

Reportage aus dem «Hospital de la Mujer», dem Universitäts-Frauenhospital in La Paz, Bolivien

Hier mangelt es an allen Ecken und Enden

Daniel Lüthi

Daniel Lüthi ist Journalist, Medientrainer und Dozent. Er war von 2005 bis 2007 Kommunikationsverantwortlicher der FMH. Bis Ende September 2009 arbeitete er in La Paz/Bolivien im Auftrag des Deutschen Entwicklungsdienstes DED an der Universidad Católica Boliviana als Berater und Trainer, vor allem in der Aus- und Weiterbildung von Radiojournalisten.

danielluethi@gmx.ch

Auf der Strasse vor dem Spital wird wie jeden Tag an verschiedenen Ständen das traditionelle zweite Frühstück angeboten: Salteñas, jene köstlichen Teigtaschen mit der würzigen Sauce, die Nationalspeise Boliviens. Ärzte und Krankenschwestern essen vornübergebeugt, um ihre weisse Arbeitskleidung, den lässig angehängten Mundschutz oder das Stethoskop nicht zu beklackern. Über den Parkplatz, wo gleich hinter den Auspuffen der Autos die Wäsche des Spitals getrocknet wird, geht es in den Strassenschuhen zurück an die Arbeit – direkt ins Behandlungszimmer zum Beispiel, wo einer Frau, die hinter einer kleinen Stellwand mit gespreizten Beinen auf einem mittelalterlich anmutenden Gynäkologie-Stuhl sitzt, gerade eine Biopsie entnommen wird. Verdacht: Gebärmutterhalskrebs, eine der häufigsten Diagnosen hier, wie Dr. Luis Zapata, langjähriger Chefarzt für Gynäkologie, erklärt. Zu 60 Prozent behandle er hier allerdings die Folgen gescheiterter Abtreibungen – viele Frauen wollten ihr Kind eben nicht, offiziell seien Aborte verboten, mit den unmöglichsten Instrumenten oder mit der Hilfe von Naturheilern versuchten sie deshalb, ihr Kind wegzumachen, die Folge seien allzu oft schwerwiegende Infektionen.

In der Neonatologie versucht die junge diensthabende Ärztin, Doctora Marisol Yucra, derweil aus den gegebenen Umständen einmal mehr das Beste zu machen: Zusammen mit einer Krankenschwester und einer Praktikantin ist sie während 24 Stunden verantwortlich für sieben Frühgeburten. Brutkästen stehen heute genug zur Verfügung, insgesamt sind es 17, alles



D. Lüthi

Gebrauchtmodelle, die meisten Geschenke vom Lions Club oder einer Bierfabrik. Das grosse Problem, sagt sie, seien die Ventiladores (Beatmungsgeräte), davon hätten sie bloss vier, einer davon sei veraltet und falle manchmal aus. Auch Monitore und Bombas (Medizinalpumpen) sind Mangelware, Verbrauchsmaterial wie ein Schlauch muss oft mehrmals (und so steril wie eben möglich) gewaschen und dann wieder verwendet werden. Personal, Infrastruktur und Material also als Problemfelder – aber auch mangelnde Information und Kontrolle bei den werdenden Müttern, sagt Marisol Yucra, deshalb gebe es – als Folge zum Teil schwerer Infektionen bei der Mutter – hier auch so viele Frühgeburten, Neugeborene mit Lungenproblemen, Blutungen im Gehirn oder Enterocolitis. Viele kommen von weither, mit dem Bus über staubige



D. Lüthi

Brutkästen stehen heute genug zur Verfügung, alles Gebrauchtmodelle, die meisten Geschenke.

