

Medizinische Versorgung in einem Flüchtlings-Camp der Shan People an der burmesischen Grenze

Eine 24-stündige Reise mit Bahn, Bus und Jeep von Bangkok in den Norden an die burmesische Grenze liegt hinter uns. Vom letzten kleinen Ort auf thailändischer Seite aus werden wir noch eine Stunde auf Motorrädern über die Grenze nach Loi Kaw Wan gefahren. Unsere großen Rucksäcke, die mit medizinischem Material vollgepackt sind, werden mühsam festgeschnallt. Der schmale, unbefestigte und streckenweise nur in den lehmigen Berghang geschlagene Weg ist immer wieder zu steil zum Fahren, so dass wir absteigen und schieben müssen. Während der Regenzeit werden die Pfade teilweise unpassierbar. Hinter den thailändischen Grenzposten liegt im Niemandsland vor den burmesischen Grenzsoldaten auf 1300 m Höhe Loi Kaw Wan, eines der zahlreichen IDP camps (interdisplaced people) der Shan people. Im nordöstlichen Burma (heute Myanmar) etablierten sich in präkolonialer Zeit die Shan-Königreiche, die später unter britischer Herrschaft weitgehend ihre Autonomie behielten. Schon kurz nach der Unabhängigkeit Burmas im Jahr 1948 wurde der Shan State als Teil Burmas von der neuen Regierung in Rangoon zunehmend unterdrückt. Die 80-er und 90-er Jahre waren von wiederkehrenden gewaltsamen Unruhen und Protesten

der ethnischen Minderheiten gegen die Militärjunta geprägt, was zu Flüchtlingswellen in die thailändischen Grenzgebiete führte.

Die Regierung von Myanmar (Burma) wurde im September 2007 weltweit durch das gewaltsame Vorgehen gegen die von buddhistischen Mönchen geführten Demonstranten in Yangon (Rangoon) kritisiert. Tausende wurden inhaftiert, Dutzende verschwanden bis heute oder wurden getötet. Ein wirksames Einschreiten der internationalen Staatengemeinschaft blieb bislang aus. Die Durchsetzung der Menschenrechte scheint auch hier den nationalen Interessen einzelner Staaten an den reichen Rohstoffvorräten des Landes weichen zu müssen, so dass die Militärdiktatur in Myanmar noch unverändert besteht.

Das Flüchtlings-Camp Loi Kaw Wan besteht seit 2001. Etwa 2600 Menschen leben derzeit hier. Die Mehrheit der Menschen hier sind Buddhisten, eine kleine katholische Gemeinde ist gut in das Camp integriert. Die meisten Hütten sind aus Bambus gebaut. In der Regenzeit zieht die schwülwarme Feuchtigkeit in die letzten Ritzen, während in der Trockenzeit die Nächte mit knapp über Null Grad bei sternklarem Himmel bitterkalt werden können. In Selbstversorgungswirtschaft werden Hühner, vereinzelt auch Schweine gehalten. An den steilen Hängen wird mühsam Gemüse oder Tee angebaut. Letzterer wird über die Grenze geschmuggelt und in Thailand verkauft, um etwas Bargeld zu bekommen.



Im IDP camp Loi Kaw Wan (IDP = interdisplaced people) an der burmesisch-thailändischen Grenze leben etwa 2600 Menschen.

Die anfänglich sehr zurückhaltenden Menschen werden rasch zugänglich und lassen uns an ihrer großen Gastfreundschaft teilhaben. Zu Beginn der Trockenzeit finden zahlreiche Erntedankfeste statt, an denen der neu geerntete, ungeschälte Reis auf Bananenblättern gereicht wird.

Die Clinic von Loi Kaw Wan besteht aus einer großen aus Bambus gebauten Halle und ein paar kleinen Hütten, die als Ambulanz, Medikamentenlager und kleines Labor fungieren. Während der Regenzeit liegen 40, manchmal 60 Patienten hier. Es dominieren Infektionskrankheiten: Enteritiden, Pneumonien, Harnwegsinfekte, Hautinfektionen. Mehrere Männer sitzen in einfach konstruierten Rollstühlen im Eingang. Ihnen fehlt ein Bein, bei einem ist auch der linke Arm verstümmelt: Opfer von Landminen. In der hinteren Ecke des Krankensaals liegt ein junger Mann, 25 Jahre alt, abgegrenzt von den anderen durch ein paar aufgehängten Tücher. Vor vier Monaten stürzte er beim Ernten von einem Baum und ist seither querschnittsgelähmt. Er ist alleine, seine Familie kam während der Übergriffe der burmesischen Armee Ende der 90er Jahre ums Leben. Vom langen Liegen auf der Holzpritzsche ist der Rücken wund, über dem Steiß sehen wir bereits eiterbedeckte Nekrosen.

