

Samstagsinterview

Marion Mukasa-Batende, Mitarbeiterin der Newlands-Clinic für HIV-Infizierte in Harare, Simbabwe

«Noch immer ist die Krankheit mit einem Stigma verbunden»

Sie ist die gute Seele einer Aids-Station in Harare. Die Klinik sei ihr Leben, sagt Marion Mukasa-Batende.

Interview: Rudolf Burger

Frau Mukasa-Batende, Sie werden von den Patienten und vom Personal «Mrs. Newlands Clinic» genannt. Wie kommt das?

Bei mir dreht sich alles um die Klinik. Sie können mich überall finden. Ich will, dass die Klinik gut läuft, was die Behandlung der Patienten und das Personal betrifft. Ich kümmere mich um den Generator, sammle Teetassen ein. Die Newlands Clinic ist mein Leben.

Was ist bei der Arbeit für die Newlands Clinic so motivierend?

Ich habe meine Berufung gefunden, und es ist eine Freude, dort zu arbeiten. Ich kann niemanden leiden sehen, so versuche ich zu helfen, Leben zu verbessern, so gut ich kann. Am Anfang habe

“
Männer verzögern die Behandlung. Sie lassen sich später testen.

ich in der Klinik am Empfang gearbeitet. Da kommen sehr kranke Leute zur Türe herein, sie sind schwach, ohne Lachen im Gesicht, sie haben jede Hoffnung verloren. Sie fragen dich: Glaubst du, dass ich noch eine Woche durchhalte? Du sprichst zu ihm, heisst ihn willkommen, schon nur das hilft ihm. Wenn er dann nach der ersten Behandlung zum zweiten Termin kommt, ist er ein anderer Mensch. Schon unter der Türe hat er ein breites Lachen auf dem Gesicht, es geht ihm viel besser. Schon nur die Art, wie du mit ihm umgehst, hat ihn verändert.

Hat Sie das HIV-Problem schon immer interessiert?

Als ich meine Bewerbung machte, wusste ich, dass es HIV gab, aber ich wusste nicht viel über die Behandlung.

Gibt es HIV-Fälle in Ihrer Verwandtschaft?

Ja, ich bin sehr stark betroffen, sehr enge Verwandte sind an der Krankheit gestorben. Man konnte gar nicht mehr viel machen. Ich hätte mir gewünscht, dass sie zur Newlands Clinic hätten kommen können, aber sie lebten nicht in Zimbabwe.

12 Millionen Menschen leben in Zimbabwe, 1,2 Millionen sind mit dem HI-Virus infiziert. Ist es immer noch ein Tabu in Zimbabwe, über HIV zu reden?

Die Zeiten ändern sich, aber noch immer ist die Krankheit mit einem Stigma verbunden. Die Leute reden weiterhin nicht sehr offen darüber. Wenn man jemanden sieht, dem es nicht gut geht und der wahrscheinlich die Symptome hat, kann man nicht direkt auf ihn zugehen und ihn auf HIV ansprechen, man könnte ihn beleidigen. Man muss auf andere Weise versuchen, dieser Person zu helfen.

Aber mittlerweile ist in Zimbabwe bekannt, wie man sich mit HIV ansteckt?

Ja.

Gibt es Präventionsprogramme vonseiten der Regierung?

Die gibt es.

Und wieso sind trotzdem noch so viele Menschen infiziert?

Armut spielt eine grosse Rolle. Viele Kinder werden durch ihre Mütter angesteckt, aber das hat sich jetzt doch verbessert:

Bei den meisten Kindern von HIV-Müttern verläuft der Test heute negativ.

Es ist auch ein Problem, dass Ehemänner ihren Frauen nicht treu sind. Einige sind nicht treu. Aber ich glaube, das geschieht überall. Es ist ein Problem, über das wir permanent reden müssen.

Kann man sehen, dass das HIV-Problem langsam besser wird?

Ich denke an die Zahl der Kinder, die positiv getestet werden. Wie gesagt, die war in der Vergangenheit viel höher, weil die Leute nicht wussten, wie man die Ansteckung von Mutter zu Kind vermeidet. Aus den heutigen Zahlen schliessen wir, dass es besser geworden ist.

