

Projekte vorgestellt

Krankenhaus im Herzen der Stadt

Das „Kathmandu Model Hospital“ im Porträt

Thomas Berger

Es sind drei Buchstaben, die in der nepalesischen Hauptstadt nahezu jeder kennt. KMH, das steht nicht einfach nur als Kurzform für *Kathmandu Model Hospital*. Es ist zugleich auch der Inbegriff für eine Form der medizinischen Fürsorge, wie sie abseits des staatlichen Gesundheitssystems funktioniert. Zudem ist das KMH ein Kind der Demokratiebewegung von 1990, jener sanften Revo-

giont er sich den Luxus dieser Rückschau. Vielleicht ist es, um das Hier und Heute an dem zu messen, was man damals erreichen wollte; vielleicht, um zu überdenken, ob man nicht vom damals eingeschlagenen Weg abgekommen ist. Sicher hat sich nicht alles umsetzen lassen. Aber was in mehr als einem Jahrzehnt aus einer Idee wurde, kann sich durchaus sehen lassen, seit kurzem auch optisch und greifbar.

Vor allem aber ist beim Personal das Gefühl verschwunden, in einem Provisorium arbeiten zu müssen.

Krankenhaus auch für die Ärmsten

Dithal und seine Kollegen mußten nur wenige Straßenzüge weiterziehen. Dennoch war es wie der Umzug in eine andere Welt. Zwar war das neue Gebäude ursprünglich als Hotelkomplex geplant, so daß sich nicht jede Tür dort befindet, wo es für ein Hospital sinnvoll wäre. Auch ist nicht jeder Gang breit genug, um sich mit medizintechnischem Gerät schnell bewegen zu können. Doch trotz aller Unzulänglichkeiten im Detail. Für die Mediziner ist nach eigenen Angaben ein Traum in Erfüllung gegangen: Die Fassade leuchtet in freundlichem Gelb, die Krankenzimmer sind geräumig, modernes Gerät steht in einer Umgebung, in der es doppelt Freude macht, Menschen zu helfen.

„Damals waren wir alle sehr euphorisch“, meint der Chirurg Dr. Dhital im Rückblick auf 1991, als er und einige andere Initiatoren die Idee eines solchen Krankenhauses diskutierten. Nepal war gerade wie aus einer Art Tiefschlaf erwacht und befand sich in Aufbruchstimmung. Auch im Gesundheitswesen. Die wenigen staatlichen Kliniken reichten hinten und vorne nicht und die privaten Hospitäler standen nur den Gutverdienenden offen, von denen es damals noch weniger gab als heute. „Wir wollten aber nicht einfach nur etwas Neues, Alternatives aufbauen“, ergänzt Dithal mit dozierender Stimme. „Es sollte sich als zusätzliche Herausforderung, neben der Sorge



Blick ins Innere mit Patienten, die betreut werden (Foto: Thomas Berger).

lution, die Nepal von der absoluten Monarchie befreite und die einst errungene demokratische Gesellschaft zurückbrachte.

Dr. Saroj Dhital hat nicht viel Zeit, der Erinnerung an alte Zeiten nachzuhängen. Schließlich ist er Chef der Chirurgischen Abteilung des zweitgrößten Krankenhauses der Landesmetropole. Mitunter aber

Denn erst vor wenigen Wochen hat das KMH ein neues Domizil bezogen. Ärzte, Schwestern und Hilfspersonal sitzen nicht mehr über fünf Gebäude verteilt, wie bisher. Es bröckelt kein Putz mehr von den Wänden und im Mauerwerk zieht nicht länger die Feuchtigkeit hoch. Auch bietet das neue Gebäude deutlich mehr Platz.

gerade für die Ärmsten, auch selbst tragen.“ Nicht von anderen abhängig zu werden, war also von der Gründung bis heute eine wichtige Maxime. Spenden und Hilfe sind zwar auch beim KMH willkommen, doch nur solange die Unabhängigkeit des Projektes nicht einmal ansatzweise gefährdet wird.

„Sogar das Gesundheitsministerium war sehr aufgeschlossen für unsere Pläne“, so Dithal. „Wir fühlten uns ein wenig wie Robin Hood: Von den Reichen nehmen, den Armen geben.“ Auch daran hat sich im Prinzip nichts geändert. Nach wie vor hat das KMH zwei Bereiche, zwei Preissysteme: Wer es sich finanziell leisten kann, mag sich ein teures Privatzimmer leisten. Und für höchste medizinische Qualität bürgt die ausgezeichnete Ausbildung der Ärzte, die oft auch Erfahrungen in mehreren anderen Ländern gesammelt haben. Mit dem Geld, das auf diese Weise von bessergestellten Patienten eingenommen wird, wird die Versorgung derjenigen finanziert, die sich nur mit Mühe überhaupt die Hilfe eines Arztes leisten können. Niemand wird abgewiesen, der hilfebedürftig ist; das ist eiserne Regel beim KMH. Keiner soll leiden oder gar sterben müssen, nur weil sein Geldbeutel nicht ausreichend gefüllt ist.

