, 1 April 2021

⁵ ebenda

⁶ Nation, 1. Juni 2020

⁷ Nyasulu J. et al.: COVID-19 pandemic in Malawi: did public sociopolitical events gatherings contribute to its first wave local transmission?

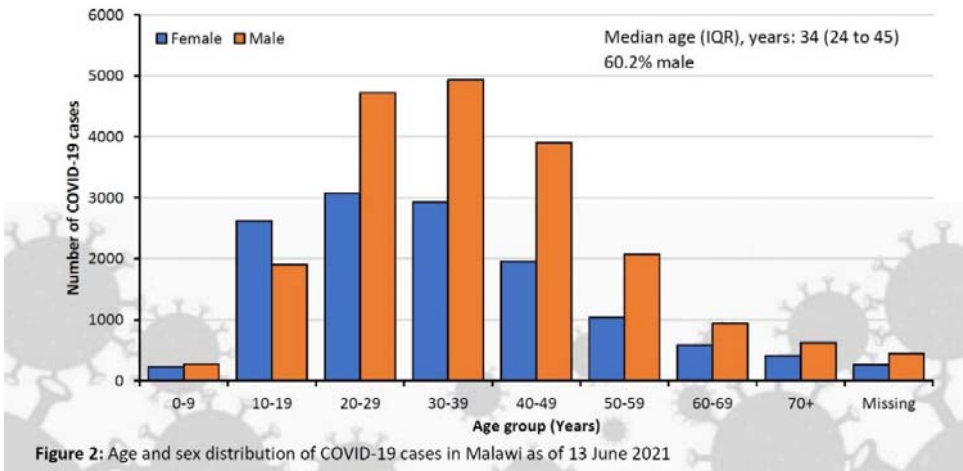
Geographische Verteilung der Corona-Infizierten



PHIM Public Health Institute of Malawi: COVID-19 weekly epidemiological report. Epidemiological Week 22, 2021 (7th June 2021)

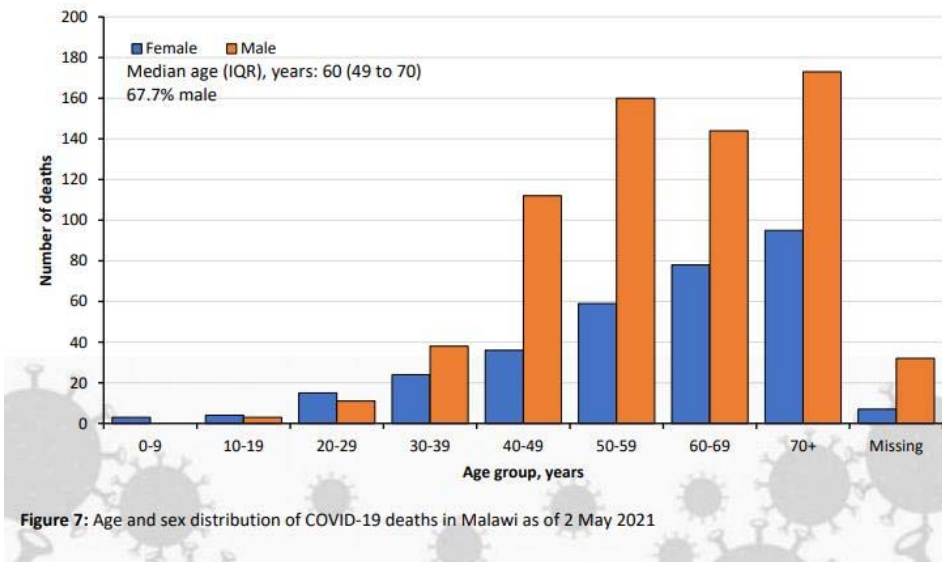
Bei der geographischen Verteilung konzentrieren sich die Corona-Infizierten auf die urbanen Zentren Blantyre, Lilongwe und Mzimba North (Mzuzu). Mögliche Ursachen für diese Häufigkeitsverteilung beruhen auf nicht einzuhaltenden Abstandsregeln und häufigeren Covid-19 Tests in der Stadt.

