

Einsatz in Tadschikistan

Seite 4



Jugendausbildung
Überführung 2016,
Lehrgänge 2017

Seite 10

Wissen
Verletzungen im
Wintersport

Seite 20

Menschen
Mit Kommunikation
geht alles besser

Seite 33

Wissen überwindet die höchsten Berge

Nicht überall auf der Welt existiert wie in der Schweiz die Möglichkeit, bei medizinischen Beschwerden zeitnah ärztlich behandelt zu werden. Und oft ist dort, wo es an den nötigsten Ressourcen fehlt, auch die medizinische Versorgung ungenügend. Ein solches Land ist die zentralasiatische Republik Tadschikistan. In seinem Gesundheitssystem herrschen materielle Not und grosser Personal-mangel. Zweimal jährlich besuchen deshalb Mitglieder von «Swiss Surgical Teams» verschiedene Spitäler im Land, um einheimische Ärzte auszubilden.

Text und Fotos: Dr. med. Florian Marti, Facharzt Anästhesie und Samariter

Der Patient ist noch benommen und schaut um sich. Soeben ist er auf der Intensivstation aus der Narkose nach einer Operation

erwacht. Pflegepersonen stehen um das Bett und kümmern sich liebevoll um ihn. Im Raum befinden sich vier Betten, in der Mitte steht ein Holztisch. Ansonsten gibt es nicht viel zu sehen. Die vielen Überwachungsgeräte und Bildschirme einer Intensivstation, wie wir sie kennen, sucht man vergebens. Zwar

gibt es einen Monitor, doch mit dem wird jeweils gerade jener Patient überwacht, dem es am schlechtesten geht. Genauso ist es mit dem Sauerstoffgerät: Es wandert von Patient zu Patient. Die Dinge sind schlicht hier im Spital von Chorugh. Man muss pragmatisch handeln.



Vier bis sechs Operationen finden hier täglich statt, wenn das Schweizer Team vor Ort ist. Normal sind drei in der Woche.



Die Dinge sind schlicht im Spital von Chorugh. Sein Einzugsgebiet ist riesig und reicht bis ins angrenzende Afghanistan.



Tadschikistan ist ein Binnenstaat in Zentralasien, dessen Fläche zu zwei Drittel aus Hochgebirge besteht.

Chorugh ist eine Stadt im zentralasiatischen Pamirgebirge und liegt auf über 2000 Meter über Meer. Über 7000 Meter hoch ragen hier die höchsten Berge Tadschikistans. Knapp 30000 Menschen leben in dieser Stadt direkt an der Grenze zu Afghanistan. Mindestens zwölf Stunden dauert die Autofahrt in die Hauptstadt Duschanbe – bei guten Bedingungen. Ansonsten bleibt bei gutem Wetter nur noch der Transport mit Kleinflugzeugen oder Helikopter. Und wer weiter östlich nach China möchte, muss Gebirgspässe bis 4600 Meter über Meer überwinden. Die Menschen in Chorugh sind also wirklich auf sich selber gestellt.

Veraltete Geräte

Auf sich selber gestellt, das gilt auch fürs Spital, welches das grösste einer weitreichenden Region ist. Trotz seiner Bedeutung sind die zur Verfügung stehenden Mittel bescheiden. Die Infrastruktur ist veraltet. Viele Geräte stammen noch aus der Zeit, als Tadschikistan eine Sowjetrepublik war. Es fehlt an Medikamenten und anderem medizinischem Material. Und das Wissen der Ärztinnen und Ärzte ist oft mangelhaft. Kenntnisse über die Geräte sind kaum vorhanden, entsprechend kann die Infrastruktur nicht sachgemäss gewartet werden. Darunter leidet auch die medizinische Versorgung.

Um dem entgegenzuwirken und die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern, kommen die Mitglieder von Swiss Surgical Teams seit zwei Jahren zweimal jährlich nach Chorugh. «Die Ausbildung der einheimischen Ärzte ist ein zentraler Punkt», sagt der Chirurg André Rotzer und ergänzt: «Unser Einsatz soll nachhaltig sein und sie längerfristig unabhängig von unserer Unter-

stützung machen.» Rotzer ist seit vielen Jahren Chef in einem Schweizer Spital. Soeben hat er zusammen mit dem Chefchirurgen des Spitals in Chorugh eine schwierige Darmoperation bei einer jungen Frau durchgeführt. Die Patientin wurde schon mehrfach operiert, doch es kam immer wieder zu Komplikationen. Deshalb holten die tadschikischen Ärzte nun Rat beim Schweizer. Vorgängig wurde die Operation besprochen und dann zusammen erfolgreich durchgeführt.

