

Entwicklungs- zusammenarbeit: ja, aber wie?

Ein Musterbeispiel: das Spital von Petté Nordkamerun

U. Küchler

Jedesmal erweist sich der Flug von Yaoundé nach Maroua, einem Städtchen im extremen Norden Kameruns, mit einer der zwei ausgefahrenen Maschinen der Cameroun Airline als eine Mutprobe. Trotzdem konnte mich dies – nach 10jähriger Tätigkeit als Ärztin in Westafrika – nicht abschrecken, zwischen 1996 und 1998 mehrmals in Petté Hand anzulegen, sei es in Zusammenarbeit mit der dort seit 32 Jahren tätigen Schweizer Ärztin Anne-Marie Schönenberger oder als ihre Vertreterin. Prof. Dr. med. Franz Escher, Bern, schrieb im Anschluss an seinen Aufenthalt: «Buschmedizin ist die Kunst des Möglichen, beruhend auf gründlichem Fachwissen, auf breiter Erfahrung und klarstellender Vorstellungsgabe; man muss sie mit Gewissenhaftigkeit anwenden, mit gesundem Menschenverstand und ohne überflüssiges Streben nach letzter Vollkommenheit. Und in diesem Sinne ist Petté ein glänzendes Beispiel.»

Kontinuität über mehr als 30 Jahre

Anne-Marie Schönenberger hat schon früh beschlossen, sich in den Slums einer Grossstadt oder in der Dritten Welt zu engagieren. Nach Assistenzjahren in Chirurgie und Geburtshilfe in der Schweiz hat sie sich in Algerien in Tropenmedizin und Ophthalmologie ausgebildet. Sie folgte dann dem Ruf von Dr. Maggi, einem Tessiner Arzt, und übernahm 1968 eines der drei von ihm im Nordkamerun gegründeten Spitäler. Was sie vorfand glich eher einem Bauplatz: ein einziges Gebäude war fertig, es gab weder Elektrizität noch fliessendes Wasser. Da galt es zu improvisieren, denn die Kranken kamen in immer grösserer Zahl. Oft mit monströsen Befunden – wie immer bei Neuanfang einer medizinischen Versorgung –, zum Beispiel jener ältere Mann, der zu Fuss seine Skrotalhernien auf einem Schubkarren vor sich herstossend 60 km bis nach Petté zurücklegte. Warum gewann diese weisse Christin so bald das Vertrauen der lokalen, vorwiegend muslimischen Bevölkerung? Wohl deshalb, weil sie schnell die lokale Hauptsprache, das

Fulfulbe, erlernte, weil sie in keiner Weise missionierte, weil sich die an Wunder grenzenden Erfolge der Staroperationen wie ein Lauffeuer herumsprachen – sie hat bis heute weit über 10 000 Kataraktpatienten das Augenlicht zurückgeschenkt –, weil Notfälle jederzeit ins Spital gebracht werden konnten – wie jenes 14jährige Mädchen, Geburtsstillstand wegen zu engem Becken: 20 Minuten nach Spitaleintritt lag es nach Notkaiserschnitt mit einem gesunden Neugeborenen im Arm auf der Abteilung. Dank ihrem unermüdlichen Einsatz, dank der mit ihrem Vater (dem alt Bundesgerichtspräsidenten) gegründeten Stiftung Fondation Sociale Suisse du Nord-Cameroun (FSS) in Lausanne, ist Petté zu dem herangewachsen, was es heute ist: Distriktspital, Drehscheibe von präventivmedizinischen Aktivitäten und Referenzspital.