Die Geschlechterverteilung zeigt, Männer im Alter von 20 bis 60 Jahren erkranken häufiger an Corona als Frauen.



Aus: Nyasulu J. et . al: COVID-19 pandemic in Malawi: did public sociopolitical events gatherings contribute to its first wave local transmission?

Nachstehende Abbildung zeigt die Alters- und Geschlechterverteilung der COVID-19-Todesfälle in Malawi. Das Durchschnittsalter liegt bei 60 Jahren und davon sind 67,7% männlich.



Aus: Nyasulu J. et . al: COVID-19 pandemic in Malawi: did public sociopolitical events gatherings contribute to its first wave local transmission?

Die Co-Morbiditäten der Krankenhauspatienten und Verstorbenen in Blantyre sind vergleichbar mit denen in den Industrienationen: Adipositas (Fettleibigkeit), Bluthochdruck, Diabetes mellitus und HIV. 30% der eingewiesenen Patienten hatten keine Risikofaktoren (Co-Morbiditäten)⁸.

⁸ Phiri, T.: COVID-19 in Malawi. Vortrag: Auffrischkurs Tropenmedizin 26.-27. Juni 2021. Bernhard Nocht-Institut für Tropenmedizin BNITM Hamburg



In der zweiten Welle entstand eine beispiellose Spendenwilligkeit der malawischen Zivilgesellschaft, die neben internationaler Hilfe mit ihren Spenden von persönlicher Schutzausrüstung, Sauerstoffzylindern, medizinischen Verbrauchsmaterialien und Medikamenten wesentlich zur Verminderung der Defizite des überforderten malawischen Gesundheitswesens beitrug.

Ausblick:

Die WHO fordert in Zusammenarbeit mit der „Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung“ die weltweite gerechte Verteilung der Impfstoffe.

Die Bundesregierung unterstützt den „Access to Covid-19 Tools Accelerator (ACT-A)“ 2021 mit 1,5 Milliarden Euro. Der Großteil des Geldes geht an die Impfstoff-Plattform COVAX, die Impfstoffe für Entwicklungsländer beschafft und verteilt.

Die reichen Länder müssen verstehen, dass der Kampf gegen das Corona-Virus nur zu gewinnen ist, wenn Afrika beim Impfen stärker berücksichtigt wird.

Verwirrende und widersprüchliche Nachrichten über den Impfstoff Astra-Zeneca in Europa führten in Malawi zu einer geringen Impfbereitschaft. 20.000 Dosen des Impfstoffs Astra-Zeneca mussten vernichtet werden, weil das Haltbarkeitsdatum abgelaufen war.

Vorbildhaft ließen sich der Staatspräsident Chakwera und sein Vize Chilima wie auch alle Ngoni Chiefs öffentlich gegen Corona impfen.

Bis heute wurden 428.000 Impfdosen verabreicht, 43.165 erhielten die zweite Dosis. Damit sind gerade 0,2% der Bevölkerung vollständig geimpft⁹. Malawi wartet seit Anfang Juni auf die zweite Lieferung der Astra-Zeneca-Impfdosen. Seit Mitte Juni gibt es keine Impfdosen mehr in Malawi.

Die dritte Welle wird massiv an Fahrt aufnehmen. Die Delta-Mutante wird sich rasant ausbreiten und wahrscheinlich bis Mitte August einen Anteil von mindestens 80% erreichen. Da die Delta-Variante ansteckender ist, werden die Fallzahlen im Vergleich zur zweiten Welle explodieren. Nur eine schnelle Lieferung von Impfstoff könnte die dritte Welle abmildern.

Dr. Rupert Pöschl

⁹ Our World in Data



Hinweise des malawischen Gesundheitsministeriums

Telephone: + 265 1 789 400
Facsimile: + 265 1 789 431

All Communications should be addressed
to:
The Secretary for Health



In reply please quote No.