Wie hoch ist die Lebenserwartung für eine HIV-infizierte Person, die in der Newlands Clinic behandelt wird? Schwierig zu sagen. Kinder, die wir 2004 behandelt haben, sind heute junge Erwachsene im Alter von 23, 24 Jahren. Sie sind verheiratet und haben Familien. Das ist einer der Glücksmomente in der Klinik: zu sehen, wie sich das Leben von Menschen zum Positiven verändert.

Sie behandeln 4000 Menschen. Sind das die Zahlen für ein Jahr?

Unsere Klinik behandelt insgesamt 4000 Menschen, die regelmässig zur Behandlung und Kontrolle kommen. Es treten laufend neue Patienten ein, aber die Behandlung dauert ein Leben lang.

Wie viele Leute arbeiten in der Newlands Clinic?

Beinahe 60 Personen, darunter 3 Ärzte. Begonnen haben wir mit 6 Krankenschwestern, jetzt sind es 17.

Haben Sie sich auch selber die Fähigkeiten einer Krankenschwester angeeignet?

Teilweise. Wenn man am Empfang arbeitet, merkt man, wie die Menschen auf die Medikamente reagieren, man sieht, in welchem Zustand sie sind. Gerade kürzlich hat mich der Professor (*Ruedi Lüthy, Red.*) ermutigt, den HIV-Ausbildungskurs für Krankenschwestern zu absolvieren. Er dauerte zwei Wochen und war sehr nützlich. Ich habe viel gelernt.

Sie sind aber ansonsten verantwortlich für das Personal. Stellen Sie Leute an und entlassen sie?

(lacht) Nein, das ist Sache des Management-Teams. Anstellungen und Entlassungen werden im Team diskutiert.

Ist Ihre Klinik die einzige, die HIV-Patienten behandelt in Harare?

Nein, es gibt andere, aber unsere ist anders aufgestellt. Bei uns haben die in unseren Kursen ausgebildeten Krankenschwestern eine grosse Verantwortung.

Welche Patienten nehmen Sie auf?

Wir versuchen, Leute zu behandeln, die in anderen Kliniken nicht behandelt wurden. Das heisst, wir bevorzugen Patienten, die noch nirgendwo Medikamente erhalten haben. Meistens sind es sehr arme Leute. Weiter sind wir eine familienorientierte Klinik. Wir behandeln den Ehemann, seine Frau, die Kinder und sogar die Brüder und Schwestern.

Sie behandeln mehr Frauen als Männer. Wieso?

Wer unsere Kriterien erfüllt, wird von uns akzeptiert, aber Frauen kommen früher. Wir sagen Frauen, sie sollen ihren Partner mitbringen. Männer verzögern die Behandlung und lassen sich später testen. Einige muss man wirklich davon überzeugen, zur Klinik zu kommen.

Können Sie alle Leute behandeln, die zur Türe hereinkommen?

