

## **Zomba aktuell**

### **Oktober 2005**

Liebe Freunde und Mitglieder des Zomba-Vereins,

in der vergangenen Woche haben die UN Malawi zum Notstandsgebiet erklärt; 4.2 Millionen Menschen, mehr als ein Drittel der Bevölkerung, sind vom Hunger bedroht. Noch ist wenig zu sehen davon im Krankenhaus, aber schon ein Besuch in den Dörfern um Zomba herum bestätigt die Not. Leider ist diese Not hausgemacht. Ich habe vielen von Ihnen im letzten Jahr die politischen Hintergründe nach den Präsidentschaftswahlen beschrieben. Der - die Wirtschaft dominierende - alte Präsident gönnt seinem Nachfolger das Amt nicht und boykottiert dessen Arbeit in allen Bereichen. Nichts ist wirkungsvoller, als die Unzufriedenheit des Volkes durch Mangel an Mais zu schüren. So kam die Düngerproduktion zur letzten Pflanzzeit zum Erliegen; eine kurze Regenzeit tat das Übrige; die Ernte im April blieb mager. Nach nur 6 Monaten sind die Speicher nun leer.

Im Krankenhaus sprechen wir über die Einführung der maschinellen Beatmungstherapie, diskutieren Details des in Kürze zu eröffnenden Poliklinik-Bereiches, bauen neue Deckenlampen im neuen OP-Trakt an und begleiten den Neubau der Intensivstation. Das Zomba Hospital ist lebendig; die KfW und damit die (alte) deutsche Regierung haben zusätzliche Gelder für den Weiterbau zugesagt, so dass nun auch die Inneren und Tuberkulosestationen gebaut werden können. Wir bekommen ein neues Röntgengerät; das Labor ist bald fertig und wir dürfen mit dem Einzug in den OP-Trakt für November rechnen. In der vergangenen Woche sind ein neuer deutscher Gynäkologe und ein Anästhesist in Zomba eingetroffen; der Internist hat ja bereits im Juli seine Stelle angetreten. Nun sind wir auf einmal ein Ärzteteam geworden. Ich knüpfe daran für die gesamte Entwicklung des Krankenhauses große Hoffnungen, nicht nur, weil wir zwei verbliebenen eingesessenen Ärzte das Einzelkämpferdasein beenden können, sondern weil sich nun auch die Chance eröffnet, offizielles Lehrkrankenhaus der Universität in Blantyre zu werden. Damit würde die Personalknappheit zumindest reduziert, und Zomba hoffentlich zu einem richtigen Zentralkrankenhaus werden.

Die eklatante Personalsituation bleibt das wesentliche Hemmnis einer halbwegs normalen medizinischen Grundversorgung. In den vergangenen 4 Wochen sind allein in meiner Abteilung ein (einer von drei) Clinical Officer und zwei Schwestern in den privaten Sektor abgewandert. So weh es tut, aber sie haben das Recht dazu! Dabei sind immerhin die Gehälter von Schwestern und Ärzten dank britischer Intervention um etwa 30% angehoben worden. Eben komme ich aus dem OP, wo es nichts mehr zur Hautdesinfektion gab; Penicillin und alle Breitspektrumantibiotika sind höchstens zwei Wochen pro Monat verfügbar; Adrenalin fehlt seit drei Monaten, obwohl eines der billigsten Medikamente überhaupt. Sterile und unsterile Handschuhe werden so streng zugeteilt, dass sie jeden Tag erst um 11 Uhr im OP eintreffen, wenn man eigentlich schon sein halbes Programm abgearbeitet haben müsste.

Aber nun ist ja Schluss mit dem Engpass. Am Donnerstag ist der große Jenaer Container angekommen: 6 Paletten sterile Handschuhe helfen uns mindestens über die kommenden 6 Monate; dazu ermöglicht seine Ankunft die Einrichtung des neuen OP-Traktes und der Intensivstation mit neuen Instrumenten und Geräten; wir haben wieder Gips, Verbandsmaterial und Katheter. Sehr, sehr herzlichen Dank von uns allen hier all denen, die in Jena und Umgebung (Schwerin bis Freiburg) daran beteiligt waren!

Die mich kennen, werden wissen, dass ich nicht bis 11 Uhr warten mag, ehe ich mit dem Operieren beginne. Also hole ich die OP-Handschuhe aus der heimlichen Kiste, kaufe mit Vereinsgeld Antibiotika in der privaten Apotheke, kündige in Briefen an das Gesundheitsministerium die Schließung meiner Abteilung an, wenn ich nicht mehr Mitarbeiter bekomme... Lauter entwicklungspolitische Fehler. Ich resigniere vor dem System, dessen Bestandteil ich bin. Und ich bin so dankbar, dass ich diese Auswege habe, die meine Arbeit so viel effektiver und sinnvoller machen.

Und Donnerstag setze ich wieder einen Speiseröhren-Stent ein; bei einem Patienten mit blockierendem Speiseröhrenkrebs. Er ist Fischer aus Mangochi, der Region, wo Trockenheit und Hunger am verbreitetsten sind. Hätte er zu essen, wenn er essen könnte?

In den letzten Zomba Aktuellen habe ich von einem trägen Zomba Hospital in einem Land geschrieben, das nach den Wahlen große Hoffnungen auf eine Besserung der politischen und wirtschaftlichen Situation gesetzt hat. Diese Hoffnung ist dahin. Dafür blüht das Zomba Hospital auf, bekommt ein neues und schönes Antlitz, hinter dessen Fassade hoffentlich dauerhaft eine wirklich verbesserte Patientenversorgung steckt. Ich darf von dauerhaft ausgehen, weil der Jenaer Verein im kommenden Jahr 10 Jahre alt wird und kräftiger denn je erscheint. Aber was Malawi parallel entwickeln muss, sind die eigenen Strukturen, materiell wie personell. Und das ist im Rahmen der selbst hier so gegenwärtigen Globalisierung schwer. Aber es sind nicht nur die reichen Industrieländer Schuld, oder der alte Präsident, sondern vor allem auch dieser Glaube an die Tradition, der vielen selbst hoffenden und kämpfenden Malawiern Fesseln anlegt. Es ist ein langer Weg.

Viele Grüße aus Zomba,

Henning Mothes