MINISTRY OF HEALTH
P.O. BOX 30377
LILONGWE 3
MALAWI

Ref.: MED 2/18

12th June, 2021

**TO : The Director General,
Immigration Department,
Blantyre.**

**Copy : The Inspector General of Police
: Secretary for Foreign Affairs
: Secretary for Homeland Security
: District Commissioners (In all Border Districts)
: Directors of Health and Social services (In all Border Districts)
: Secretary to the President and Cabinet**

Dear Sir,

COVID-19 CONTROL MEASURES AT POINTS OF ENTRY

The Government with support from partners continues to implement COVID-19 prevention and control measures in the country. While reported COVID-19 cases are low in the country, reports from the World Health Organization indicate that some of our neighbouring countries are reporting high COVID-19 cases which could be the beginning of the third wave in those countries. It is therefore important that we intensify our COVID-19 control efforts at all levels in the country.

I am therefore writing to remind you that according to the *Regulations of Entry* in the Rules issued by the Minister of Health in Exercise of the powers conferred to her by Section 31 as read with Section 29 of the Public Health Act,

- 1) In furtherance of Section 38, a person who__
 - (a) Is not a citizen of Malawi;
 - (b) Does not hold a resident permit for Malawi;
 - (c) Is not domiciled or ordinarily resident in Malawi;
 - (d) Is not part of a team of medical personnel that is required to provide medical services in Malawi;
 - (e) is not a member of the diplomatic or consular staff of a country that is accredited to Malawi or in transit to another country; or
 - (f) Is not a spouse, child or dependent of a person referred in paragraphs (a) and (e),shall be refused entry into Malawi, except as otherwise provided for under subrule (2)



- 2) A person who___
- Is a member of an organization intending to support, supporting or implementing any Covid -19 related intervention;
 - Is a driver of a vehicle, cabin crew of an aircraft or vessel transporting essential goods

Please intensify COVID-19 control measures in all border posts in line with our COVID-19 Prevention , Containment and Management Rules 2020.

All travellers are required to produce a negative PCR COVID-19 test done not more than 72 hours before arrival except for truck drivers and their assistants whose negative PCR test is valid for up to 14 days as per the COMESA-ECSA-SADC Tripartite Agreement. Those with no COVID-19 test certificates should be tested on entry.

Yours sincerely,

Dr Charles Mwansambo
SECRETARY FOR HEALTH



Botschafterwechsel in Lilongwe – und bald auch in Berlin?

In diesen Tagen verlässt Botschafter Jürgen Borsch Malawi in den Ruhestand. In den letzten fünf Jahren waren er und seine Frau Iris stets ansprechbar für unsere Anliegen und haben Wege und Möglichkeiten gezeigt. Botschafter Borsch hat den demokratischen und gewaltfreien Regierungswechsel in Lilongwe begleitet und für uns und viele NGOs und Privatpersonen den „Türöffner“ zu neuen Gesprächspartnern gegeben. Dafür gilt ihm unser herzlicher Dank verbunden mit den besten Wünschen für seine Zukunft.

Die Kolleginnen und Kollegen der deutschen Botschaft sind alle im letzten Jahr neu ins Land gekommen und bilden jetzt ein erfahrenes Team für den neuen deutschen Botschafter Ralph Timmermann und seine Frau Renata, die bereits im Land sind und jetzt auf einen Termin zur Überreichung des Beglaubigungsschreibens an den malawischen Staatspräsidenten warten (Akkreditierung). Botschafter Timmermann kommt aktuell aus Malabo, Äquatorialafrika, und verfügt u.a. über viel Afrika-Expertise. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Noch nicht ganz so weit ist – wenn die gut unterrichteten Quellen Recht haben – der Botschafterwechsel in Berlin. Die Entscheidung über die Nachfolge von Botschafter Michael Kamphambe Nkhoma ist gefallen und auch vom zuständigen Parlamentsausschuss (PAC) bestätigt, aber noch nicht „mitteilungsreif“. Wir bleiben dran und melden die Details so bald wie möglich.