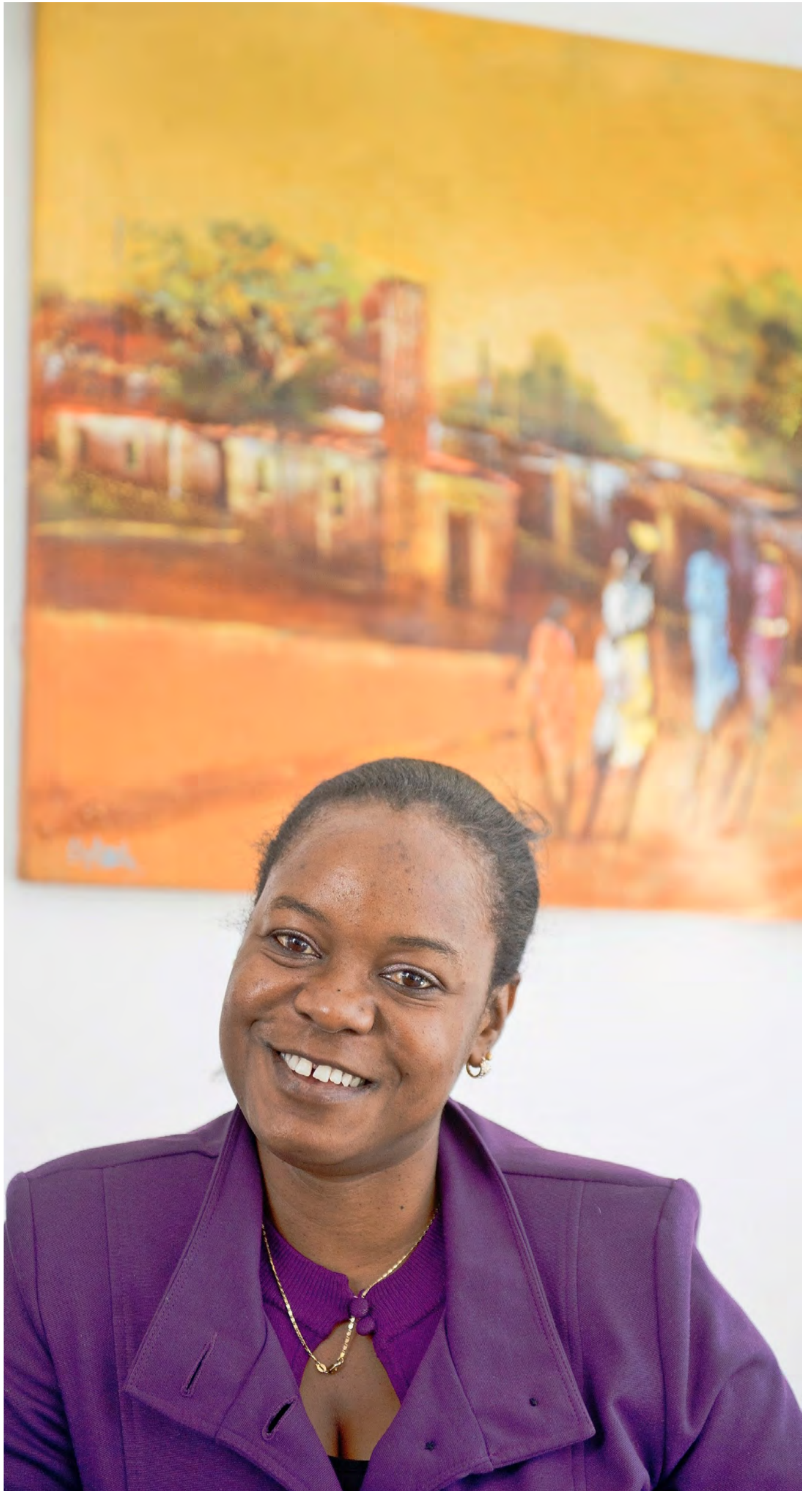


Foto: Adrian Moser

Nein, das können wir nicht. Wenn wir jemanden zurückweisen müssen, hängt das mit unseren fehlenden Kapazitäten zusammen oder damit, dass Patienten schon in anderen Kliniken in Behandlung sind und zu uns kommen, weil sie meinen, hier besser versorgt zu werden. Ich erinnere mich, dass wir einmal keine Patienten mehr empfangen konnten. Sie abzuweisen, war herzerreissend. Die Leute gingen tränenüberströmt, und auch mir waren die Tränen zuvorderst. Manchmal geht man nach Hause und wünscht sich, die Klinik wäre grösser und könnte alle Patienten annehmen.

Was tun Sie mit Fällen, die hoffnungslos sind?

Wir tun, was wir können. Wenn Patienten hospitalisiert werden müssen, sehen wir zu, dass das geschieht.

Sie selber bieten keine Spitalbetten an?

Nein. Wer kommt, wird behandelt, erhält Medikamente und geht wieder nach Hause.

Was sind die grössten Probleme dieser Klinik, für die Sie seit zehn Jahren arbeiten?

