

Elend, Mücken, Viren und keine Besserung in Sicht

Gesundheitsversorgung in einigen Ländern Afrikas

Das Jahr 2006 war gesundheitspolitisch in Deutschland turbulent. Hefige Debatten um die Qualität der medizinischen Versorgung, ausgelöst durch die Gesundheitsreform und Ärztestreiks beschäftigten die Medien. Wir erlebten diese Turbulenzen jedoch nur als Unbeteiligte in der Ferne. Wir waren ein Jahr in Afrika unterwegs und haben auf unserer Reise durch 14 afrikanische Staaten tiefe Einblicke in die wirklich existentiellen Probleme der Gesundheitsversorgung erhalten. Die Presseberichte aus Deutschland, die bis zu uns drangen, erschienen uns unter diesem Blickwinkel geradezu nebensächlich.

Wir haben unsere praktische ärztliche Tätigkeit ein Jahr ausgesetzt und sind zusammen mit unserer dreijährigen Tochter auf eigene Faust mit unserem Fahrzeug durch Nordwest- und Südafrika gereist. Wir wollten hierbei das ursprüngliche Afrika finden und Eindrücke vom Leben hier erhalten. Fasziniert hat uns immer die bunte Vielfalt der afrikanischen Völker, ihre Riten und urzeitlichen Bräuche. Die Globalisierung bringt inzwischen die westliche Lebensweise auch in das letzte afrikanische Dorf. Wir hofften, vorher noch einen Blick auf ein Stück Ursprünglichkeit von Mensch, Kultur und Natur werfen zu können. Außerdem wollten wir uns selbst ein Bild machen vom Zustand der gesundheitlichen Versorgung in den ärmsten Ländern der Welt und sehen, wie Ärzte und medizinisches Personal unter einfachen Bedingungen in den unterschiedlichen Regionen des Kontinents arbeiten. Wir kannten die erschreckenden epidemiologischen Zahlen der Aids-Epidemie in Afrika und wollten vor Ort sehen, was diese nackten Zahlen für die Menschen vor Ort, für die Gesellschaften und die Gesundheitssysteme bedeuten.

Dieser Bericht widerspiegelt die gemachten Erfahrungen und beschreibt

unsere subjektiven Eindrücke beim Besuch der Gesundheitseinrichtungen. Exemplarisch möchten wir von der Vielzahl der besuchten Einrichtungen hier über je eine kleine dörfliche Gesundheitsstation und je ein größeres Krankenhaus in Westafrika und in Südafrika berichten:

Mali: Centre de Santé, San
Burkina Faso: Hôpital Central de Ouagadougou
Südafrika: Jane Furse Memorial Hospital, Mpumalanga
Malawi: Bulamo-HIV/AIDS-Prevention Organisation, Salima

Centre de Santé, San, Mali

Wir besuchen die katholische Gesundheitsstation in San, im Westen des großen Landes. Eine ganze Weile fahren wir durch staubige Gassen zwischen niedrigen Lehmhäusern herum, bis wir das unscheinbare Gebäude gefunden haben. Mustafar, der sich selbst als „male nurse“ bezeichnet und 3 Jahre praktisch orientierter medizinischer Ausbildung hinter sich hat, zeigt uns die Räumlichkeiten. Die Apotheke bietet eine einfache Auswahl an wenigen Medikamenten, die die Patienten selbst bezahlen müssen. Die Preise sind sehr moderat, für so manchen aber trotzdem unerschwinglich. Ein kleiner Eingriffsraum daneben bietet wenig Platz für einen Schemel und eine Liege. Hauptsächlich finden hier Wundversorgungen statt. Die wenigen chirurgischen Instrumente werden nach Gebrauch lediglich gesäubert und in eine Desinfektionslösung eingelegt. Im Sprechzimmer schließlich bilden eine Waage, eine Liege und ein Schreibtisch die einzige Innenausstattung. Für eine Konsultation müssen die Patienten umgerechnet 0,75 Euro bezahlen. Für die Impfungen der Kinder ist einmalig ein Betrag von umgerechnet 0,50 Euro zu zahlen, dafür wird ein Impfpass ausgehändigt und die weiteren Impfungen sind dann kostenfrei. Die Impfungen finden im Freien statt, da hier großer Andrang herrscht. Geimpft wird gegen Tuberkulose, Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Masern, Hepatitis B, Gelbfieber, Polio und bakterielle Meningitis.

