

GESPRÄCH

mit Charles Adelin, MD, Dr. med. Thomas Bohrer und Jean-Louis Godson, MD, Initiatoren des Bamberger Haitiprojekts

„Wir glauben fest daran, dass Haiti eine Zukunft hat“

Viele gut gemeinte Hilfsprojekte scheitern an der Arroganz westlicher Helfer. Gespräch über den Austausch auf Augenhöhe, den CNN-Effekt und warum es wichtig ist, in Haiti zu bleiben.



Fotos: picture alliance/Daniel Kermann für Deutsches Ärzteblatt

Adelin machte die Anästhesie. Man schätzte die Arbeit des jeweils anderen und kam ins Gespräch. „Wir haben Thomas gesagt, dass wir uns sehr für Thoraxchirurgie interessieren“, sagt Godson. „Da hat er uns nach Bamberg eingeladen.“

Doch allen drei Ärzten ist wichtig, dass ihr (noch) kleines Hilfsprojekt nicht nur der Vermittlung medizinischer Kenntnisse dient, sondern einem wirklichen Austausch. „Es geht nicht nur um Hilfe aus Deutschland“, meint Godson. „Auch Deutschland kann von diesem Projekt profitieren.“ Der Bamberger Chirurg Bohrer bestätigt, er habe bei seinem Einsatz in Haiti viel gelernt. Nicht zuletzt seien die dortigen Kollegen trotz des Mangels an medizintechnischen Geräten hervorragende Diagnostiker. Er habe dadurch wieder entdeckt, wie wichtig eine gründliche Anamnese und körperliche Untersuchung sind. Adelin weist zudem auf das unterschiedliche Krankheitsspektrum in beiden Ländern hin. „Wir haben in Haiti viel mit Tropenkrankheiten zu tun. Deutsche Mediziner können bei uns lernen, mit diesen Krankheiten umzugehen.“ Die drei Ärzte haben für ihr Hilfsprojekt bewusst einen neuen Denkansatz gewählt. Er stellt den einzelnen Menschen in den Mittelpunkt medizinischen Handelns und bezieht gleichberechtigt neben naturwissenschaftlichen auch soziale und kulturelle Aspekte ein (siehe Kasten). Ausschlaggebend für dieses neue Konzept waren unter anderem die Erfahrungen

Kollegialer Austausch: Charles Adelin (34), Jean-Louis Godson (34) und Thomas Bohrer (48) (v. r.) haben sich bei einem Hilfseinsatz in Haiti kennengelernt. Entstanden ist daraus ein eigenes Hilfsprojekt mit neuem Denkansatz.

Am 12. Januar 2010 um 16.53 Uhr Ortszeit bebt in Haiti die Erde. Die Folgen sind katastrophal für den ohnehin bitterarmen Karibikstaat. 300 000 Menschen verlieren ihr Leben. Unter den Opfern sind viele Ärzte und Krankenschwestern, die in den Tagen nach dem Beben dringend gebraucht worden wären. Der einzige Thoraxchirurg Haitis stirbt, als der Operationssaal im größten Krankenhaus der Hauptstadt Port-au-Prince über ihm zusammenstürzt. Die Trümmer der Hörsäle der medizinischen Fakultät begraben mehrere Hundert Studierende unter sich. Schätzungsweise 1,5 Millionen Menschen werden verletzt, ebenso viele werden obdachlos – viele sind es bis heute.

Vier Jahre später, im Herbst 2014, sitzen der Anästhesist

Charles Adelin und der Chirurg Jean-Louis Godson in einem schlichten Konferenzraum des Klinikums Bamberg. Die beiden Ärzte aus Haiti verbringen bereits zum dritten Mal ihren Jahresurlaub an dem Krankenhaus, um sich fortzubilden. Hierher geführt hat sie ausgerechnet das verheerende Erdbeben in ihrer Heimat.

Godson und Adelin waren nach dem Beben Teil der internationalen Katastrophenhilfe. Für eine Hilfsorganisation arbeiteten sie in einem provisorischen Feldkrankenhaus, wo sie bei brütender Hitze in Zelten Kranke und Verletzte operierten. Es war eine solche OP, bei der sie auf Dr. med. Thomas Bohrer trafen. Der Leiter der Thoraxchirurgie des Klinikums Bamberg assistierte an diesem Tag Godson am OP-Tisch,

mit der internationalen Katastrophenhilfe in Haiti.

Nach dem Erdbeben schwappte eine beispiellose Welle an internationaler Hilfe über das Land. Zeitweilig befanden sich mehr als 7 000 Hilfsorganisationen vor Ort. „Viele haben wertvolle Arbeit geleistet, um die wirtschaftliche und soziale Situation in unserem Land zu verbessern“, sagt Godson. Aber es habe auch zahlreiche Organisationen gegeben, auf deren Unterstützung man hätte verzichten können. Haiti benötige nachhaltige Hilfe in Bereichen wie Prävention, Gesundheitsaufklärung oder dem Aufbau einer primären Gesundheitsversorgung. „Das Problem ist, dass viele Nicht-Regierungsorganisationen (NRO) die Hilfe auf den Moment ausrichten. Das ist der CNN-Effekt. Sind die Kameras erloschen, ebbt auch das Interesse von Helfern und Spendern ab.“

Gestört hat Godson außerdem die „koloniale“ Haltung zahlreicher internationaler Helfer. „Sie kamen, um ihre Konzepte umzusetzen, ohne die Menschen vor Ort einzubinden.“ Für Anästhesist Adelin ist das mit ein Grund, warum Hilfsprojekte trotz guten Willens scheitern. „Viele NRO fangen mit der Arbeit an, ohne etwas über die wirklichen Pro-



Hospitation in Bamberg: Für Adelin und Godson ist es bereits der dritte Fortbildungsaufenthalt. Sie opfern dafür in der Regel ihren Jahresurlaub.

bleme im Land zu wissen.“ Als Haiti im Herbst nach dem Erdbeben von einer Choleraepidemie heimgesucht wurde, seien viele Behandlungszentren entstanden, aber es seien keine Latrinen gebaut worden, es habe weiterhin kein sauberes Wasser gegeben, und niemand habe die Bevölkerung über die Notwendigkeit des Händewaschens nach dem Toilettengang aufgeklärt.

