

# Krieg und Vertreibung verhindern systematische Gesundheitsversorgung

*In Burma herrscht seit 1948 Bürgerkrieg. Waren jahrzehntelang fast ausschließlich die ethnischen Minderheiten betroffen, verletzt das Militär seit den landesweiten Erhebungen für Demokratie 1988 die Menschenrechte der gesamten Bevölkerung. Der Krieg durchzieht alle Lebensbereiche. Die Zivilbevölkerung wird bei den Militäroperationen gegen die Widerstandsgruppen als Träger für Waffen und Lebensmittel zwangsrekrutiert oder als menschliche Schutzschilde gegen Minen mißbraucht. Wirtschaftlich steht das Land vor dem Ruin; viele Burmesen und Burmesinnen sind arbeitslos. Zahlreiche junge Menschen sind drogenabhängig, denn Heroin ist einfach und billig zu haben. 65 Prozent des Heroins in der Welt werden von Burma produziert. Einer Gefahr durch AIDS ist die Bevölkerung sich praktisch nicht bewußt; die Zahl der Menschen, die mit dem HIV-Virus infiziert sind, das wahrscheinlich AIDS verursacht, wächst schneller als irgendwo sonst in der Region.*

"In der Schule haben sie uns beigebracht, daß unser Land viele natürliche Ressourcen habe. Es gibt Öl, Gas, Mineralien, Jade und vieles mehr. Burma war die Reiskammer Asiens. Aber wie kommt es dann, daß es so viele unterernährte Kinder in Rangun, unserer Hauptstadt gibt?"

Dr. Cynthia Maung ist die stellvertretende Vorsitzende der Burma Medical Association (BMA). In der thailändischen Grenzstadt Mae Sot leitet sie eine Klinik, ein kleines Gesundheitszentrum für Flüchtlinge aus Burma. Sie hat eine wichtige Position in einem Land, das Krieg gegen die eigene Bevölkerung führt.

Dr. Cynthia hat Medizin in Rangun studiert. In der Hauptstadt gibt es in jedem Stadtteil ein Krankenhaus. Solch ein Krankenhaus hat in der Regel 200 Betten und 30 bis 40 Ärzte und Ärztinnen, aber - keine Medizin: "Wenn ein Kranker in das Hospital kam, in dem ich gearbeitet habe, mußten wir ihn oder sie erst einmal losschicken, um sich Medikamente zu kaufen." Im Krankenhaus gibt es keine Medizin; doch direkt draußen findet man kleine Apotheken, wo man das benötigte Medikament kaufen kann. Aber noch besser kauft man ein Mittel, das gleichzeitig verschiedene Krankheiten heilt: eine Mixtur aus Chinin, Paracetamol und Penicillin, die für ein oder zwei Kyat<sup>1</sup> verkauft wird. "Die Qualität (der Medikamente) in den Apotheken ist ziemlich armselig und manchmal wissen die Patienten nicht, was sie da eigentlich kaufen."

## Arbeitslose Ärzte

Die Apotheken werden von arbeitslosen Ärzten geführt, die keine Anstellung im Krankenhaus bekommen haben. Jedes

Jahr machen 400 Ärzte und Ärztinnen ihren Abschluß an der Universität. Nur zehn Prozent von ihnen bekommen eine Arbeit in einem staatlichen Krankenhaus. Die anderen eröffnen Privatpraxen, aber stellen schnell fest, daß sie damit nicht über die Runden kommen, und beginnen dann, dubiose Medikamente zu verkaufen.

Arm ist die Bevölkerung auch. Burmas Wirtschaft ist in 30 Jahren unter der Militärherrschaft und durch Diktator Ne Wins buddhistischen Marxismus, seinen sog. Burmesischen Weg zum Sozialismus, ruiniert worden. Das fruchtbare Land, das 1962, als das Militär die Macht übernahm, mehr als zwei Millionen Tonnen Reis exportierte, hat 1988 fast nichts exportiert.



Barfuß-Ärzte versorgen in einer Dorfhalle Schwangere, Unterernährte und Kranke.

Foto: Burma Medical Association

"Egal, wohin du gehst in Rangun, triffst du auf Straßenkinder. Sie leben allein, verkaufen Wasser oder Zigaretten. Sie schlafen unter Brücken oder am Bahnhof. Sie klauen und sie werden geschlagen."