Die Arbeitslosigkeit. Wenn es den Patienten besser geht, haben sie eine zweite Chance im Leben, sie können sogar wieder arbeiten und damit auch für ihre Familien sorgen. Aber leider finden die meisten keine Arbeit. Sie kommen dann zu uns und fragen, ob wir ihnen helfen

“
Patienten abzuweisen, war herzerreissend.

könnten, ihre Familien zu versorgen. Manchmal können wir das nicht, und wir können sie nur ermutigen, weiterzusuchen. Einige versuchen, irgendwelche Dinge zu kaufen und zu verkaufen, aber viele können es sich nicht leisten, ihre Kinder in die Schule zu schicken. Wir helfen manchmal mit, diese Schulgelder zu bezahlen.

Ein Problem ist wohl auch die permanente Wirtschaftskrise in Zimbabwe...

...ob sie permanent oder nur vorübergehend ist, weiss ich nicht.

Es ist auch nicht sehr hilfreich, dass Zimbabwe unter Robert Mugabe, der seit 30 Jahren regiert, zu einer Diktatur geworden ist.

Dazu kann ich wirklich nichts sagen.

Sie wollen sich nicht in die Politik einmischen.

Nein.

Ist es ein Problem, genügend Medikamente zu erhalten?

Die Regierungsorganisation Natpharm hilft uns, Medikamente zu organisieren.

Ruedi Lüthy, den Sie «Prof», Professor, nennen, möchte sich altershalber aus der Leitung der Newlands Clinic zurückziehen. Ist das ein Problem?

Das wird schwierig. Über die Jahre habe ich oft gedacht, dass es schlimm wäre, wenn er die Klinik verlassen würde. Aber ich weiss, er braucht Ruhe. Ich glaube, dass er ein Team aufgebaut hat, das die Klinik führen kann. Auch wenn er in der

Schweiz ist, funktioniert die Klinik ja mit den Leuten, die er eingestellt hat. Mein grösstes Gebet ist aber, dass wir jemanden wie ihn finden. Aber mit den gleichen Qualitäten ist das wohl unmöglich.

Ist es nötig, dass der Chef der Klinik aus der Schweiz kommt?

Unsere Klinik wird von der Schweiz aus durch die Stiftung Swiss Aids Care International finanziert und geführt, also vermute ich, dass es gut wäre, wenn es sich um einen Schweizer handelte.

Ich nehme an, dass die Klinik in «europäischem» Stil geführt wird. Die Leute müssen pünktlich sein... sehr pünktlich.

War es schwierig, diesen Stil anzunehmen?

Es hat etwas gedauert, aber es funktioniert. Der Professor hat uns das gelehrt. Und jetzt, da ich in der Schweiz gewesen bin, weiss ich, woher die Bedeutung der Zeit kommt. Man muss lernen, die Zeit des anderen zu respektieren. Für das Personal und die Patienten war es nicht einfach, pünktlich zu sein. Aber mit den Jahren haben das beide gelernt. Patienten wissen: Wenn ich nicht um 8 Uhr zur Stelle bin, entfällt mein Termin. Auch die Agenda ist wichtig: Ich erinnere mich an die ersten Tage nach der Eröffnung der Klinik im Jahr 2004. Wir haben die Leute nach einer Papieragenda bestellt und die Termine von Hand eingetragen. Jetzt geschieht das per Computer. Zuerst dachte ich, das sei unmöglich. Aber wenn Sie mir jetzt eine Papieragenda geben, bin ich verloren.

Wir denken manchmal, dass die afrikanische Art auch Vorteile habe. Der Stress ist geringer als bei uns.

Das habe ich auch gehört, aber wie gesagt: Sich an die Zeit zu halten, ist wichtig. Wenn ein Patient statt um acht um halb neun kommt, wenn schon ein anderer Patient eingeschrieben ist, gibt es einen Stau, und auch wer pünktlich war, muss warten.

Was können Afrikaner sonst noch von Europäern lernen?

Wir haben häufig gedacht, Europäer seien kompliziert und auf sich selbst bezogen, aber das stimmt nicht. Wenn das so wäre, wäre der Professor nicht nach Afrika gekommen. Er denkt nicht an sich, sondern an die Menschen um ihn.

Was können Europäer von Afrikanern lernen?

Das ist eine schwierige Frage. To take it easy, es etwas leichter nehmen (lacht).