Strassen, viele Kinder sterben schon unterwegs. «Ja, es ist schwierig, hier zu arbeiten», sagt die junge Ärztin, «aber wenn nicht ich – wer dann?», fragt sie. Übrigens: Das Minimalgehalt einer Ärztin, eines Arztes beträgt hier 4600 Bolivianos pro Monat, rund 700 Schweizer Franken, das Maximum 15 000 Bolivianos (2300 Franken) – weil in Bolivien offiziell niemand mehr verdienen darf als der Präsident. Immerhin, einen Vorteil hat die bolivianische Ärzteschaft, die in einem staatlichen Spital arbeitet, im Vergleich mit der Schweiz: Die wöchentliche Pflichtarbeitszeit beträgt hier bloss

30 Stunden, am Nachmittag arbeiten die meisten in der Privatpraxis.

«Wenn nicht die Damas Suizas, wer dann?», fragt die Leiterin des Sozialdienstes, Fanny Calle. Sie spricht den finanziellen Aspekt an, und auch hier fehlt es an allen Ecken und Enden. Laut Spitaldirektor Hugo Perez haben 70 Prozent der Patientinnen, die leider allzu oft im letzten Moment hierherkommen, keine Versicherung. Und die SUMI, die staatliche Versicherung für schwangere Frauen und Kinder bis 5 Jahre, bezahlt auch nur in wenigen, klar definierten Fällen. Und weil hier keine Frau operiert oder therapiert wird, ohne dass sie das dafür notwendige Geld nicht vorher an der Caja, der Kasse, bezahlt hätte, kommen viele gar nicht erst – und sterben. «Denen, die kommen, versuchen wir auf die eine oder andere Art immer zu helfen», sagt der Spitaldirektor – und verweist auf den Sozialdienst. Dieser wiederum verweist auf die «Damas Suizas», die Volontärinnen, die unter der Leitung der Schweizerin Roswitha Grisi-Huber seit über 20 Jahren in der Schweiz Geld sammeln, mit dem sie im Frauenhospital von La Paz dann helfen, wo es möglich ist (siehe Interview nächste Seite). Für die Abteilung Gynäkologie seien sie in dieser Hinsicht die einzige Unterstützung und Hoffnung, sagt Chefarzt Luis Zapata: «Früher starben viele Frauen, weil sie sich beispielsweise die nötigen Medikamente nicht leisten konnten – seitdem die Volontärinnen da sind, nicht mehr». Klar und deutlich – und eindrücklich.



D. Lüthi

Auch für die Behandlung in diesem Zimmer ...



D. Lüthi

... muss zunächst an der Kasse bezahlt werden. Sonst wird nicht behandelt.

Der Neubau des Spitals, der von der Weltbank finanziert wurde, steht seit rund eineinhalb Jahren praktisch leer. Bisher habe eben niemand die nötige Infrastruktur bezahlt, heisst es. Immerhin verfügt hier die Gynäkologie über ein paar Zimmer – mit insgesamt 27 Betten. Man stelle sich vor: 27 Betten in einem Zentrumsspital, mit einer Bevölkerung von über 2 Millionen in der engen Umgebung (La Paz und El Alto), und einem Einzugsgebiet, das sich praktisch über den ganzen Altiplano erstreckt, also bis Oruro und Potosí. Und man stelle sich weiterhin vor: Auch im Neubau keine Privatsphäre, keine Verpflegung, weder WC noch Dusche, kaum Pflege, kaum Hygiene. Keine Spur von Hotelbetrieb, von Sich-Wohlfühlen.

Im Bett Nr. 8 liegt zur Zeit Patricia Ventura Aduviri aus Viacha, sie ist 47-jährig, hat sieben Kinder und einen Mann, der als Chauffeur eines Minibusses arbeitet und pro Tag 40 Bolivianos (rund 7 Franken) verdient, wenn es gut geht. Patricia hat Glück im Unglück: Bei ihr wurde ein Gebärmutterhalskrebs früh entdeckt, er konnte operiert werden und die SUMI-Versicherung bezahlt das meiste. Zwei Spitaltage à 20 Bolivianos fehlen noch – die diensthabende Vertreterin der Damas Suizas bezahlt die Schuld, Patricia ist dankbar. Was, wenn sie zu spät zum Arzt gegangen wäre und die SUMI die Kosten nicht übernommen hätte? Wenn eine Chemotherapie nötig geworden wäre, die etwa 1200 Bolivianos gekostet hätte? Patricia sagt es ohne Tränen, ganz sachlich: «Dann hätte ich mich in die Hände des Herrn begeben.»