Das vorhandene kleine Labor ist nicht besetzt, da es kein entsprechend ausgebildetes Personal gibt. So hat man auch hier, wie vielerorts, keine diagnostischen Mittel in der Hand, außer seinen eigenen Sinnen. Jede fieberhafte Erkrankung wird zunächst als Malaria mit Chloroquin behandelt. Obwohl es auch hier ein zunehmendes Resistenz-Problem gibt, sind andere Malaria-Medikamente für die einfache Bevölkerung nicht bezahlbar und deshalb hier auch nicht verfügbar.

Am nächsten Tag besuchen wir erneut die Gesundheitsstation. Hierbei lernen wir die leitende Schwester kennen, die witzigerweise „Bienvenu“ (Willkommen) heißt und außer durch ihr freundliches und zurückhaltendes Lächeln mit einer extravaganen Kopfbedeckung aus weit abstehenden verknoteten Tüchern auffällt. Wir übergeben als kleine Spende einige Verbandstoffe, Instrumente und chirurgisches Nahtmaterial. Besonders freuen sich alle über ein neues Stethoskop und Blutdruckmessgerät.

Hôpital Central de Ouagadougou, Burkina Faso

Mit unserem Freund Taps, einem burkinischen Krankenpfleger, besichtigen wir das „Hôpital Central de Ouagadougou“, wo er in der kardiologischen Abteilung arbeitet. Es ist das größte Krankenhaus des Landes. Hier findet die medizinische Maximalversorgung in Burkina Faso statt. Da wir bisher nur kleine Gesundheitsstationen auf dem Lande besucht hatten, so staunen wir hier zunächst über ein sehr großes Spital mit allen Abteilungen, die ein modernes Krankenhaus auch bei uns hat. Die Ausstattung ist für burkinische Verhältnisse geradezu großartig. In Taps' Kardiologie gibt es sogar zwei Echokardiografiegeräte und eine EKG-Überwachungsanlage für bis zu 8 Patienten, die aber kaum genutzt wird. Im Krankenhaus gibt es 2-, 4- und 8-Bettzimmer, die unterschiedlich teuer sind. Ein Krankenversicherungssystem gibt es nicht. So müssen die Patienten jede Nacht im Krankenhaus selbst bezahlen. Die ärztliche Behandlung und ggf. erforderliche

Operationen sind zusätzlich zu bezahlen. Medikamente werden vom Krankenhaus nicht ausgegeben. Die Ärzte schreiben stattdessen eine Verordnung und der Patient oder seine Angehörigen kaufen die Medikamente in der Krankenhausapotheke und geben sie dann auf Station ab. Man kann sich vorstellen, dass sich viele arme Leute nur einen kurzen Aufenthalt und eine einfache Behandlung leisten können oder gar nicht erst aufgenommen werden können. Ihr Schicksal ist dann besiegelt.

Wir gehen durch die Abteilungen des Krankenhauses, sehen in der Traumatologie ein Thorax-Röntgenbild eines Hämatothorax nach Messerstichverletzung, sehen in der Inneren einen alten Mann mit einer Infusion auf dem Fußboden im Flur liegen und alle Leute steigen über ihn drüber. Hier wird auch auf dem Gang gestorben! Die Zimmer quellen über vor Menschen. Da sich vorrangig die Angehörigen um die Krankenpflege kümmern, ist immer ein großes Gedränge. Die Angehörigen übernachten oft mit im Krankenhaus, schlafen dann häufig unter und neben dem Bett des Patienten.

Auffällig ist der überall vorhandene süßlich-modrige Geruch, der sich mit den Ausdünstungen unzähliger schwitzender Menschen zu einem ziemlich lästigen Gestank vermischt. Wenn auch die Krankenstationen modern und großzügig angelegt sind, sieht man auch hier den allgegenwärtigen Verfall von Gebäuden und deren Einrichtungen, der in Afrika unweigerlich meist schon vor der Fertigstellung derselben beginnt. Insgesamt verspüren wir den innigen Wunsch, hier nicht krank zu werden...