„Das Problem ist, dass viele Organisationen die Folgen bekämpfen und nicht die Ursachen“, kritisiert Adelin. Hilfe kann nach seiner Ansicht nur dann erfolgreich und nachhaltig sein, wenn sie auf einem Austausch auf Augenhöhe zwischen internationalem und einheimischem Personal basiert. „Das Prinzip: ‚Ich helfe, also entscheide ich‘ funktioniert nicht“, meint Adelin. Man müsse sich auf die Menschen vor Ort einlassen, ihre Kultur und ihre Bräuche kennenlernen. „Wir arbeiten in einem Land, in dem 60 Prozent der Bevölkerung Analphabeten sind. Wenn Sie die Leute über sauberes Trinkwasser aufklären wollen, nützt es nichts, das aufzuschreiben“, sagt Adelin. Die NRO müssten ihre Konzepte an die Situation anpassen, und das gehe nur, wenn man sich mit den Betroffenen austausche.

Trotz massiver internationaler Hilfe hat sich die Lage in Haiti bis heute nicht grundlegend verbessert. Das Land gilt nach wie vor als Armenhaus der beiden Amerikas. Auch das Gesundheitswesen steht vor massiven Problemen. Viele Menschen haben keinen Zugang zur Versorgung. Das staatliche Krankenhaus von Cayes im strukturschwachen Süden des Landes, an

dem Godson und Adelin arbeiten, ist ein Beispiel für die desolate Lage. Es fehlt an medizinischen Geräten, Medikamenten und Personal. Umgerechnet 400 Euro verdienen Godson und Adelin im Monat. Das Geld muss für den eigenen Lebensunterhalt und die Unterstützung der Großfamilie reichen. „Fast alle Ärzte haben deshalb mindestens zwei Jobs“, erklärt Adelin. Er selbst arbeitet nebenher im Krankenhaus einer Hilfsorganisation.

Nicht jeder bleibt unter solchen Umständen. In den USA gibt es inzwischen dreimal mehr haitianische Ärzte als in Haiti. Die Hälfte der Medizinabsolventen der Universität in Port-au-Prince verlässt das Land direkt nach dem Examen. Für Adelin und Godson kommt das nicht infrage. „Wir sind Haitianer, unsere Familien und Freunde leben hier“, sagt Adelin. „Wenn wir das Land verlassen, wer soll sich dann um die medizinische Versorgung kümmern? Wir können zumindest einen kleinen Teil dazu beitragen, die Situation zu verändern.“

Diesem Ziel dienen auch die Fortbildungen in Bamberg. „Wir haben zwar zu Hause nicht dieselbe Hightechausstattung, aber wir versuchen, die Kenntnisse, die wir hier erwerben, an unsere Verhältnisse anzupassen“, sagt Adelin. „Unser Traum ist, dass wir in fünf oder zehn Jahren auch so ein Krankenhaus haben wie hier in Bamberg.“ In erster Linie gehe es aber darum, die Erfahrungen aus Deutschland an Kollegen und Medizinstudierende in Haiti weiterzugeben. Den Aufenthalt von Adelin und Godson in Bamberg finanziert der Verein „Hilfe in Not“, dem das Bamberger Haiti-Projekt (www.haitiprojekt-bamberg.de) angehört, über Spenden. „Wir verstehen uns als Netzwerk, das allen Interessierten offensteht“, sagt Mit-Initiator Bohrer. Zurzeit kooperiere man mit fünf Krankenhäusern und drei niedergelassenen Ärzten in der Region. Und woraus schöpft das Netzwerk seine Motivation? „Wir glauben fest daran, dass Haiti eine Zukunft hat, nicht zuletzt weil es dort Ärzte wie Charles und Jean-Louis gibt.“ ■

Heike Korzilius

DER NEUE DENKANSATZ

Interkulturelle medizinische Ethik

Interkulturelle medizinische Ethik ist ein neuer, notwendiger Ansatz in der Ethik, wie das Beispiel Haiti zeigt: Zu diesem Suchbegriff finden sich auf Google keine Treffer. Es handelt sich nicht um eine Sonder- oder Universalethik, sondern um einen integralen Bestandteil allgemein ethischen Denkens. Sie beinhaltet das systematische Nachdenken und die Analyse interkulturell relevanter ethischer medizinischer Themen unter gleichzeitiger Anerkennung und Wertschätzung kulturell verschiedener Ausgangspositionen, Denkweisen und Lebensformen. Sie respektiert ausdrücklich einen Pluralismus von Werten und wirkt einem moralischen Relativismus entgegen. Zentraler Bezugspunkt ist die Anthropologie und damit der einzelne Mensch. Wichtigstes Instrument stellt die Kommunikation (Diskursethik) auf Augenhöhe dar, sie geht von einer gleichberechtigten Teilhabe aller Menschen an der menschlichen Existenz aus und fordert damit nicht nur zu einseitiger Reflexion, sondern zum positiven Handeln heraus.

Thomas Bohrer