Europäer sind verglichen mit Afrikanern wohl nicht sehr religiös.

Man kann eine Person nicht zu etwas verändern, was sie nicht ist. Ich kann Sie nicht ändern, man kann sich nur selber verändern. Jedermann muss sich selber entdecken, man sollte nichts in eine Person importieren.

Sie selber sind religiös?

Ja.

Eine Schwierigkeit, die Sie in Ihrer Arbeit hatten, war offenbar, dass Sie sich daran gewöhnen mussten, den Menschen in die Augen zu sehen.

Wie ist das gekommen?

Wenn man in meiner Kultur jemandem in die Augen sieht, besonders, wenn diese Person ihr Boss ist, gilt das als respektlos. Also schaut man weg, wenn man mit jemandem spricht.

Sie mussten also lernen, Gesprächspartnern in die Augen zu blicken?

Ja. Man hat mir gesagt, ich müsse das tun und ich müsse auch geradeheraus meine

Meinung sagen, statt mit Worten um ein Thema zu kreisen. Ich habe das gelernt, und es ist jetzt ein Teil von mir.

Was war der glücklichste Moment in den zehn Jahren in der Klinik?

Das war wohl der Moment, als ich die Stelle bekam; Stellen sind in Zimbabwe nicht einfach zu finden. Ich war schockiert, als ich hörte, dass es 2000 Bewerbungen gegeben hatte. Aus diesen vielen Bewerbungen herausgepickt worden zu sein, war eine Ehre und ein Segen und hat mir sehr viel bedeutet. Zwischen dem, was ich 2004 war, und dem, was ich heute bin, ist ein sehr grosser Unterschied.

Gab es Höhepunkte in Ihrer Arbeit?

Die Klinik hat mir die Leidenschaft, Leuten zu helfen, ermöglicht. Es gibt keine grössere Freude, als ein Kind zu sehen, das im Alter von zwei krank war und nun als Zehnjähriges ein ganz normales Leben so wie gesunde Kinder führen kann. Eine Bereicherung für mich war es auch, mehr über HIV zu lernen, die ganze Behandlung zu verstehen und den Professor getroffen zu haben. Er ist eine Inspiration.

Welche Enttäuschungen gab es in diesen zehn Jahren?

Es bedrückt mich, dass viele Patienten die Schulgelder für ihre Kinder nicht bezahlen können. Andere können nicht zur Klinik kommen, weil ihnen das Geld für das Busbillett fehlt. Aber es ist uns gelungen, ihnen zu helfen.

“
Wir haben häufig gedacht, Europäer seien kompliziert.

Wenn jemand kein Geld für den Bus hat, unterstützen sie ihn?

Ja.

Sie waren in diesen Tagen zum ersten Mal in der Schweiz. Was haben Sie besucht?

Hierherzukommen, ist ein Traum, der wahr wurde. Wir waren in den Bergen, haben Schlösser gesehen, alte Städte. Es ist ein sehr schönes Land.

Wie war es, zum ersten Mal Schnee in den Händen zu halten?

In meiner Kindheit habe ich mich immer gewundert, wie sich Schnee anfühlen würde. Es war dann etwa so, wie das Eis im Tiefkühlschrank zu Hause.

Sie haben sich aber nicht auf die Skipiste gewagt?

Wir waren schlitteln in einem Ort, den ich schlecht aussprechen kann. Dort ist der James-Bond-Film gedreht worden.

Marion Mukasa-Batende

Marion Mukasa-Batende, Jahrgang 1975, ist in Ndola in Sambia geboren. Nach der Schule in Harare absolvierte sie Sekretariatskurse und war nacheinander für eine Fischfirma, ein Hotel, eine Ingenieurfirma und einen Augenarzt tätig. Seit 2004 arbeitet sie in der Newlands Clinic in Harare, die von der Stiftung **Swiss Aids Care International** getragen wird. Diese Stiftung (www.swiss-aids-care.ch) wurde 2003 vom **Schweizer Arzt Ruedi Lüthy** gegründet. Marion Mukasa-Batende wohnt in Harare. (bur)