Jane Furse Memorial Hospital, Mpumalanga, Südafrika

In Südafrika möchten wir das „Jane Furse Memorial Hospital“ besuchen, wo wir 1995 während unseres Studiums eine Famulatur absolvierten. Als wir in das Städtchen Jane Furse kommen, trauen wir unseren Augen nicht. Aus dem Dorf ist eine richtige Stadt geworden. Vorbei ist die Zeit, da man nur ein paar Kartoffeln und Tomaten am Straßenrand kaufen konnte.

Auf dem Krankenhausgelände angekommen, finden wir zu unserer Verwunderung alle Gebäude leer und verwahrlost vor. In den Krankensälen stapeln sich noch die alten Betten und alles sieht nach einem überstürzten fluchtartigen Weggang aus. Wir erfahren schließlich, dass die Regierung ein neues Krankenhaus am Stadtrand erbaut hat und das alte Missionsspital dem Verfall preisgegeben wurde. Wir werden im neuen Hospital freundlich empfangen, leider ist der Chefarzt (ein 35-jähriger Zahnarzt!) nicht da. Dafür führt uns sein Sekretär durch die Stationen. Schon von außen staunen wir über den weitläufig angelegten Neubau. Die Stationen sind praktisch angelegt, es gibt einen Schwesternstützpunkt, kleine helle Patientenzimmer, Funktionsräume und sogar luxuriös ausgestattete Zimmer für Privatpatienten. Wir sehen internistische, chirurgische und pädiatrische Stationen und die Tuberkulosestation. Am Ende unseres Rundganges treffen wir auf die einzige Ärztin, die während der Mittagszeit arbeitet. Sie ist erst wenige Wochen hier und kämpft sich durch die Flut der ambulanten Patienten. Für ein kurzes Gespräch unterbricht sie ihre Arbeit. Wir erfahren, dass hier die Anzahl an HIV-Patienten dramatisch gestiegen ist, wenngleich nicht ganz so drastisch wie in den Ballungszentren Pretoria und Johannesburg. Die meisten Aids-Patienten werden aber zu Hause gepflegt, was die halb leeren Stationen erklärt. Die antiretrovirale Therapie sei kostenlos und wird ambulant durchgeführt. Auch die Behandlung der Tuberkulose erfolgt jetzt zumeist ambulant. Operiert wird im Krankenhaus wenig, Kaiserschnitte und kleine unfallchirurgische Operationen sind möglich. Es gibt keinen Anästhesisten und keinen Chirurgen. Die Ärzte, die hier arbeiten sind zum großen Teil sogenannte „Interns“ am Ende ihrer Ausbildung und absolvieren hier nur ihre Pflichtzeit. Der Sekretär klagt, dass es keiner der Ärzte hier lange aushält. Voller gemischter Gefühle brechen wir wieder auf und fahren durch die uns noch gut bekannte sanfte Hügellandschaft. Die schönsten und neuesten Häuser tragen meist



Abbildungen 1 – 3: Symptomatisch für den Zustand der Gesundheitssysteme in nahezu allen Ländern Afrikas.

eine Werbung „Funeral-Service“ (Bestattungsdienst) an der Hauswand. Die HIV-Epidemie hat in Südafrika ein erschreckendes Ausmaß angenommen (HIV-Prävalenz etwa 25 Prozent!). Leben und Sterben mit



Abbildung 2

AIDS gehört längst zur Tagesordnung. Die ohnehin starken sozialen Spannungen werden hierdurch noch verschärft, denn auch hier hat das Virus seine Opfer zumeist in der armen und sozial benachteiligten Schicht.



Abbildung 3

Bulamo-HIV/AIDS-Prevention Organisation, Salima, Malawi

In Malawi besuchen wir das „Bulamo-HIV/Aids-Prevention-Centre“. Es handelt sich um eine kleine Organisation in der Nähe von Salima. Der Empfang ist geradezu umwerfend. Einige Frauen begleiten uns vom Auto bis zu dem kleinen Gebäude mit einem Willkommens-Gesang und Händeklatschen. Dann wird es allerdings weniger romantisch. Nach einer gegenseitigen Vorstellung beginnt die sogenannte Gruppentherapie. Etwa 10 HIV-Positive, darunter auch einige, die schon schwer von