68.000 Patienten im Jahr

Das unbeschwerte Lächeln, das sonst häufig seine Mundwinkel umspielt, ist aus Dithals Gesicht gewichen. „Nicht alles war umsetzbar“, sagt er ernst. Vor allem nicht, daß die Ärzte für einen eher symbolischen Betrag arbeiten. Gutes Personal will gehalten werden, und wenn das Team nur aus Idealisten bestehen dürfte, wären etliche Bereiche nicht abgedeckt. Vielleicht waren die Erwartungen zu hoch, die Dithal und einige andere damals an den eigenen Berufsstand richteten. Und so verdienen heute die Ärzte im KMH gut, ohne aber - auf Kosten der Patienten - reich zu werden.

Was mit 15 Betten und einer Handvoll Leuten begann, hat sich zum zweitgrößten Krankenhaus der nepalesischen Hauptstadt entwickelt, das 100 Patienten gleichzeitig aufnehmen kann, betreut von rund 35 Ärzten und rund 200 Beschäftigten. Hinzu kommt die Behandlung am-

bulanter Patienten, laut Statistik etwa 200 pro Tag. Im vergangenen Jahr waren die 50 Betten im Altbau im Durchschnitt zu 70 Prozent ausgelastet. Im Jahr 2001 wurden 1.782 Operationen durchgeführt. Insgesamt verzeichnet die Statistik 68.000 Patienten im Jahr, davon 30.000 neue Fälle und 2.500 stationäre Betreuungen: Es gibt



Dr. Saroj Dithal, einer der Initiatoren des Projektes (Foto: Thomas Berger).

kaum eine Krankheit, die im KMH nicht behandelt werden kann. Zu den Abteilungen gehören neben Dithals Chirurgie auch Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohren, Zahnmedizin und Neurochirurgie.

Der Beginn ist angesichts des schmucken Hospitalneubaus kaum mehr vorstellbar. „Wir haben in einem alten Haus angefangen, das der Besitzer einreißen wollte“, erzählt Dithal. „Er lachte zuerst, als er von unserer Idee hörte.“ Später wuchs das Projekt und war zuletzt auf fünf Gebäude verteilt - auch eine logistische Herausforderung, zumal bei Nebenstraßen, die Krankenwagen nur mit Mühe passieren können. Die Patienten wurden dabei mitunter tüchtig durchgeschüttelt.

Mediziner helfen Mediziner

Für Kathmandu ist das KMH ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsversorgung der lokalen Bevölkerung. Aber nicht nur die Stadtbewohner profitieren vom KMH. Aus dem ganzen Tal kommen Patienten

und in mehreren Dörfern haben die Ärzte damit begonnen, medizinisches Laienpersonal auszubilden, das kleinere Fälle selbst behandeln kann. „Die Basisversorgung im Land ist immer noch nicht gesichert“, betont Dithal. „Viele Leute sterben an Krankheiten, die kurierbar wären.“ Aber auch für ihn und seine Kollegen stelle sich die Herausforderung, sich selbst stetig weiterzubilden. „Bei der urbanen Mittelklasse ist das Wissen um einfache Zusammenhänge oder bestimmte Krankheitsbilder deutlich gewachsen“, stellt er fest. „Wären wir nicht auf der Höhe der Zeit, würden uns die Privatpatienten bald ausbleiben.“

Eine Möglichkeit, die eigenen Kenntnisse zu erweitern und den Austausch zu pflegen, ist die Zusammenarbeit mit den Partnern im Ausland. Vor allem auch nach Deutschland gibt es Kontakt. Darüber hinaus kommen aus weiteren europäischen Ländern Studenten und Ärzte um Praktika und Gastzeiten von drei Wochen oder auch einem Vierteljahr zu absolvieren. Im Gegenzug halten sich auch KMH-Mitarbeiter zuweilen außerhalb Nepals auf, um neue Erfahrungen zu sammeln.

Der deutsche Verein Nepalmed e.V. mit Hauptsitz in Grimma/Leipzig schickt häufig Leute, hilft aber auch mit Material und Geld. Erst unlängst war Florian Drews, angehender Chirurg und Bruder des Vereinschefs Dr. Arne Drews, mehrere Wochen in Kathmandu. Einerseits sammelte er dabei für die eigene Ausbildung interessante Erfahrungen im KMH. Andererseits war sein Besuch wichtig, um zum Beispiel mit dem Aufbau einer medizinischen Bibliothek einen Schritt voranzukommen. Insgesamt ist die Unterstützung des sächsischen Vereins so gestaltet, daß sie nur ergänzt, nicht aber abhängig machen kann. Das beruhigt nicht nur die Initiatoren. Es ist auch der Beweis, daß das KMH längst den Kinderschuhen entwachsen ist. **D**

(Anm. der. Red.: Der vorliegende Beitrag wurde leicht gekürzt)