

Mit der Technologie und dem Wunsch international – und das heißt, vor allem in Großbritannien und USA – Anerkennung zu finden, kam die Umorganisation und die Sequenzierung innerhalb der Medizin. Spezialisierung, Abhängigkeit von modernen Geräten und der mißverständene Professionalismus der Art, der behauptet, man dürfe dieses und jenes nicht tun, es sei denn, man habe das und das vorher getan, haben dem Gesundheitswesen mehr geschadet als Bürgerkriege, Arzneimittel und die Abwesenheit rationeller Verwaltung.

Die Studenten und die Facharztkandidaten wachsen in einer Umgebung heran, die der Struktur nach weitgehend der europäischen Universitätsabteilungen ähnelt. Kein Wunder, daß wenn sie nach Europa oder in die USA gelangen, sie ihrer Heimatuniversität Ehre bringen. Aber wenn sie sich in einem Bezirkskrankenhaus zurechtfinden sollen, müßte man sie genau für dieses vorbereiten.

Makerere hat gelehrt, mit wenig apparativer Hilfe hervorragende Medizin zu praktizieren. Dieses Idealbild ist verlorengegangen. Die besten von Makerere sind nach Übersee gegangen und, obwohl die meisten jungen Ärzte heimgekehrt sind, sind sie zu Spezialisten wie Kinderchirurgen oder Allergologen geworden. Nun sind sie alle akademische Lehrer und sind immerzu damit beschäftigt, ihre Machtbereiche abzugrenzen und die technischen Vorbedingungen der Spezialisierung durch Anschaffung neuer Geräte (meistens aus dem Lande, in dem sie die Superspezialisierung erlernt haben) zu vervollkommen.

Wenn der Zögling einer solchen Schule fern von der Hauptstadt der Wirklichkeit begegnet, reagiert er (genau wie der Afrikaner, der im Norden studierte und der Europäer, der in die Mission kommt) je nach Veranlagung in charakteristischer Weise. Er tut alles, was er kann, um in die Hauptstadt zurückzukehren; oder er bleibt und überweist beinahe jeden Patienten zu den nächsten Spezialisten – obwohl er weiß, daß die meisten Überwiesenen nicht einmal die Reise antreten werden; oder er versucht alles und jedes und schei-

tert dabei; oder er tut nichts und fängt an zu trinken. Daß man dennoch überall in Afrika Ausnahmen findet, daß es dennoch in jeder Gegend einzelne gibt, die Beispielhaftes leisten, ist ein Beweis für die Tatsache, daß Talent und Hingabe wichtiger sind als allein die Ausbildung.

Nun brechen aber diese Hochburgen der Medizin zusammen, weil auch sie nicht verwaltet, gewartet, versorgt und finanziert werden. Die Komplexität macht diese Großkrankenhäuser noch viel verwundbarer und nicht nur trifft man Endoskopisten ohne Endoskope und Endokrinologen ohne Labor, aber manchmal gibt es keinen Strom, keine Spritzen und keine Bettpfannen, weil allein der Betrieb des Großkrankenhauses das gekürzte Budget verschlingt. Für die Behandlung von Kranken bleibt nichts übrig. Die Studenten glänzen jedoch weiterhin in ihren Examina.

Im Jahr 1985 kann sich die Ärzteschaft auch hier in Afrika nicht mehr allgemeiner Hochachtung erfreuen. Nicht nur hat sie sich in ein inneres Exil zurückgezogen, um von den Politikern in Ruhe gelassen zu werden, sondern sie ist vielfach von Hoffnungslosigkeit gelähmt – zumal die Kranken die Mängel des gesamten Gesundheitswesens damit erklären wollen, daß die Ärzte an nichts anderem als an Geld interessiert seien. Obwohl eine solche Verallgemeinerung immer und überall ungegerechtfertigt ist, es ist überaus offensichtlich, daß die Ärzteschaft auch in Afrika in zunehmendem Maße das eigene Interesse voranstellt und oft auch scheinheilig handelt. Dies trifft vor allem auf berufsständische Gremien zu, während die einzelnen Ärzte wahrscheinlich oft nicht in der Lage sind, Schlagworte und Realitäten voneinander abzugrenzen. Auch in Afrika ist es selbstverständlich, daß alles und immer nur im Interesse der Patienten geschieht . . .

Anschrift des Verfassers:

Imre J. P. Loeffler, M. D. FRCS  
(Ed.)  
Nairobi Hospital  
Argwings-Kodhek Road  
P.O. Box 47964  
Nairobi/Kenya

## Kinderlager in Rumänien

Der Deutsche Bundestag hat sich kürzlich mit der Lage in Rumänien beschäftigt. Thema war auch die menschenverachtende Behandlung der behinderten Kinder dort (dazu auch Heft 24/1990). Einige Auszüge aus der Bundestagsdebatte:

Gerlinde Hämmerle, SPD: Die humanitär herausforderndste Aufgabe für uns und die westliche Welt ist die sofortige Beseitigung des unsäglicheligen Elends der behinderten Kinder in den Vernichtungseinrichtungen. Cighid ist zum grausigen Symbol dafür geworden. Wer den hilflosesten der Menschen, den behinderten Kindern, so etwas antut, muß geächtet werden. Wer sich aber anschickt zu helfen, dem muß mit allen Mitteln geholfen werden. Ich bitte alle Fraktionen des Deutschen Bundestages, konkrete Hilfe zu leisten.

Dr. Helmut Lippelt, DIE GRÜNEN: Ich denke, es sind drei Bilder, die uns vor Augen stehen, wenn wir an Rumänien denken. Das erste Bild ist das von dem furchtbaren System der Kinder-KZs. Soviel ich weiß, sind bis jetzt 24 solcher Verwahranstalten, Verhungeranstalten und Verkrüppelungsanstalten bekanntgeworden. Wir haben auch schon einige Fotos von Verantwortlichen gesehen und deren Sprüche gehört, daß man in diesem System doch nichts machen können. Natürlich deutet, wenn wir darüber sprechen, ein Finger auf uns zurück, denn Euthanasie war das alles dann immer doch noch nicht, so schrecklich das auch ist. Natürlich haben wir denen zu danken, die spontan nach Rumänien gefahren sind – den Journalisten, den Helfern, den Ärzten. (Beifall bei allen Fraktionen)

Helmut Schäfer, Staatsminister im Auswärtigen Amt: Hier ist zu Recht auf die erschütternden Zustände in den rumänischen Kinderheimen hingewiesen worden. Wir sind alle gleichermaßen betroffen von den entsetzlichen Berichten über das Leiden der Kinder. Die Bundesregierung ist deshalb mit psychiatrischen und karitativen Organisationen in Verbindung getreten, um mitzuhelfen, dieses furchtbare Leid zu mildern. EB