

Doktor Mwaba kann noch

Der Mediziner ist in seine Heimat Sambia zurückgekehrt – und hat

In der Klinik fehlen Medikamente und Personal, die Ausrüstung ist veraltet. Viele Patienten sterben.

VON STEFAN KRÜCKEN

Lusaka - Am Ende seiner ersten Schicht, am Tag seiner Rückkehr aus England, saß Doktor Mwaba auf einer Holzbank vor dem Operationssaal und weinte. Mehr als 40 Patienten waren in den vergangenen Stunden gestorben. Weil Medikamente fehlten und viele seiner Arztekollegen in einen Streik getreten waren, aus Protest gegen fehlende Medikamente und den Verfall der Krankenhäuser von Sambia. Noch während seine Tränen liefen, fasste Mwaba einen Entschluss: Er würde bleiben, er wollte nicht aufgeben. Sieben Jahre ist das her. Seither hängt auch der Zettel an der Pinnwand neben seinem Schreibtisch, ein Bibelzitat, Altes Testament, Buch Hiob 23,10: „Doch er kennt den Weg, den ich gehe; prüfte er mich, ich ginge wie Gold hervor.“ Daneben klebt ein Artikel aus der Zeitung, in dem Patienten wochenlange Wartezeiten beklagen.

Gründe zu verzweifeln und Prüfungen gibt es für Doktor Mwaba reichlich. Zum Beispiel die Löcher in den Decken der Operationssäle, durch die Wasser hereintropft, weil die Dächer aller Gebäude des Klinikums kaputt sind. Noch zwei Waschmaschinen funktionieren, die meisten Toiletten hingegen nicht. Es gibt zu wenige Bettlaken und einen Mangel an Desinfektionsmitteln, weshalb man beobachten kann, wie Insekten über den Boden der Behandlungszimmer krabbeln. Die größten Missstände seiner Klinik hat Peter Mwaba, 41, der stellvertretende Direktor des Zentralkrankenhauses von Lusaka, auf ein Blatt Papier getippt, das er über seinen

Ich spürte, dass es meine Pflicht war. Für mein Land

PETER MWABA

Schreibtisch reicht. Enger Zeilenabstand, kleine Schrift, es ist ein Versuch, 19 große Probleme auf eine Seite zu bekommen.

Die Liste taugt als Symbol für den drohenden Kollaps der Gesundheitssysteme in vielen Ländern Afrikas. Dabei wäre medizinische Hilfe nirgendwo sonst so dringend



Langes warten auf Behandlung: Patienten im Zentralkrankenhaus von Lusaka.

erforderlich: Rund 70 Prozent der weltweit 40 Millionen HIV-Infizierten leben südlich der Sahara, aber nur eine Million erhält Medikamente. In einigen Ländern wird das Bruttoinlandsprodukt wegen der Aids-Epidemie bis zum Jahr 2020 um mehr als 20 Prozent fallen. Jeden Tag sterben etwa 3000 Kinder in Afrika an Malaria. Jeden Tag. Es sind Probleme, die auch auf der Agenda des G-8-Gipfels in Heiligendamm stehen.

Doktor Mwaba, ein klein gewachsener, kräftig gebauter Mann, kehrte aus London zurück, weil „ich spürte, dass es meine Pflicht war“. Pflicht? „Na ja, für mein Land“, sagt er und will nicht pathetisch klingen. Harte Arbeit hatte ihm, eines von elf Kindern eines Bergarbeiters aus den Kupferminen, das Medizinstudium ermöglicht; Talent und Fleiß brachten ihm ein Stipendium in London. Bereits zwei Jahre später promovierte er, wurde Dozent und flog bis Kanada, um Vorträge über Infektionskrankheiten zu halten. Wenn Mwaba wollte, könnte er womöglich als Chefarzt in London tätig sein, mit einer großen Wohnung, im feinen Westend der Stadt und einem kleinen Segelboot am Meer. „Was

soll ich denn in England? Da regnet es doch ständig“, meint er und lacht ein kurzes, gurgelndes Lachen, ein Mwaba-Lachen, was man oft hört, als bestünde sein Alltag nicht aus vielen Dramen, sondern

aus einem Feuerwerk von Pointen. „Eine große Traurigkeit liegt über diesem Ort. Ich muss andere inspirieren“, meint der Doktor: „Verstehen Sie, ich darf mich nicht hängen lassen! Wer außer mir sollte den Leuten Kraft geben?“

„Kommen Sie mit“, sagt der Doktor und ist schon aus dem Büro hinaus. Wer mit ihm über Politik reden möchte, über die Frage, wo das Geld für das Gesundheitswesen bleibt, der erlebt ein kurzes Gespräch. Kritiker sind, wenn sie ein öffentliches Amt bekleiden, lieber vorsichtig im demokratischen Sambia, auch jemand wie Doktor Mwaba. Nach der Unabhängigkeit 1960 galt Sambia als zweitreichste Nation Afrikas, als Land mit fruchtbaren Böden und



Der Mediziner Peter Mwaba

Dreiviertel der Bevölkerung sind weniger als einen US-Dollar pro Tag verdienen und jeden Tag nährt ist. Die letzten Jahre.