Während ihrer Ausbildung wurde Dr. Cynthia in Dörfer der Gegenden geschickt, in denen Burmanen und andere ethnische Gruppen zusammenleben. "Auch hier herrschte die Armut. Die Bauern sind gezwungen, ihre Produkte zu niedrigen Preisen an die Armee zu verkaufen. Oft endet es damit, daß die Bauern nicht mehr genug Reis haben, um ihre Familien zu ernähren. Dann müssen sie auf dem Markt Reis zu höheren Preisen kaufen. Doch damit nicht genug: sie werden gezwungen, für die burmesische Armee zu arbeiten. Als Träger, als Straßenbauarbeiter - und sie werden dafür nicht bezahlt."

## Unterernährung im ganzen Land

Auch in den Dorfkliniken ist Dr. Cynthia auf viele unterernährte Menschen gestoßen. Doch außerdem kamen viele Menschen, die durch Landminen, Granaten oder andere Waffen ernsthaft verwundet waren: "Einige der Bauern werden einfach zusammengetrieben und an die Front geschickt. Normalerweise müssen sie dann an vorderster Front laufen, so daß sie als menschliche Minenräumer benutzt werden."

1988 hat das Militär die landesweiten Demonstrationen für Demokratie brutal niedergeschlagen. Dr. Cynthia, die an den Demonstrationen teilgenommen hatte, floh an die thai-burmesische Grenze. Dort hat sie ein mobiles Gesundheitsteam aufgebaut, das als *Barfußärzte* bekannt wurde. Unvermittelt

befand sie sich also im Gebiet der ethnischen Widerstandskämpfer. Eine der größeren dieser Gruppen, die Karen, haben ihr geholfen, die Klinik in Mae Sot zu gründen. Die Karen National Union hat mit Zustimmung der thailändischen Behörden das alte Haus gemietet. Hier versucht sie gemeinsam mit einem ständig wechselnden Team von "Studenten-Ärzten", die ethnischen Flüchtlinge zu versorgen.

"Die Flüchtlinge werden von den mobilen Einsatzteams, die in den Kriegsgebieten arbeiten, zu uns geschickt. Es ist nur einhundert Kilometer Fußweg über die Berge und durch den Dschungel. Wenn ein Patient Glück hat, kann er auf einem Elefanten bis zur Grenze mitgenommen werden und von dort aus mit einem Auto weiterkommen. Doch normalerweise trägt die Familie ihren Kranken. Manchmal wird ein Kranker einfach vor unserer Tür abgesetzt. Seine Verwandten mußten sofort umkehren, weil sie sich noch um andere kümmern müssen. Diese Kranken haben zumindest eine Chance. Es gibt viele andere, die sich nicht auf den Weg nach Thailand machen. Sie hoffen, daß die traditionelle Medizin ihnen weiterhelfen kann. In gewisser Weise ist es eine vorsorgende Maßnahme, daß die Frauen heute immer noch um die sechs Kinder gebären. Denn nur drei von ihnen kommen vielleicht durch."

## Kriegsopfer können kaum versorgt werden

In ihrer Klinik bildet Dr. Cynthia Studenten aus. Zur Zeit arbeitet sie ständig mit zwei Gruppen von angehenden *Barfußärzten*. Sie können nur kleinere Operationen ausführen und häufig ist ihre Aufgabe Vorsorge und Unterrichten. Doch die Teams wagen sich in Gebiete, in denen bisher noch nicht viele Ärzte gewesen sind. Die Situation ist unterschiedlich bei den verschiedenen ethnischen Völkern. "Die Karen haben vielleicht acht Doktoren, die Karenni haben keinen. Auch bei den Chin gibt es keinen, tatsächlich haben sie bisher keinen Arzt zu Gesicht bekommen", sagt Dr. Em Marta, ein bekannter Oppositionsführer, der selber praktischer Arzt ist.

Dr. Cynthia schätzt, daß es über 200 einfache Kliniken entlang der thai-burmesischen Grenze gibt. "Die verschiedenen ethnischen Regionen haben alle ihr eigenes medizinisches System, das von Zivilisten und den jeweiligen Militärs getragen wird. Sie können nicht mehr machen, als ihren Dienst anzubieten. Die Dorfbewohner in diesen Gegenden sind alle Flüchtlinge, die wieder und wieder vertrieben werden. Das bedeutet, daß auch die Kliniken immer wieder umziehen müssen. Andernfalls werden sie

## Burma Medical Association

Die *Burma Medical Association (BMA)* wurde am 8. Juni 1991 in Mannerplaw, dem Hauptquartier der Oppositionsgruppen, gegründet. Vorangegangen war eine nationale Gesundheitskonferenz unter Schirmherrschaft der Nationalen Koalitionsregierung der Union von Burma (NCGUB). Ärzte, Ärztinnen und Krankenschwestern aus den sog. Befreiten Gebieten sowie Techniker, die im medizinischen Bereich arbeiten, nahmen daran teil.

