

Philippinen Report

Der Einladung von Sw. Sabine u. Sw. Veronika nach Bugko auf den Philippinen bin ich gerne gefolgt, weil ich immer schon mal dort als Arzt tätig sein wollte, wo ohne großen technischen Aufwand und ohne viel Bürokratie den Menschen vor Ort geholfen wird. Ein bisschen Abenteuerlust kam auch hinzu, denn hier auf der Philippinischen Insel Samar hatte ich Gelegenheit, ein vom Tourismus fast völlig verschontes Land durch Bekannte kennen zu lernen, die dort schon lange wohnen und mit den Einheimischen arbeiten.

In Bugko, einem Dorf mit ca. 7000 Einwohnern, an einem weitläufigen Strand am chinesischen Meer gelegen, durch üppige Vegetation verwöhnt und mit tropisch heißem Klima und zeitweise an Intensität für uns unvorstellbare Regengüsse bedacht, durfte ich mich bei den Schwestern einquartieren.

Nach meiner Ankunft am Freitag, den 10. Februar 2012 wurde ich gleich am nächsten Tag mit meinem ersten Fall konfrontiert. Samstagvormittags brachte man uns eine bewusstlose 43 jährige Frau, die auf Grund ihrer medizinischen Vorgeschichte und meiner Untersuchung Hinweise für eine schwere Gehirnblutung bot. Nach medikamentöser Herz-Kreislaufstabilisierung und Anlegen einer Infusion brachten wir die Patientin im hauseigenen Krankenwagen mit Blaulicht und Sw. Sabine am Steuer ins nächste 30 km entfernte Krankenhaus nach Catarman. Hier erwarteten uns neben vielen hübschen, adrett gekleideten Krankenschwestern, die sich gelangweilt mit ihren Mobiltelefonen beschäftigten, Räumlichkeiten und Einrichtungen in einem völlig desolaten Zustand. So war das Metallgestell der fahrbaren Ambulanz-Liege verbogen und verrostet, die Räder blockierten und quietschten, die Plastikbezüge waren verschlissen und zerrissen; ein Abdeckklappen suchte man vergebens. Aus einem der Abfallbottiche, die auf den Fluren standen, sprang mir plötzlich eine ziemlich ausgezehnte Katze entgegen. In den Zimmerecken machte sich der Schimmel breit, teilweise löste sich der Putz von den Decken, an den Wänden waren Spuren zu sehen, die an Blut oder sonstige menschliche Exkrememente denken ließen..... für uns unvorstellbare, für die Patienten dort unzumutbare Zustände. Die Versorgung der Patienten übernahmen hauptsächlich die eigenen Familienangehörigen.

Unter diesen Umständen und der technischen Ausrüstung des Krankenhauses, die unserem Standard in den 1950er Jahren entspricht, hatte unsere Patientin in einem ohnehin schon äußerst kritischen Zustand, keine Überlebenschance. Sie verstarb noch am gleichen Abend im Krankenhaus.

Am darauffolgenden Montag begann dann der reguläre medizinische Einsatz, der von den Schwestern mit entsprechenden Plakaten und Hinweisen publik gemacht worden war. So hatte ich täglich ca. 100 Patienten mit allen möglichen Krankheiten zu untersuchen und mit den zur Verfügung stehenden Medikamenten zu versorgen. Glücklicherweise konnte ich jederzeit auf die Hilfe von Sw. Sabine zurückgreifen, die sich in Diagnose und Therapie bei typisch regionalen Erkrankungen wie beispielsweise Wurmbefall bei Kindern oder der Langzeitbetreuung von Tuberkulose-Patienten vor Ort bestens auskannte.

Morgens 7.30 Uhr wurde das Tor der Ambulanz geöffnet, und der erste Schwarm von

Patienten begab sich zur Registratur und anschließend in den überdachten, vor Sonne und Regen geschützten Wartebereich. Von dort kamen jeweils 10-15 Patienten ins Haus, wo sich die Behandlungsräume (Arztzimmer, Zahnarztzimmer u. Verbandsraum) befinden, zum Blutdruckmessen, Wiegen und Fiebmessen. Wenn anschließend die Patienten bei mir waren, übersetzte eine unentgeltlich arbeitende Volunteerin die in heimischem Dialekt vorgetragenen Beschwerden ins Englische, und ich versuchte mit Augen, Ohren, Händen, Stethoskop und Reflexhammer eine Diagnose zu stellen. Dann erhielten die Patienten aus dem übersichtlichen Medikamentenangebot ein Rezept, das kostenlos in der hauseigenen sog. „Apotheke“ im Nachbargebäude eingelöst wurde. Dort stand auch eine Spendenbox für die Patienten, die sich mit einem Obolus bedanken wollten bzw. konnten und so an den Kosten beteiligten.

Rückblickend waren etwa 70 % meiner Patienten Kinder. Meistens diagnostizierte ich bei allen Patienten Infektionen der Atemwege, gefolgt von akuten und Verschleiß bedingten Erkrankungen des Bewegungsapparates sowie Magenbeschwerden, wo ich beispielsweise mit den mir zur Verfügung stehenden Mitteln freilich eine Bösartigkeit im Frühstadium nicht ausschließen konnte.

Chronisch kranke Patienten etwa mit Bluthochdruck oder Diabetes mellitus mussten besonders auf regelmäßige Medikamenteneinnahme hingewiesen werden. Bei chirurgischen Fällen wie z.B. Blindarmentzündung oder knotiger Gebärmuttervergrößerung war eine Einweisung in ein Krankenhaus unumgänglich. Einigen wenigen Kranken konnte wegen weit fortgeschrittener schwerer Erkrankung bei aussichtsloser Prognose nur noch mit hoch dosierter Schmerzmittelmedikation geholfen werden.

Neben den 10 arbeitsreichen Werktagen haben mir die Schwestern an den beiden Sonntagen das Leben in der näheren Umgebung gezeigt. So besuchten wir eine Grundschule, einen Friedhof mit landestypischer Bestattung in Totenhäusern, lernten das bunte Treiben auf Wochenmärkten kennen, genossen herrliche Strände und ließen uns von der Freundlichkeit und Gelassenheit der Insulaner verzaubern. Bei Besuchen katholischer Gottesdienste fiel mir besonders die Fröhlichkeit und Begeisterung der Kirchenbesucher auf.

Wenn auf der Insel Samar die Familien vor Schicksalsschlägen bewahrt werden, ist hier ein Leben in sehr bescheidenem Rahmen möglich. Ist aber durch Unfall, Krankheit oder Tod in der Familie das Einkommen nicht mehr gegeben, durch Krankheitskosten oder Verschuldung Armut mit Unterernährung und deren Krankheitsfolgen nicht mehr abzuwenden, sind die Betroffenen auf Hilfe angewiesen, die der Philippinische Staat nicht leistet.

Als ich am 24. Februar meine Heimreise antrat, war mir klar, dass uns unsere Verantwortung gebietet, großzügige und unbürokratische Hilfe denen zukommen zu lassen, die sie wirklich brauchen. In dem Projekt Mabuhay trägt nach meiner Erfahrung jeder Cent zur Verbesserung der Lebenssituation bei, wovon besonders die Kinder profitieren.