Mwabas Garde hat ein Tempo, als sei er ein Mann, der begrüßt jede Schwärze. Seine Freundin, reißt er kleine Witze mit den Patienten, er lacht nach der anderen Art, jungen Arzt erfährt ein Problem in der Hand, drückt er ihre Hand: „Sie überleben.“ Die Ambulanz des Bett belegt, an den Kranke und zwei Ärzte sind

noch lachen

– und hat katastrophale Arbeitsbedingungen



Lusaka.

BILDER: KAISER

dichten Wäldern, reich an Kupfer. Sozialistische Wirtschaftsprogramme, seltsame Konzepte und Korruption führten nahe an den Abgrund. Heute gehört Sambia zu den ärmsten Ländern der Welt, wo

Dreiviertel der Bevölkerung weniger als einen US-Dollar am Tag verdienen und jeder Zweite unterernährt ist. Die Lebenserwartung: 38 Jahre.

Mwabas Gang ist von einem Tempo, als sei er auf der Flucht. Er grüßt jede Schwester wie eine gute Freundin, reißt im Vorbeilaufen kleine Witze mit Pflegern und Patienten, er lacht eine kurze Fanfare nach der anderen. Als er von einem jungen Arzt erfährt, dass es ein akutes Problem in der Notaufnahme gibt, drückt er ihm den Zettel in die Hand: „Sie übernehmen das, danke.“ Die Ambulanz ist überfüllt, jedes Bett belegt, auf den Gängen warten Kranke und Angehörige. Nur zwei Ärzte sind im Dienst, mit dunk-

len Rändern unter den Augen, sie sehen aus, als seien sie seit zwei Tagen pausenlos im Einsatz. Leises Wimmern ist zu hören, ein Stöhnen, ein Röcheln. Vor einem Bett wachen zwei Uniformierte des „Lusaka City Prison“, die einen Patienten mit einer Fußfessel ans Bettgestell gekettet haben. Dabei liegt der Häftling, ein abgernerter Mann, Ende 20 vielleicht, im Sterben. „Wenn wir die Patienten mit Medikamenten versorgen können, gibt es oft ein andere Komplikationen“, erklärt Mwaba, „die Mittel schlagen auf den Magen, weil manche tagelang nichts gegessen haben.“ Dann zieht er einen Vorhang zur Seite und kümmert er sich um eine Tuberkulose-Patientin, deren Zustand sich in den letzten Stunden dramatisch verschlechtert hat.

In der Operationssaal gibt es für den besten Techniker kaum noch etwas zu tun. Die meisten Geräte stammen aus den 1960er Jahren; von der OP-Bahre ist der Bezug aufgeplatzt, gelber Schaumstoff quillt heraus. Keimfrei ist hier gar nichts, der Sterilisator sieht aus wie ein schmutziges Aquarium. Warum läuft die Klimaanlage nicht? Mwaba sieht irritiert aus: „Weiche Klimaanlage?“,

fragte er zurück. Ein Fortschritt sei schon, dass sie einen Generator anschaffen konnten, der die Chirurgen unabhängig macht, wenn wieder mal der Strom ausfällt. Vorher operierten sie manchmal im Kerzenschein. Er zeigt auf die Ruine eines Narkosegeräts. „Unsere Anästhesisten pumpen während der Operationen per Hand. Das schmerzt nach einigen Stunden wirklich in den Armen.“ Er lacht. „Wir trainieren alle mit Gewichten. Wenigstens bleiben wir fit.“

An manchen Abenden, erzählt Mwaba, wenn er nach Hause kommt, mit seinen Kindern spielt

Eine weinende Frau steigt aus, dann ein junger Mann, völlig verstört

oder ein „Castle Pils“ aufmacht, um ein Spiel seines Lieblingsklubs Manchester United im Fernsehen zu sehen, stellt er sich die Frage: „Bin ich eigentlich normal?“ Was er schnell verdrängt, indem er sich seines Versprechens erinnert. „It's tough“, sagt der Doktor, „es ist hart.“ Er führt nun in ein kleines Gebäude, gleich neben dem Haupteingang der Klinik, so groß wie eine Garage. In diesem Zimmer steht ein Tisch, auf dem ein großformatiges Buch liegt. Im Buch befinden sich die Listen der Todesfälle. Nicht alle sind in der Klinik gestorben, sondern nach ihrem Ableben hierhin gebracht worden. Es stehen sehr viele Kinder in diesen Listen.

Der Doktor will gerade wieder gehen, zurück in sein Büro, als ein Auto mit quietschenden Reifen vor dem Haupteingang hält. Eine weinende Frau steigt aus, dann ein junger Mann, völlig verstört, er fragt leise nach einer Bahre. Mwaba beugt sich in den Fonds. Auf der Rückbank liegt eine Schwangere, im achten, vielleicht schon im neunten Monat, sie ist Mitte 20. Sie hat die Augen geschlossen und den Kopf zur Seite geneigt. Sie lächelt, sieht erleichtert aus, als habe man sie gerade von großen Schmerzen befreit. Mwaba nimmt die weinende Frau in den Arm. Dann geht er ab, Hilfe zu suchen. Jemanden, der die Schwangere in die Leichenhalle trägt.