Die Militärregierung wende nur 1,4 bis 1,6 Prozent des Haushaltes für die Gesundheitsvorsorge auf; Burma sei damit eines der am schlechtesten versorgten Länder der Welt. Die *BMA* will den "Teufelskreis aus Armut, Hunger, Unwissen und schlechtem Gesundheitszustand" durchbrechen. Das Gesundheitssystem, das sie anstrebt, soll zuerst Möglichkeiten für eine gesundheitliche Grundversorgung schaffen. "Zusammen mit dem Volk für mehr Volksgesundheit" will die *BMA* Dorfbewölkerung und Flüchtlinge aufklären.

Hierfür sollen *Gesundheitsarbeiter* herangezogen und ausgebildet werden. Der Aufbau von festen Gesundheitsstationen mit kleineren Unterzentren gilt als entscheidende Voraussetzung für effektive Arbeit, obwohl der Krieg die Umsetzung fast unmöglich macht.

Vorrangige Ziele sind außerdem umfangreiche Impfprogramme, die Sicherung einer gesundheitlich unbedenklichen Wasserversorgung, Ernährungs- und Familienplanungprogramme sowie eine umfassende Drogenpolitik. Weitere Schwerpunkte sollen auf der *Mutter und Kind*-Vorsorge, Malaria- und Tuberkulosebekämpfung (beide endemisch in den sog. Befreiten Gebieten) liegen.

Zur Zeit gibt es Überlegungen, ob die *BMA* zudem künftig die internationalen Hilfsprojekte für die Kriegsflüchtlinge im Landesinneren und die Flüchtlinge an der Grenze zu Thailand koordinieren soll/kann.

### Quellen:

Presseerklärung der *BMA*; eigene Quellen

niedergebrannt oder zerstört. Das Problem ist der Krieg; man hat einfach keine Möglichkeit, eine Klinik anständig aufzubauen. Die Aufgabe der Ärzte bleibt daher oft auf Vorsorge beschränkt. Ernsthaft verwundete Menschen sterben."

Die *Barfußärzte* besuchen abgelegene Dörfer und errichten eine Basisklinik. Solch ein Dorf hat vielleicht 200 Einwohner und besteht aus 20 Häusern. Die Menschen in den zehn umliegenden Dörfern schnappen vielleicht ein Wort über die Klinik auf und bringen ihre Kranken. Dörfer, die weit entfernt liegen, werden nicht erreicht. Dr. Cynthia hofft, daß zumindest 20 Prozent der ethnischen Minderheiten auf diese Weise versorgt werden. Ihr ist klar, daß sie immer nur wenig tun können: "Wir haben nie genug Medizin. Während des Krieges sind die Verletzungen meist sehr schwerwiegend, aber wir haben keine Möglichkeiten, Bluttransfusionen zu geben. Oft treffen wir auf Leute, die Tuberkulose haben; eine weitere Krankheit, der wir hilflos gegenüberstehen. Das sind die Patienten, die wir dann nach Mae Sot schicken müssen."

Gijs Hillenius

### Anmerkungen:

- 1) 1 US\$ ist nach dem offiziellen Umtauschkurs 6,25 Kyat wert, am Schwarzmarkt jedoch zwischen 35 und 130 Kyat.

Der Autor ist Burma-Koordinator von *amnesty international* für die Niederlande. Er verfaßte diesen Artikel auf der Grundlage eines längeren Gesprächs mit Dr. Cynthia Maung und Dr. Marta Em, die Anfang November an der Europäischen-Burmesischen Aktionsgruppenkonferenz in Hamburg teilnahmen. Übersetzung aus dem Englischen von Silvia Feist.

- Anzeige -

Noch Fragen zu Tropenholz?

Ob **Tropenwälder** weiterhin für **Frühstücksbrettchen** sterben, sollten Sie mitentscheiden!

Antworten auf Ihre Fragen zu Holzhandel und Regenwaldzerstörung - Handlungsvorschläge und Fakten für Verbraucher finden Sie in:

ARA-konkret 2: Tropenholz 56 S., zahlr. Abb., DM 6,50



zu bestellen bei:  
ARA, Klasingstr. 17  
4800 Bielefeld 1  
Tel: 0521-65943  
Fax: 0521-64975