Ausgewogene Kombination von Kurativ- und Präventivmedizin

Das Spital verfügt über 165 Betten, die auf mehrere Gebäude verteilt sind: Haupttrakt, Gebäude für Tuberkulosepatienten – wegen AIDS wieder im Zunehmen begriffen –, Augenpavillon, Geburtsabteilung und Pädiatrie. Das Bett, ein schmales Metallgestell mit eingelegtem Brett, darauf ein dünner Schaumstoff mit dickem Plastik überzogen, für arme Patienten wird ein Stück Stoff zur Verfügung gestellt. In der Regenzeit ist jedes Bett mit einem Mückennetz ausgerüstet. Sechs Betten stehen in einem Zimmer, das heisst, dass während der Regenzeit mindestens 12 Personen die Nacht in einem Zimmer verbringen. Denn jeder Kranke wird von einem oder mehreren Angehörigen begleitet, die sich um dessen elementare Bedürfnisse wie Ernährung, Toilette ... kümmern. Pro Jahr besuchen etwa 12 000 Kranke die Sprechstunde, etwa 2000 Patienten werden hospitalisiert. Eine europäische und 16 kamerunische Krankenpflegerinnen/-pfleger – aus neun Ethnien stammend, Muslime, Animisten und Christen – sind in polyvalentem Einsatz. Zudem sorgt eine Gruppe von 13 kamerunischen Angestellten für den Unterhalt der Gebäude und für die Sauberkeit im ganzen Spitalareal. Da gibt es Küchen für die Angehörigen: überdacht mit zahlreichen verbesserten Kochstellen, denn möglichst wenig kostbares Brennholz soll verbraucht werden. Um die Wasserstellen im Hof liegt eine dicke Schicht Kies. Die Frauen waschen in extra dafür zementierten Becken mit Abfluss. Wäscheleinen sind genügend vorhanden. Alle Abfälle werden in einem modernen Verbrennungsofen entsorgt: die Versuchung soll gar nicht aufkommen, gebrauchte Spritzen und Nadeln zu sammeln, diese einzupacken und als steriles Material zu verkaufen, so wie es im Nachbarland Nigeria geschieht.

Am Morgen ist Visite, da verordnet Anne-Marie Schönenberger auf einem A6-Kartönchen die Behandlung, bei mittellosen Patienten manchmal auch Sardinien und Reis. Teilzahlungen werden mit dickem Filzstift auf dem über dem Bett hängenden Karton no-

Korrespondenz:
Dr. med. Ursula Küchler
Bündtenmattstrasse 79
CH-4102 Binningen



12-jähriger Knabe mit Status nach traditioneller Behandlung einer geschlossenen Unterarmfraktur.

tiert, auf welchem Name, Alter, Dorf und Diagnose stehen, letztere manchmal verschlüsselt. Für jeden Kranken gibt es also zusammen mit dem Laborblatt nur drei Papiere. Wenn ein Kranker nicht bezahlen kann, auch nicht mit Hühnern, Ziegen oder anderen Naturalien, wird dem Angehörigen eine Arbeit zugewiesen: Gras schneiden, den Hof säubern ... kein Kranker ist jemals abgewiesen worden. Anschliessend an die Visite ist Konsultation der ambulanten Patienten. Ein gut eingerichtetes Labor, ein Ultraschallgerät und eine Röntgenanlage helfen bei der Diagnosestellung. Am Nachmittag wird operiert. Es handelt sich vorwiegend um gynäkologische, allgemein chirurgische, urologische und ophthalmologische Eingriffe, etwa 1000 pro Jahr. Mehrere der Pflegerinnen und Pfleger assistieren äusserst geschickt bei den Operationen. Von weithergereist kommen Frauen mit vesikovaginalen Fisteln ... Dank der Anschaffung eines Dematomers sind Hauttransplantationen möglich geworden, welche die Leidensdauer vieler Patienten erheblich verkürzen. Es wird schnell und atraumatisch operiert, postoperative Infekte sind eine Rarität. Eine transvesikale Prostatektomie dauert 20 Minuten und heilt problemlos ohne kompliziertes Drainagesystem. Im Sinne einer optimal möglichen Medizin verzichtet Anne-Marie Schönenberger auf teure Medikamente. So verfügt sie für die Behandlung bösartiger Tumoren lediglich über ein einziges Mittel, Endoxan, mit dem sie oft gute Remissionen erzielt. Sie braucht ein kleines Spektrum von Antibiotika, am häufigsten Penicillin, Ampicillin und das kostengünstige Chloramphenicol – in den 32 Jahren ist kein einziger Fall von Knochenmarksdepression aufgetreten. Der winzige Vorrat an Rocephin wird nur in schlimmsten Fällen angetastet. In den zwei wichtigsten Dörfern, eins nördlich, eins südlich je etwa 30 km von Petté entfernt, wird einmal pro Woche von einem der erfahrensten Krankenpfleger Sprechstunde abgehalten.