André Rotzer wurde auf der zweiwöchigen Reise Ende Oktober von einem weiteren Chirurgen, einem Anästhesisten, einer Operationsfachfrau sowie zwei Spezialisten für medizinische Geräte begleitet, denn: Eine Operation kann nur erfolgreich sein, wenn die Geräte funktionieren, alle Instrumente bereit sind und eine vernünftige Narkose durchgeführt wird. Letzteres ist in Chorugh jedoch eine Herausforderung. Die zur Verfügung stehenden Beatmungsgeräte findet man bei uns eher in einem Museum als in einem Spital. Trotzdem werden sie routinemässig eingesetzt. Es klingt dann, als ob ein Dampfzug einfahren würde. In der Regel wäre es nicht schwierig, in der Schweiz Occasionsgeräte zu finden, oft werden diese von Firmen gespendet – doch der Transport von Europa in die ferne Bergwelt ist aufwändig und teuer.

Viele Mängel im Gesundheitssystem

Die zentralasiatische Republik Tadschikistan erlangte 1991 nach der Auflösung der damaligen Sowjetunion ihre Unabhängigkeit. Darauf folgte ein sechsjähriger Bürgerkrieg. Erst nach 1997 konnte das Land eine gewisse politische Stabilität erreichen, die sich jedoch nicht in wirtschaftlichem Wachstum niederschlug. Das Gesundheitssystem für die rund

8,4 Millionen Tadschikinnen und Tadschiken ist noch immer von der zentralisierten und hierarchischen Organisationsstruktur der ehemaligen Sowjetunion dominiert. Nur sehr langsam öffnen sich die Behörden auch für Fragen wie die Rechte der Patientinnen und Patienten oder den Einbezug der Bevölkerung in die Gesundheitspolitik.

Kurz nach der Unabhängigkeit hatten zudem viele russische Ärztinnen und Ärzte das Land verlassen, was zu einer starken Abwanderung von Wissen führte. Es ist Tadschikistan bis heute nicht gelungen, diesen Verlust auszugleichen. So betrug 2016 die durchschnittliche Anzahl Ärzte nur 170 auf 100000 Personen (im Vergleich: in der Schweiz sind es rund 420). Diese praktizieren zudem vornehmlich in der Hauptstadt.

Gut zu wissen

Swiss Surgical Teams

Der Verein «Swiss Surgical Teams» (SST) hat sich zum Ziel gesetzt, die medizinische Versorgung in armen Ländern zu verbessern. Der Einsatz in Tadschikistan wird durch Spenden finanziert und logistisch von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA sowie von der Regierung Tadschikistans unterstützt. Während eines Einsatzes im Frühjahr und Herbst besuchen jeweils etwa zwanzig Personen ehrenamtlich insgesamt vier Spitäler im Land. Weitere Informationen sowie Berichte über frühere Einsätze finden Sie unter www.swiss-surgical-team.org.

Das Land leidet jedoch nicht nur unter Personalmangel. Gesamthaft wurden 2014 in Tadschikistan nur etwa 2 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (dies entspricht rund 60 Franken pro Person) für die öffentlichen Gesundheitsausgaben aufgewendet (Schweiz: 11,1 Prozent oder etwas über 9000 Franken pro Person).

Von weit her und oft zu spät

In Tadschikistan existiert zudem kein System einer Krankenversicherung. Die Patientinnen und Patienten müssen für ihre Behandlung, die Medikamente und das benötigte Material selbst bezahlen. Dies bedeutet eine grosse Belastung für die Menschen in einem Land, in dem rund ein Drittel der Bevölkerung unter der Armutsgrenze lebt.

Doch nicht nur die Kosten einer Behandlung stellen eine oft unüberwindbare Hürde dar. Drei Viertel der Menschen in Tadschikistan leben in ländlichen Regionen und sind oft weit vom nächsten Spital oder einem der sogenannten Clinical Centers entfernt, die vergleichbar mit einer grossen Hausarztpraxis für ambulante Behandlungen sind.

