

# Ausserdem 10 000 Mal den grauen Star operiert...

Als Chefärztin des Spitals von Petté im Norden Kameruns kämpft die Schweizerin Anne-Marie Schönenberger seit 37 Jahren um die Verbesserung der Gesundheit und für bessere Lebensbedingungen der lokalen Bevölkerung. Sie erzählt, wie das von der DEZA unterstützte Buschkrankenhaus mit der plötzlichen Aids-Explosion fertig wurde. Interview: Jane-Lise Schneeberger.



**Anne-Marie Schönenberger**, 1938 in Lausanne geboren, arbeitet nach dem Medizinstudium in Freiburg und Lausanne drei Jahre als Assistenzärztin im Spital von Estavayer-le-Lac und geht dann nach Afrika. Von 1965 bis 1967 leitet sie das Krankenhaus von Tokombéré, eines der sechs Spitäler, das Giuseppe Maggi, ein Pionierarzt aus dem Tessin, in Kamerun gebaut hat. Anschliessend verbringt sie ein Jahr in Algerien, um sich in Augenheilkunde und tropischer Medizin weiterzubilden und kehrt 1968 nach Kamerun zurück, wo sie die Leitung des Spitals von Petté übernimmt, einem weiteren Projekt von Giuseppe Maggi. Ihr Vater Wilhelm Schönenberger war damals Bundesrichter und gründete in Lausanne die Fondation sociale suisse du Nord-Cameroun. Diese sammelt in der Schweiz private und öffentliche Gelder zur Finanzierung des Spitals.



**Eine Welt:** Sie kamen 1968 zusammen mit einer Krankenschwester und einer Verwalterin nach Petté. Unter welchen Bedingungen haben Sie damals gearbeitet?

**Anne-Marie Schönenberger:** Das Spital war eine riesige Baustelle ohne Wasser und Strom, und die Arbeiten dauerten noch zwei Jahre lang an. Aber wir haben uns sofort an unsere medizinische Aufgabe gemacht. Ein halbes Jahr später traf Verstärkung aus der Schweiz ein: Eine Lehrerin, eine Pflegeassistentin, ein Bautechniker und ein Mechaniker.

Es war eine heldenhafte Zeit. Alles musste von Grund auf aufgebaut werden, unsere Mittel waren extrem bescheiden. Da im Norden von Kamerun keine Pflegefachschule bestand, engagierten wir Jugendliche, die lange genug zur Schule gegangen waren, und bildeten sie an Ort und Stelle aus. Nach und nach entstanden äusserst tragfähige Beziehungen zur Bevölkerung. Die Leute wissen, dass 24 Stunden am Tag ein Arzt für sie da ist und dass sie anständig gepflegt werden, auch wenn sie die Behandlung nicht bezahlen können.

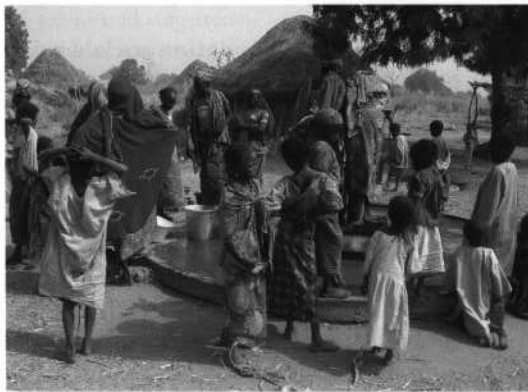
### Das Spital verfügt heute über 150 Betten. Welche Leistungen erbringen Sie?

Zunächst die Grundversorgung in den Bereichen allgemeine Medizin, Chirurgie, Augenmedizin, Mutterschaft, Pädiatrie und Präventionsmedizin. Wir sind auch ein anerkanntes Zentrum für die Aids-Behandlung. Jahr für Jahr nehmen rund 12000 Personen unsere Sprechstunde in Anspruch. Manchmal kommen sie von sehr weit her. Die Analysen müssen rasch erfolgen, damit die am Morgen eingetroffenen Patienten um die Mittagszeit ihren Heimweg antreten können. Labor und Röntgenabteilung sind modern ausgerüstet, so können wir effizient arbeiten. Der Materialunterhalt ist uns ebenfalls ein wichtiges Anliegen. Ohne falsche Bescheidenheit: Das Spital von Petté ist eines der besten der Provinz Extrême Nord. Öffentliche Krankenhäuser funktionieren in Kamerun eher schlecht.

gen geimpft werden müssen, beeinträchtigen die Arbeit des Spitals. Überdies stören sie unsere regelmässigen Vorsorgeprogramme.