Für die 24 häufigsten Krankheiten sind Standardbehandlungen vorbereitet. Dieselben, bereits abgepackt, nimmt er in einer Metallkiste hinten auf dem Motorrad mit.

Von Anfang an war es Anne-Marie Schönenberger klar, dass präventive Massnahmen neben einer guten kurativen Medizin von grosser Wichtigkeit sind. So fährt ein 3- bis 4köpfiges Team einmal im Monat in 12 Dörfer. Säuglinge werden gewogen, Fälle von Unterernährung frühzeitig erkannt, die Mütter bezüglich Hygiene und Ernährung beraten, Medikamente zur Malarialprophylaxe für Kleinkinder und schwangere Frauen abgegeben. Das Erkennen von Risikoschwangerschaften hat dazu verholfen, dass verschleppte Geburten selten geworden sind. Dank konsequenter Tetanusimpfungen der Schwangeren ist der Neugeborenen tetanus mit einer Mortalität von 50% praktisch verschwunden. Die Kleinkinder werden gegen TBC, Poliomyelitis, Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, und Masern geimpft. Anschliessend kommen die Schulkinder für Auffrischimpfungen dran. Rund 90% aller Kinder sind vollständig geimpft. Zur Betreuung der zahlreichen Leprakranken war früher ein Krankenpfleger regelmässig in den Dörfern unterwegs – heutzutage taucht nur noch ganz selten ein Fall von Lepra auf. Die Equipe von Petté ist leistungsfähig und flexibel: als im benachbarten Nigeria eine Meningitisepidemie wütete, impften sie innert drei Tagen etwa 10 000 Einwohner und die Epidemie konnte ferngehalten werden. Regelmässige Nachimpfungen werden seither durchgeführt. Ein metallener Überseekoffer «Cholera» steht in der Apotheke bereit: treten in einem Dorf Cholerafälle auf, fährt eine Equipe sofort hin, um das Trinkwasser zu desinfizieren, die Kontaktpersonen antibiotisch zu behandeln, die Häuser, in denen Menschen verstorben sind, zu desinfizieren, deren Kleider zu verbrennen, die Leichen korrekt zu begraben ... Während in anderen Gebieten Cholera immer wieder viele Menschen dahinraffte, wurde hier dieselbe Epidemie jedesmal im Keime erstickt.

Ökonomische Entwicklung

Grosses Gewicht legt Anne-Marie Schönenberger auf Projekte zur Verbesserung der Lebensbedingungen der Bevölkerung, immer unter Mitwirkung und Kostenbeteiligung derselben zwecks Sicherung der Nachhaltigkeit. Hilfe zur Selbsthilfe hat zum Ziel, dass all diese Projekte möglichst bald von den Kamerunern übernommen werden. Sauberes Wasser in ausreichender Menge ist ein entscheidender Faktor für die Gesundheit. Heute bestehen 66 Bohrungen mit Wasserpumpen. Ein einheimischer Fachmann repariert allfällige Schäden, die Bevölkerung bezahlt seinen Lohn und nötige Ersatzteile. In deren unmittelbaren Nähe sind neulich Waschtische mit Abfluss gebaut worden, die von Mädchen und Frauen mit Begeisterung benutzt werden. Eine Genossenschaft ist dafür besorgt, dass am Schluss der Ernte genügend Hirse im grossen, mäusegesicherten Speicher eingelagert



Dr. Anne-Marie Schönenberger, Januar 2000.

ist, damit niemand in der Zeit vor der kommenden Ernte Hunger leiden muss. In Dörfern, wo schlechte oder gar keine Schulen waren, wurden mit den Eltern zusammen sogenannte «Elternschulen» gegründet – von Lehrerinnen und Lehrern aus Genf wurde dieses Projekt tatkräftig unterstützt. Ein grosser Erfolg ist ein Nähatelier. Dort entstehen Stoffpuppen, Taschen aller Grössen und mit traditionellen Mustern bestickte Decken. Verwaltet von einer Frauengruppe, «Les femmes de Petté» genannt, wirft dieses Atelier bereits einen guten Gewinn ab. Kürzlich haben sich einige Jugendliche zu einem Atelier zusammengeschlossen, wo sie Holzspielwaren und neuerdings auch Möbel herstellen.

