

# Krankenhausversorgung in Nepal

## Eine persönliche Erfahrung von Dr. Johann Hunger

Ich nehme eine sehr schmerzliche persönliche Erfahrung im Dezember/Januar 2010/11 in Kathmandu zum Anlass, über die Patientenversorgung und das Gesundheitssystem in Nepal zu berichten.

Jeder, der bei uns in Deutschland in ein Krankenhaus notfallmäßig oder geplant eingeliefert wird, hat mit Recht das sichere Gefühl, dass alles menschenmögliche für ihn getan wird. Der Patient kann auf eine medizinische Versorgung vertrauen, die dem neuesten Stand der Wissenschaft und der Technik entspricht. Er kann sich auch menschlich geborgen fühlen. Alle medizinischen und sozialen Einrichtungen stehen ihm zur Verfügung. Notwendige Kosten werden von seiner Krankenversicherung übernommen. Dieses ist für uns selbstverständlich. Niemand verschwendet einen Gedanken darauf, dass es auch anders sein könnte.

Dass es auf unserer Erde anders sein kann und noch viel schlimmer, als wir uns das vorstellen können, musste ich so zusagen am eigenen Leib erfahren, als ich nach einem Motorradunfall meiner zwei Patenkinder Anand (18) und Ruth (17) drei Wochen in Kathmandu verbrachte.

Anand war so schwer verletzt, dass für ihn auch bei uns keine Hilfe mehr möglich gewesen wäre. Für Ruth hat sich die Situation schnell dramatisch verändert. Ich bin trotzdem voll Hoffnung sofort nach Kathmandu geflogen, mit der Information, dass sich das Mädchen im größten und offensichtlich für die nepalesischen Verhältnisse „optimal“ ausgestatteten Krankenhaus behandelt wurde. Letzten Endes habe ich dann drei Wochen, zusammen mit der Familie, den Freunden, den Mitschülern und Lehrern der Tilingatarschule, den Pfarrern und Mitgliedern der evangelialen Kirchengemeinde, der die Familie der beiden Kinder angehört, erfolglos um das Leben des Mädchens gekämpft. Ich habe noch nie in meinem Leben einen so hohen Grad der Hilfsbereitschaft, menschlicher Zuwendung und Anteilnahme erlebt, wie in diesen drei Wochen.

Es gibt eine lange Liste von Menschen, die in ausweglos erscheinenden Situationen immer wieder selbstlos geholfen haben. Das hat mich sehr berührt. Ich möchte nur einige nennen, wie Shyam Neupane, Suresh Malla, Prof. Bishal Upreti, Pratikshya Chaudari, stellv. Botschafter der Bundesrepublik in Nepal, Herr Henning Hansen mit Frau Ulrike Kochalski, von der amerikanischen Botschaft Herr Dr. Hollay, der mir ein lebensnotwendiges Beatmungsgerät zur Verfügung stellte. An vorderster Stelle möchte ich aber die Pastoren der Kirchengemeinde, die in vorbildlicher Weise Tag und Nacht zur Verfügung standen, nennen.

Warum schreibe ich das alles? - ganz einfach: Ein hilfsbedürftiger kranker Mensch in einem nepalesischen Krankenhaus hat ohne Menschen, die ihm Tag und Nacht zur Seite stehen, keine Chance.

Wird bei einer Visite eine Anordnung getroffen, so müssen Angehörige oder Freunde zur Verfügung stehen, die diese umsetzen. – Z.B. Anordnungen von Labor- und Röntgenleistungen werden von den Tag und Nacht in den kalten Fluren bereitstehenden Helfern entgegen genommen. Diese zahlen die anstehende Gebühr in bar an der Krankenhauskasse ein, bringen die Quittung zur entsprechenden Leistungsstelle und müssen sich auch noch darum bemühen, dass die Laborleistung bzw. das Röntgenbild erstellt wird. Bei Anordnung von Medikamenten und Infusionen erfolgt der gleiche Ablauf: es muss zu jeder Zeit eine Person da sein, die das Rezept entgegen nimmt, die Medikamente in der Apotheke einkauft und sie zum Patienten bringt. Die gesamte Logistik obliegt den Angehörigen und Freunden. Das ist für uns nicht vorstellbar. Wir haben z.B. einen eigenen Blutspendedienst organisiert und dann das gespendete Blut selbst von der Blutspendezentrale abgeholt. Die für das Beatmungsgerät notwendigen Sauerstoffflaschen mussten von uns selbst zu einer weit entfernten Auffüllstation zur Nachfüllung gebracht werden. Ganz abgesehen von organisatorischen Problemen, unklaren Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen sowie Kommunikationsproblemen. Für uns nicht nachvollziehbar – ohne Bargeld funktioniert nichts. Für mich besonders makaber: auch die Leiche wird nicht zur Beerdigung freigegeben, wenn nicht alle Krankenhauskosten auf Heller und Pfennig beglichen sind.

Kathmandu als Landeshauptstadt hat dazu noch die besten Bedingungen in Nepal. Auf dem Lande und in weit entlegenen Gebieten, wie in der Himalayaregion besteht ein fast exponentielles Versorgungsgefälle. In der Regel sind zwei bis drei Ärzte für 50 000 Seelen verantwortlich. Dabei sind lange Tagesmärsche über unwegsames Gelände im Gebirge zurückzulegen. Die Kranken werden entweder auf dem Rücken oder mit einer Bahre, die von vier Mann getragen wird, oft tagelang transportiert. Man kann sich vorstellen, dass Schwerkranke diese Transporte oft nicht überleben.

Wir können nicht ermessen, wie gut wir es hier in Deutschland haben. Umso mehr ist unsere Hilfe auch in Zukunft dringend nötig.



Die beiden tödlich verunglückten Patenkinder mit ihrer Mutter und Dr. Hunger