Zwar gibt es Ambulanzen, in denen neben dem Fahrer auch eine Rettungssanitäterin und ein Arzt unterwegs sind. Wie häufig und wie weit sie ausrücken, war jedoch nicht ausfindig zu machen. Und weil auch eine Ambulanz kostet, bringen in der Regel die Angehörigen die Patientinnen oder Patienten ins Spital. Oft über weite Strecken und manchmal auch erst Tage oder Wochen nach einem Ereignis.

Eine Organisation, die sich mit der Samariterbewegung vergleichen lässt, gibt es in Tadschikistan nicht. Zwar spielen laut einem Bericht der Weltgesundheitsorganisation WHO zunehmend auch Freiwilligeninitiativen oder nichtstaatliche Organisationen eine Rolle in den medizinischen und sozialen Diensten des Landes. Doch sie sind fast



Die Ausrüstung ist alt und wird oft schlecht gewartet.



Das Schweizer Team ist an seinen speziellen Kappen erkennbar. Leiter André Rotzer (Zweiter von rechts) bespricht im Vorfeld eine komplizierte Darmoperation.

ausschliesslich auf den Themenbereich HIV/ Aids oder Wasserversorgung fokussiert.

Wichtige einfache Operationen

Der Ausbau der Infrastruktur in Spitälern wie Chorugh würde sich also lohnen. Auch deshalb, weil hier Patientinnen und Patienten aus dem nahegelegenen Afghanistan zugewiesen werden, wie etwa ein kleines Mädchen, das von einem fünf Meter hohen Dach gefallen war und mit schweren Kopfverletzungen eingewiesen wurde. Zwei Wochen später erlitt sie als Folge des Unfalls Hirnblutungen. Allerdings war dies kein Fall für das Schweizer Team. Die Blutung war zu klein für eine operative Versorgung, es blieb nur die Hoffnung auf eine Spontanheilung.

Ein Grossteil der Fälle sind glücklicherweise einfachere Beschwerden. Die im Spital Chorugh mit Abstand am häufigsten durchgeführten Operationen betreffen denn auch Krampfadern und Hernien. Dies ist jedoch nicht zu unterschätzen. «Es ist besonders wichtig, dass Chirurgen auch die einfachen Operationen sicher und komplikationslos durchführen können», sagt Andrej Isaak, der zweite Chirurg im Team. Isaak arbeitet an einem Schweizer Universitätsspital und spricht fließend Russisch, was die Instruktionen am Operationstisch sehr vereinfacht.

Vier bis sechs Operationen täglich führt das Schweizer Team durch, respektive leitet sie an und überwacht sie. Üblich sind im Spital Chorugh drei pro Woche. Neben den Operationen werden aber auch Fälle besprochen, die erst später operiert werden. Die einheimischen Ärztinnen und Ärzte nutzen die Gelegenheit und holen sich Tipps oder eine zweite Meinung ein.

Förderung ist nötig

Während einer dieser Tage zu Ende geht und die Operationen nachbesprochen werden, sind plötzlich Hilferufe aus einem Patientenzimmer zu hören. Die junge Patientin, die am Vortag am Darm operiert wurde, ist kollabiert: Ihr Blutdruck ist enorm tief, der Puls rast. Im Patientenzimmer herrscht Hektik. Es ist unklar, was passiert ist und ob es etwa aus dem Operationsgebiet blutet. Die Patientin selbst ist kaum ansprechbar, muss erbrechen. Ihre Mutter sitzt auf dem Bett nebenan und weint.

Doch die herbeigeeilte einheimische Anästhesistin handelt souverän und mit gezielten Handgriffen. Sie misst den Blutdruck und legt eine zweite Infusion. Flüssigkeit wird gegeben, Medikamente verabreicht, eine Blutanalyse gemacht. Kaltschweissig liegt die Patientin im Bett, ihr Puls ist weiterhin kaum besser. Einen Hinweis auf eine Nachblutung gibt es glücklicherweise nicht. Erst viel später bessert sich ihr Zustand, der Blutdruck steigt wieder, der Puls wird langsamer. Die Medikamente scheinen zu wirken. Offenbar handelte es sich um einen allergischen Schock auf ein Medikament, das sie kurz davor erhalten hatte.

Die Anästhesistin meisterte die Situation einwandfrei. Damit solche Leute ihr volles Potenzial ausschöpfen können, müssen sie aber auch gefördert werden. Aus diesem Grund vermittelt der Verein Swiss Surgical Teams den tadschikischen Ärztinnen und Ärzten einen unentgeltlichen Aufenthalt während eines halben Jahres in einem Schweizer Spital, um dort ihr Wissen zu vertiefen.