### Konnte das Pflegepersonal dem Ansturm von Kranken standhalten, als die Aids-Epidemie ausbrach?

Der erste Fall wurde 1989 entdeckt, dann brach die Epidemie blitzschnell aus. Die Lage war sehr anstrengend. Wir wussten nicht, wie wir ihr begegnen sollten. Wir verschrieben vorsorglich Bactrim, sobald der Patient die ersten Anzeichen einer Immunschwäche aufwies. Antiretrovirale Medikamente waren erst 2000 vorhanden und kosteten sehr viel. Dank der Unterstützung der DEZA konnten wir sie anschaffen, und die Behandlung zeitigte spektakuläre Resultate. 2004 fielen die Preise. Heute bezahlt ein Kranker den Gegenwert von



### Worin besteht Ihre Präventionsarbeit?

Einmal pro Monat gehen unsere Teams in die Dörfer und halten Mütter- und Kinderschutz-Sprechstunde: Sie spüren Risikoschwangerschaften auf, wägen Säuglinge und machen Ernährungsberatung. Aids-Prävention wird bei dieser Gelegenheit ebenfalls erörtert. Und alle Kinder werden geimpft. Das Gesundheitsministerium seinerseits organisiert nationale Impfkampagnen, wenn es finanzielle Unterstützung aus dem Ausland erhält. Diese Massenveranstaltungen, bei denen 20000 Personen innert vier Ta-

7,50 Franken, ein angemessener Preis. Von Beginn weg unterhielten wir ein Register mit allen Personen, die Aids haben. Diese Krankengeschichten – sie sind inzwischen digitalisiert – betreffen 1750 Personen. Etwa 700 Patienten erhalten eine antiretrovirale Therapie, die anderen kommen regelmässig zur Kontrolle. Die Tritherapie setzt ein, sobald die Immunantwort unter einen bestimmten Schwellenwert sinkt. Eine psychosoziale Beraterin hilft diesen Patienten, die Folgen der Krankheit auf familiärer und beruflicher Ebene zu akzeptieren.



Leider ist dies alles nur ein Tropfen auf den heißen Stein. 3,3 Millionen Menschen leben in der Provinz, und schätzungsweise 7 bis 10 Prozent davon haben Aids.

#### **Mit welchen Krankheiten, abgesehen von Aids, sind Sie täglich konfrontiert?**

Die Sterberate bei Malaria ist in Kamerun immer noch sehr hoch. Glücklicherweise verfügt das Spital über wirksame Medikamente auf der Basis von Artemisinin. Die Leute können sich hingegen nicht schützen, weil man kaum günstige Moskitonetze findet. Letztes Jahr erhielten wir vom Staat 150 Stück, die waren schnell verteilt. Wesentlich mehr wären nötig. Tuberkulose und Atemweg-Erkrankungen sind ebenfalls stark verbreitet. Wir behandeln auch viele infizierte Wunden. Lange Zeit war ich in der ganzen Region die einzige Ärztin mit ophthalmologischen Kenntnissen. Ich habe etwa 10000 Mal den grauen Star operiert und zahlreiche Fälle einwärts gekehrter Wimpern (Trichiasis) infolge Trachoms, die zur Erblindung führen können. Das Trachom tritt oft in Verbindung mit einem Mangel an sauberem Wasser auf. Es ist spürbar seltener geworden, seitdem wir das Problem der Wasserversorgung lösen konnten.

#### **Welche Massnahmen haben Sie getroffen?**

1975 erhielten wir aus der Schweiz private Hilfe, die es uns ermöglichte, nach Wasser zu bohren. Insgesamt wurden 69 Brunnen gebohrt. Die Dorfbewohner legen Geld zusammen, um den Unterhalt der Pumpen sicherzustellen, und das Spital unterhält ein Ersatzteildepot. Neben den Brunnen wurden Waschplätze eingerichtet. Das Spital ist seit jeher bemüht, den Lebensstandard und den Wohlstand der Bevölkerung zu heben. Es ist im Bildungsbereich engagiert, verleiht Schulbücher und hält eine öffentliche Bibliothek. Wir haben auch

fünf «Elternschulen» bauen lassen, parallele Bildungseinrichtungen, in denen die Lehrkräfte von den Eltern entschädigt werden. Wenn punktuelle Unterstützung vorhanden war, wurden in den Dörfern Hirsemühlen installiert. Überdies haben wir ein Frauenzentrum eröffnet, das einkommensrelevante Betätigungsmöglichkeiten schafft. Eine Frauengruppe näht und stellt die gesamte Wäsche für das Spital sowie kunsthandwerkliche Dinge her. Andere Gruppen backen Brot, bereiten guineischen Sauerampfersaft zu, bauen Gemüse an, halten Hühner usw. Wir haben Mittel und Wege gefunden, Milch zu pasteurisieren, so dass drei Dorfbewohnerinnen wöchentlich 800 Portionen Joghurt herstellen und verkaufen können.

#### **Das Spital gehört der Fondation sociale suisse du Nord-Cameroun. Wird es eines Tages Verantwortlichen vor Ort übertragen?**

Der «Kamerunisierungsprozess» läuft. Ausser der Oberkrankenschwester und mir ist das gesamte Personal kamerunisch. Nach und nach werde ich meine Verantwortung an Doktor Suleymanou abgeben, der seit zwei Jahren mein Assistent ist. Auf finanzieller Ebene wird das Spital noch lange von Unterstützung abhängig sein. Wir versuchen, unsere Tarife anzupassen, um den Betrieb so autonom wie möglich zu gestalten. Aber alle Kosten lassen sich damit nicht decken. Zudem muss der soziale Charakter der Institution erhalten werden. Für Mittellose müssen die Behandlungen unentgeltlich bleiben. Gelegentlich gewähren wir diesen Kranken während eines halben Jahres Sozialhilfe, damit sie ihre Kinder zur Schule schicken und sich selbst wieder in die Arbeitswelt integrieren können. ■

*(Aus dem Französischen)*