Einen Arzt gibt es nicht. Das nächste Krankenhaus liegt drei Stunden entfernt in Thailand. Die Gesundheitsversorgung vor Ort übernehmen Health Worker, die sogenannten Medics. Nach einer etwa halbjährigen, mehr oder minder an einer Art Lehrplan orientierten Ausbildung übernehmen



„Untersuchungskurs“ der Medics

diese in der Klinik die Aufgaben von Krankenschwestern bzw. Pflegern, untersuchen die Patienten in der Ambulanz und verordnen Medikamente. Ein Teil von ihnen besucht als sogenannte Rucksacksanitäter die entlegenen Bergorte. Die Rucksacksanitäter sind hierbei bis zu einem halben Jahr unterwegs.

Die Untersuchungsmöglichkeiten in der Clinic sind sehr eingeschränkt. Dank einer Spende ist ein mit Solarenergie betriebenes Mikroskop vorhanden, mit dem neben Blutbildern auch eine Sputumdiagnostik auf Tuberkelbakterien gemacht werden kann. Urin-Stix werden von uns mitgebracht, ebenso ein Blutzuckermessgerät. Bildgebende Diagnostik gibt es nicht. Spezielle Laboruntersuchungen können in thailändischen Kliniken angefordert werden, sind aber in vielen Fällen nicht bezahlbar.

Die Versorgung mit Medikamenten hängt vor allem auch von Sachspenden ab. So kommt es, dass eine große Kiste mit Erythromycin vorhanden ist, jedoch kein einziges Cephalosporin. Große Mangel herrscht an Antibiotika und Schmerzmitteln in Saftzubereitungen für Kinder sowie sterilen Materialien. Erschwerend kommen die klimatischen Bedingungen hinzu, durch die die Verwendungsdauer vieler Geräte und einmal offener Medikamentenpackungen schnell eingeschränkt ist.

Unsere Hauptaufgabe wird neben der Betreuung einiger Patienten vor allem die Fortbildung der Medics. Manche von ihnen sehen während ihrer gesamten Ausbildungszeit kei-



Die Clinic in Loi Kaw Wan

nen Arzt. Die neue Medics-Klasse besteht aus 16 Schülern und einer Schülerin. Die meisten sind um die 20 Jahre alt, einzelne aber auch schon 50. Sie suchen nach einer neuen Aufgabe, weil ihre Kinder nun eigene Familien haben. Der Verdienst eines ausgebildeten Health Worker beträgt etwa 10 – 18 Euro im Monat. Unterrichtsthemen sind Anatomie und Physiologie, Diagnostik und Therapie der häufigen Infektionskrankheiten wie Enteritis oder Pneumonie, klinische Untersuchung von Abdomen und Lunge, Nähübungen. Der Durst der Schüler nach Wissen erfreut und macht glücklich, erschüttert aber auch zugleich, weil er zeigt, welcher Mangel an fundierter Ausbildung besteht. Viele Fragen kommen zu HIV und AIDS. Bislang wurden in Loi Kaw Wan 7 Patienten HIV-positiv getestet, vermutet werden etwa 50 HIV-positive Menschen (das wären etwa 5 ‰ der Bevölkerung des Camps).

Der Abschied schmerzt. Die Erinnerung an die in Deutschland auf uns wieder wartende Medizin mit i.v.-Therapien, Operationsmöglichkeiten, Hilfsmittelversorgung und sozialer Absicherung lässt die Gegensätze der beiden Welten wachsen. Es scheitert so viel persönliches Engagement und positiver Wille der Medics in Loi Kaw Wan letztlich am Fehlen diagnostischer und therapeutischer Ausstattung und am Wissen über Krankheiten und Behandlung. Neben finanzieller Unterstützung würde sicherlich auch ein längerfristiger Einsatz eines Arztes vor Ort Vieles bewegen und ändern können.

Anschrift des Verfassers:
Matthias K. Bernhard¹⁾ (Korrespondenzautor)
Josephine Wacker²⁾
Miriam Wilhelm²⁾

¹⁾ Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Liebigstr. 20a, 04103 Leipzig

²⁾ Medizinische Fakultät, Universität Leipzig