Schwangerenvorsorge und Gesundheitsberatung spielen eine große Rolle.

dass sie länger überleben kann. Wir schlucken und wissen nicht viel zu sagen und welche Hilfe wir anbieten können. Wir haben die Fragen und die Gesichter der ausgemergelten Leute noch lange in unseren Köpfen. Am nächsten Tag fahren wir noch einmal dort hin und übergeben eine Kiste mit Aspirin und allerlei Verbandsstoffen. Wir fühlen uns irgendwie in der Pflicht, den Leuten wenigstens eine kleine Hilfe anzubieten und vereinbaren einen Termin für ein Treffen, bei dem wir weitere Fragen beantworten und einige Dinge zu hygienischen Aspekten der Pflege und der Wundversorgung erklären. Inter-

essiert schauen uns 20 Augenpaare an und lauschen unseren Ausführungen. Da die meisten der Frauen kein Englisch verstehen, müssen unsere Ausführungen erst in Chechewa übersetzt werden.

Die Mitglieder dieser kleinen Selbsthilfe-Organisation arbeiten auf freiwilliger Basis und ehrenamtlich. Da wir das persönliche Engagement der Leute sehr schätzen, haben wir bei unserer Abreise versprochen, uns weiter für ihre Organisation und ihre Projekte zu engagieren und sie zu unterstützen. Zu diesem Zwecke haben wir den „Förderverein Aids-Hilfe Malawi e.V.“ in Leipzig gegrün-



Im Centre de Santé in San, Mali.



Übersichtliche Apotheke mit Generika. Die wichtigsten Medikamente sind meist vorhanden, aber trotz sehr moderater Preise für viele unerschwinglich.

der Erkrankung gezeichnet sind, treffen sich, um gemeinsam ihre Probleme auszutauschen und Lösungen und Trost der anderen zu finden. Nun, da plötzlich die weißen Doktoren aus dem fernen Deutschland wie durch ein Wunder aufgetaucht sind, setzen sie ihre Hoffnung in uns. Eine junge Frau fragt uns ohne Umschweife, wie wir ihr helfen können,



Nagelneues „Jane Furse Hospital“ in Mpumalanga, Südafrika.

det und hoffen, mit Spenden die Situation der Aidskranken in dieser Region etwas verbessern zu können. So soll in den nächsten Monaten im Dorf eine kleine Gesundheitsstation entstehen, wo die Kranken eine medizinische Grundversorgung erhalten können. In Malawi leben über eine Million Menschen mit dem todbringenden Virus. Die HIV-Prävalenz in Malawi beträgt nach offizieller Schätzung 14,1 Prozent. Die antiretrovirale Therapie wird vom „Globalen Fond gegen Aids, Malaria und Tuberkulose“ finanziert und kostenlos in den Distriktkrankenhäusern angeboten, aber für die Behandlung der alltäglichen Probleme wie Durchfall, Schmerzen, Hautgeschwüre und Wundinfektionen braucht es dringend Gesundheitsstationen vor Ort. Neben einer Basis-Gesundheitsversorgung sollen die Betroffenen hier Beratung und Zuspruch erhalten. Dadurch soll den Menschen vor Ort

die Möglichkeit gegeben werden, die Kranken innerhalb der Dorfgemeinschaft zu betreuen und ihnen lange, Kräfte zehrende Wege ersparen. Das Gesundheitszentrum soll von einheimischem Personal eigenverantwortlich betrieben werden.

Interessierte Leser, die gern mehr über die Gesundheitsversorgung in Afrika und unsere persönlichen Erfahrungen wissen möchten und die unser Projekt in Malawi unterstützen wollen, sind herzlich eingeladen, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

Anschrift der Verfasser:
Dr. med. Christina Klein
Dr. med. Torsten Klein
Rudolf-Colditz-Straße 22
04299 Leipzig

Förderverein Aids-Hilfe Malawi e.V.
E-Mail: aids-hilfe-malawi@gmx.de



Lebensfreude trotz hoffnungsloser Verzweiflung: die singenden Frauen im Bulamo-Aids-Prevention-Centre in Malawi.

Internet: www.aids-hilfe-malawi.gmxhome.de
Tel. 0341 8797736

Kontoverbindung:
Konto-Nr. 0 007 003 315 bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, BLZ 10090603