Todesstrafe endgültig abgeschafft

Während der Diktatur unter Hastings Kamuzu Banda (1964-1994) wurde im Schnitt zweimal pro Jahr ein weißer professioneller Henker aus Südafrika eingeflogen, um im Hochsicherheitsgefängnis in Zomba die Todesurteile zu exekutieren. Immer mal wieder wurden auch echte oder vermeintliche politische Opponenten hingerichtet, die dem Hochverrat schuldig gesprochen wurden. Der Prominenteste unter ihnen war der einst mächtige Generalsekretär der Einheitspartei Malawi Congress Party (MCP) und Kabinettsminister Albert Muwalo Nqumayo, der 1976 in Ungnade fiel und 1977 gehängt wurde. Der damals protokollarisch zweite Mann hinter Banda war von einem der berüchtigten Traditional Courts wegen eines angeblichen Umsturzversuches gegen Banda zum Tode verurteilt. Vor dem Gericht waren weder anwaltliche Vertretung noch das Benennen von Entlastungszeugen zugelassen. Das Urteil war willkürlich und indirekt von Banda selbst festgelegt. Letztmalig wurden 1992 zwölf Todesurteile am Galgen vollstreckt.

Mit der Einführung der demokratischen Verfassung im Mai 1994 wurde die Todesstrafe beibehalten. Sie war zunächst sogar obligatorisch für Mord und Hochverrat und optional für Vergewaltigung. Erst im Rahmen einer Justizreform wurde die obligatorische Todesstrafe 2011 abgeschafft. Seitdem konnte sie von den Gerichten verhängt werden, musste aber nicht. Seit 1994 ist



Malawi ein Rechtsstaat. Die Traditional Courts aus der Banda-Zeit wurden abgeschafft. Die Justiz gilt seitdem als unabhängig und professionell und auch als nicht sehr korruptionsanfällig. Todesurteile wurden weiterhin gefällt, zuletzt wurden 2020 zwei Mörder in Kasungu zum Tode verurteilt.

Obwohl die Todesstrafe nicht abgeschafft wurde, wurde sie seit der ersten demokratisch gewählten Regierung unter Bakili Muluzi nicht mehr vollstreckt. Da die Exekution eines jeden Todesurteils vom Staatspräsidenten gegengezeichnet werden musste, erklärte Muluzi ein Moratorium. Er werde kein einziges Todesurteil exekutieren lassen. Seitdem hat bisher jeder seiner Nachfolger ein solches Moratorium erklärt, was bedeutete, dass die Todesstrafe de facto außer Vollzug gesetzt worden war.

Dennoch fand sich anscheinend keine politische Mehrheit für eine formelle Abschaffung der Todesstrafe. Besonders traditionelle Chiefs wollten sie als Abschreckung beibehalten. Auch der politische Wille war dazu kaum vorhanden, da die Frage als galant gelöst erschien.

Die Abschaffung der Todesstrafe erfolgte dann auch nicht durch die eigentlich zuständige Institution, das Parlament. Sie erfolgte durch die Justiz: In einem Berufungsverfahren eines verurteilten Mörders stellte das höchste Gericht des Landes, der Supreme Court of Appeal am 28. April 2021 per Beschluss fest, dass die Todesstrafe nicht mit dem verfassungsrechtlich garantierten Recht auf Leben vereinbar sei und hob das Todesurteil der Vorinstanz auf. Zudem ordnete das Gericht die Umwandlung der Todesstrafen für alle 27 zum Tode verurteilten Straftäter in Haftstrafen an.