«L'avenir de l'homme c'est la femme». Die Stellung der Frau ist im Kamerun immer noch sehr rückständig. Die Eltern geben den Knaben die Priorität, zur Schule gehen zu dürfen – meist reicht das Geld ja nicht für alle Kinder. Die Mädchen werden, kaum 16jährig geworden, traditionsgemäss von ihren Eltern verheiratet. Ein Projekt «espace avenir des femmes de Petté» läuft an. Auf einem grossen Gelände neben dem Spital ist eine Schule im Bau, wo 10- bis 16jährige Mädchen Grundkenntnisse über Haushalt, Hygiene, Säuglingspflege, Empfängnisverhütung, AIDS-Prävention aber auch in Lesen, Schreiben und Rechnen erwerben können. Nach Bedarf sollen auch Kurse für erwachsene Frauen angeboten werden. Die Leiterin ist bereits auf Platz, die Unterrichtenden sind

bereit, der erste Kurs hat am Ostermontag 2001 begonnen. Damit diese Schule später finanziell selbsttragend wird, müssen die Schülerinnen ein bescheidenes Schulgeld bezahlen. Gemüsegarten, Obstbäume und Hühnerhof sollen ihnen erlauben, etwas Geld zu verdienen. Noch fehlen für die Anfangsphase genügend Sponsoren.

Herausforderungen

Jede Regenzeit bringt ein gerütteltes Mass an Schäden: vom Sturm abgerissene Dächer, Überschwemmungen und Unterbruch der Verbindungswege ... Wieder lässt ein Dach durch, wieder springt ein Motor nicht an, raucht der Petrolkühlschrank, ja fressen Termiten die Gestelle in der Apotheke ... Die Trockenzeit 1972 ist allen in Erinnerung: das ganze Spital musste mit einem Kubikmeter Wasser pro Tag auskommen. Die zunehmende Verarmung des Nordens: die Regierung investiert vorwiegend im Süden, Beamte wollen nicht in den Norden, ganze Schulklassen bleiben ohne Lehrer – dass ein Schüler im Norden die Maturitätsprüfung besteht ist eine Seltenheit ... Dann das beharrliche Abholzen, das Absinken des Grundwasserspiegels, das Überweiden der Grasflächen durch zu grosse Rinderherden ... Dann gibt es im Volk tief verankerte Traditionen, die der Gesundheit schaden, zum Beispiel die «gavages»: der Säugling wird gezwungen,

Brei zu schlucken: mit Gewalt wird ihm der Mund vollgefüllt und das Rausspucken verhindert. Während er sich verzweifelt wehrt, kommt es nicht selten zur Aspiration, oft mit letalem Ausgang. Traditionelle Heiler werden häufig von den Kranken aufgesucht, meist bevor sie ins Spital kommen. Nach unsachgemässer Frakturbehandlung kommt meist nur noch die Amputation in Frage. Akutes Nierenversagen nach traditioneller Behandlung ist leider immer noch eine häufige Todesursache. Vielleicht die grösste Herausforderung ist die rasche Zunahme von HIV-Positiven und AIDS-Kranken, in Petté Umgebung noch nicht so schlimm wie in Yaoundé, wo über die Hälfte der Hospitalisierten, 60% der Studenten und wohl noch ein grösserer Anteil des Militärs HIV-positiv sind. Medikamente für eine Tritherapie sind für Petté kaum erschwinglich. In der Regel steht nur Nevirapin zur Verfügung. Damit soll die HIV-Übertragung von der Mutter auf das Neugeborene verhindert werden, Kaiserschnitt und Abstillen kommen zu diesem Zweck nicht in Frage. Aufklärung und Prävention ist ein harter, mühseliger Weg mit manchmal unüberwindlich scheinenden Hindernissen: da gibt es die Meinung erwachsener HIV-positiver Männer, es genüge, mit einer ganz jungen Frau zu schlafen, um geheilt zu werden. Da ist der Verhaltenskodex, der den Männern verbietet, über Geschlechtskrankheiten zu sprechen, weswegen sie immer sehr spät zur Konsultation kommen, wo sie sich dann über unspezifische Symptome wie Kopfweh beklagen. Das Kondom ist immer noch sehr schlecht akzeptiert: Rinder und Kinder gelten als Reichtum der ländlichen Bevölkerung, ein Mann beweist seine Männlichkeit mit der Anzahl gezeugter Kinder. Zudem kosten die Kondome etwas, wenngleich nicht viel, die Handhabung müsste gelernt werden, im Haus gibt's kein Licht.