Die Reaktionen auf die Abschaffung der Todesstrafe quasi durch die Hintertür waren in Malawi durchaus verhalten. Während Menschenrechtsverbände diese begrüßten, äußerten sich andere kritisch. So befürchtet der bekannte Gesellschaftskritiker Humphrey Mvula eine Zunahme von Lynchjustiz, da das Vertrauen in die Justiz verringert würde. Kritisch äußerte sich auch die Malawi Association of People with Albinism. Menschen mit Albinismus wurden in den vergangenen Jahren immer wieder ermordet und ihre Knochen als Glücksbringer für Zauberei ins Ausland (vor allem nach Tansania) verkauft. Der Vorsitzende des Verbandes, Ian Simbota, befürchtet, dass der Wegfall der angeblich abschreckenden Wirkung der Todesstrafe die Sicherheit der Albinos verschlechtern könnte. Noch 2018/19 forderten Albino-Vertreter den damaligen Staatspräsidenten Peter Mutharika auf, rechtskräftig verurteilte Mörder von Albinos hinzurichten. Mutharika stellte einen nationalen Dialog über diese Frage in Aussicht, der aber nicht weiterverfolgt wurde. Internationale Akteure wie z. B. die EU und Amnesty International begrüßten die Abschaffung der Todesstrafe. Da die Exekution der Todesstrafe bereits seit 1994 nicht mehr stattfand, stieß das Thema bei den meisten Menschen in Malawi auf wenig Interesse. Auch die Regierung hielt sich bedeckt.

International ist die Abschaffung der Todesstrafe ein Meilenstein und könnte Vorbildfunktion für andere Staaten in der Region haben.

Dr. Heiko Meinhardt, Stellvertretender Vorsitzender DMaG e.V.



Änderung der Geschäftsadresse zum 01. Juli

Die Vorsitzende unserer Deutsch-Malawischen Gesellschaft (DMaG), Christiane Bertels-Heering, hatte bislang die Adresse ihres Berliner Büros auch als Geschäftsadresse für die DMaG zur Verfügung gestellt. Zum 30.06.21 schließt sie dieses Büro und ist danach weiter von ihrem Düsseldorf-Büro aus tätig. Deshalb wird auch die Geschäftsadresse der DMaG per 01.07.21 dorthin verlegt: Himmelgeister Landstr. 58, 40589 Düsseldorf, Tel. 0211-7584227, Fax 7584232. Auf unserer Homepage ist diese Änderung bereits berücksichtigt.

Personalie

Unser Mitglied Dr. med. Clara Schlaich in Hamburg ist von der malawischen Botschaft als Honorarkonsulin der Republik Malawi für die Länder Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein vorgeschlagen worden. Das Exequatur, die „Amtserlaubnis“, hat das Auswärtige Amt Anfang Juni erteilt. Die Kontaktdaten für konsularische Anliegen finden sich auf der Homepage der malawischen Botschaft:

<https://www.malawiembassy.de/THE-EMBASSY/Malawi-Honorary-Consuls>

Mitgliederversammlung 2021

Unsere diesjährige Mitgliederversammlung wird am 18.09.2021 in Berlin stattfinden (sofern es die aktuellen Corona-Regeln zulassen), der genaue Ort wird rechtzeitig bekannt gegeben. Nach einem gemeinsamen Mittagessen soll es am Nachmittag einen öffentlichen Teil mit dem Schwerpunkt Gesundheit und Pandemie geben.

Impressum V. i. S. d. P.:

Deutsch-Malawische Gesellschaft e.V.
Vertreten durch die Vorsitzende,
Frau Christiane Bertels-Heering,
E-Mail: Bertels-Heering@d-ma-g.de

Himmelgeister Landstr. 58, 40589 Düsseldorf
Tel.: 0211 7584227
Fax: 0211 7584232
Internet: www.d-ma-g.de

Spendenkonto:

Deutsch-Malawische Gesellschaft e.V.
Sparkasse Göttingen

IBAN: DE04 2605 0001 0005 7068 09
BIC: NOLADE21GOE