Persönliches Vorbild und langsame kontinuierliche Afrikanisierung

Anfänglich bestand das Team aus sieben Europäern. Junge Bauern aus der Region, alles Analphabeten, wurden für die Arbeit im Spital angeworben und ausgebildet. Bald verkleinerte sich die Anzahl Europäer auf zwei Personen: Anne-Marie Schönenberger und an ihrer Seite während der ersten 25 Jahre Pina Perucchi, eine Tessiner Hebamme und Krankenschwester. Die einheimische Equipe wuchs unterdessen ständig an. Heute arbeiten junge, in der Pflegeschule Maroua diplomierte Krankenpflegerinnen und -pfleger mit den alten in Petté ausgebildeten und profitieren von deren grossen praktischen Erfahrung. Die

Kameruner haben im Laufe der Zeit immer mehr Verantwortung übernommen, die Aufgabe der Europäer beschränkt sich immer mehr auf Ausbildungs-, Leitungs- und Betreuungsfunktionen. Die Zusammenarbeit mit einem afrikanischen Arzt und einer einheimischen Apothekerin bahnt sich an.

Anne-Marie Schönenberger und Pina Perucchi haben die Kameruner für alle Arbeiten angeleitet, keine Arbeit war ihnen zu niedrig, um sie eigenhändig vorzumachen, wie zum Beispiel das Putzen des OPS-Bodens. Auch ihr Verhalten gegenüber den Kranken wurde und wird auch heute von den Krankenpflegerinnen und -pflegern nachgeahmt. Ein Knabe, seit 3 Wochen offene Unterschenkelfraktur, Nekrose des distalen Teiles und nun aufsteigende Infektion, wird in einem Schubkarren herbeigefahren – noch hab ich vor Augen, wie der diensthabende Krankenpfleger sofort auf ihn zuging, ihn behutsam in den Behandlungsraum trug und mit Sorgfalt wusch. Anne-Marie hat nie Notfälle abgewiesen, auch wenn sie selber krank war: damals wegen einer Hepatitis sehr geschwächt, operierte sie eben sitzend. Sie ist bei der Bevölkerung glaubwürdig, hat sie doch unzähligen Menschen das Leben gerettet und noch viel mehr Menschen zu einem besseren Leben verholfen. Zudem ist sie nahbar: Sie lebt bescheiden und einfach, spricht die einheimische Sprache. Und am Sonntag fährt sie oft in eines der Dörfer, setzt sich mit den Leuten unter einen Baum, palavert mit ihnen auf Fulfulbe und erfährt ihre Anliegen direkt. Sie wird geachtet, ja verehrt: in einem Dorf schlugen die Bauern ihr vor, für sie schon jetzt einige Rinder in ihren Herden mitzuhüten. Sie dachten sich, dass Anne-Marie Schönenberger, wenn sie alt sein wird, bei ihnen wohnen und sie dann schon Vieh, das heisst Reichtum zum Überleben, vorfinden würde.

Falls diese Reise nach Petté auch bei Ihnen Begeisterung geweckt hat, können Sie noch mehr erfahren, und, falls sie zum Spenderkreis dieses Werkes gehören möchten, auch Einzahlungsscheine bekommen. Der ganze Betrieb kostet ca. Fr. 400'000.– pro Jahr. Die Patienten kommen etwa für ein Viertel der Kosten auf. Die Differenz wird aus Spendengeldern über die FSS gedeckt.

Zum Schluss möchte ich mich bei Herrn Dr. med. A. Herold ganz herzlich bedanken für seine wertvolle Hilfe beim Entstehen dieses Artikels.

Fondation Sociale Suisse du Nord-Cameroun, Ch. Champ-Rond 1, 1010 Lausanne.

Präsident: Dr. Peter Alexander Müller, alt Bundesgerichtspräsident, Route du Sanetsch, 1950 Sion, Postcheckkonto: 10-1122-3