

Hans-Ruedi Banderet-Richner

Helfen ist schwierig – sich helfen lassen ebenso

Versuch einer Bilanz über die achtjährige Zusammenarbeit des Basler Fördervereins für medizinische Zusammenarbeit und dem Gesundheitszentrum Prijepolje in Südwestserbien



Eine Gruppe von fünfzehn Basler Pflegepersonen, Hausärzten, Spezialisten und Spitalärzten haben sich von 2003 bis 2010 im Gesundheitszentrum in Prijepolje engagiert. Diese Kleinstadt liegt tief im Balkan am südwestlichen

Rande Serbiens, sechs Eisenbahnstunden von der Hauptstadt Belgrad entfernt. Vier Jahre vor der Ankunft der Basler herrschte hier Krieg, ein Nato-Bombardement hatte eine wichtige Brücke nahe Prijepoljes zerstört und die Stadt und ihre Menschen bedroht. Das Kerngeschäft der Zusammenarbeit sollte ein Wissensaustausch werden, und nur in zweiter Linie wollten wir eine materielle und infrastrukturelle Unterstützung leisten.

Zusammenarbeit

In diesem Zeitraum haben wir in Prijepolje acht interdisziplinäre Seminare mit den serbischen Kolleginnen und Kollegen zusammen geplant und durchgeführt. Die Vorbereitung war für alle sehr intensiv – ich verwendete für das gesamte Projekt über das Jahr verteilt einen halben Arbeitstag pro Woche. Unsere Seminare sind in ganz Serbien wahrgenommen und von einheimischen Meinungsbildenden aktiv mitgestaltet worden. So kamen bis 400 Hörende zu unserer Lehrveranstaltung. Gegen zwanzig Gastärztinnen und -ärzte aus Prijepolje haben einen mindestens einmonatigen Fortbildungsaufenthalt in einer medizinischen Institution in der Nordwestschweiz absolviert. Die Partnerinnen und Partner sind hier herzlich aufgenommen worden und haben sich ihrerseits sehr interessiert und engagiert gezeigt. Oft bekamen sie Geräte geschenkt, an denen sie eben ausgebildet waren. Wir Basler konnten einige dringend benötigte medizinische Apparate und drei Ambulanzfahrzeuge ankaufen und nach Serbien schicken sowie eine bitter nötige Renovationsarbeit in der psychiatrischen Abteilung durchführen. Auch gelang es auf unseren Anstoss hin, sinnvolle betriebliche Verbesserungen im Spital Prijepolje zu erreichen. Eine Erfolgsgeschichte also?

Ungenutzte Chancen

Einige Teilprojekte sind jedoch steckengeblieben, und drei davon möchte ich näher beschreiben.

Die Abklärung von Koronarkranken folgt einem starren Schema: Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Myokardszintigraphie und schliesslich Koronarangiographie. Diese Reihenfolge muss zwingend eingehalten werden. Das Gesundheitszentrum hatte kein taugliches Belastungs-EKG und deshalb baten die Kollegen uns Basler mit Nachdruck um eine Beschaffung. Wir erkannten die Notwendigkeit, suchten, fanden, kauften einen passenden Ergometer unter Anwendung unseres halben Jahresbudgets und transportierten diese Anlage nach Prijepolje. Wegen Zulassungsproblemen lag das Gerät während Monaten in einem Nebenraum der Aufbahnhalle verschlossen, später fand sich kein Raum für seinen Einsatz und schliesslich gab es keinen Arzt, der ein Belastungs-EKG durch-



Abbildung 1

So sieht gelungene Zusammenarbeit aus.

führen mochte. Erst drei Jahre nach der Bestellung fand unter meinen Augen die Pilotbelastung statt. Werden weitere Untersuchungen folgen?

Im fünften Seminar haben wir den «Workshop» als eine für die serbischen Kolleginnen und Kollegen neue Lernform eingeführt – mit grösstem Erfolg. Die Begeisterung war allseits spürbar und brachte eine nicht geahnte Dynamik in den Lehrbetrieb. Selbstverständlich wollten wir dieses Modell in den folgenden Jahren wiederholen.

Doch gelang uns dies nicht wieder: Unter nicht nachvollziehbaren Vorwänden wollten unsere Partner zum etwas mühsamen Frontalunterricht zurückkehren. Unsere Interventionen zu Gunsten des interaktiven Lernens fruchteten nicht.

Von Anfang an organisierten wir Englischsprachkurse. Unsere Partner sollten direkt mit uns kommunizieren, Zugang zur medizinischen Fachliteratur finden und sich auf eine Hospitanz in Basel vorbereiten können. Wir bezahlten den grössten Teil des Honorars für die Lehrenden, doch auch die Kolleginnen und Kollegen sollten der Motivation wegen einen kleinen Beitrag leisten. Die anfängliche Beteiligung war gross, fiel aber rasch asymptotisch gegen null. Die sprachliche Kompetenz in Englisch hat sich in den Jahren der Zusammenarbeit kaum verbessert.

Versuch einer Erklärung

Das Verhalten vieler unserer serbischen Kolleginnen und Kollegen scheint uns auf den ersten Blick unverständlich. Wir hatten deshalb in unserer Basler Gruppe viele intensive Diskussionen; vor allem unsere serbisch stämmigen Basler halfen bei der Interpretation der Widersprüche entscheidend.

Ein Eingreifen in ein geschlossenes System wie dem Gesundheitszentrum Prijepolje beeinflusst immer das Kräfteverhältnis und bringt ein labiles Gleichgewicht ins Wanken.

Ein Eingreifen in ein geschlossenes System wie dem Gesundheitszentrum Prijepolje beeinflusst immer das Kräfteverhältnis und bringt ein labiles Gleichgewicht ins Wanken. Gewisse Kolleginnen und Kollegen werden gefördert, dabei entstehen Gewinner, aber auch Verlierer. Dies schafft Missgunst und die Benachteiligten bekämpfen und stören teilweise die Aktionen aus Basel. Diese Machtspiele mögen irrationales Verhalten erklären.

Uns Basler scheint die serbische Ärzteschaft in starren Strukturen gefangen. Die Kolleginnen und Kollegen ordnen sich einer steilen Hierarchie unter, ihre Aufgabenbereiche sind eng begrenzt und ihre Zuständigkeiten streng definiert. Wir aus Basel postulieren nun Experimentierfreude, Neugier sowie persönliche und berufliche Weiterentwicklung. Hier stossen zwei Kulturen aufeinander. Dieser Zusammenprall muss fast zwangsläufig ein «seltsames» Verhalten produzieren.

Das Gesundheitszentrum Prijepolje liegt verloren in der Peripherie des Landes und ist für die Grundversorgung zuständig, ohne jeden Ausbildungsauftrag. Die Ärztinnen und Ärzte, die sich in Prijepolje niederlassen, werden dort auch alt werden. Sie haben keine Entwicklungsmöglichkeiten und kaum Austausch über ihre Institution hinaus. Dazu kommt, dass das Spital Prijepolje materiell am Ende der Versorgungskette liegt und nur mangelhaft beliefert wird. Dies schafft wenig stimulierende Rahmenbedingungen und diese führen zu Desinteresse und Resignation.

Durchhaltewille

Wir haben die am Anfang abgesprochene, achtjährige Zusammenarbeit durchgehalten, zeitweise nicht ohne Mühe. Doch wir hatten Freunde unter unseren Partnern gefunden, Menschen, die unsere Absichten begriffen haben; und diese wollten wir nicht fallenlassen. Wir entwickelten Verständnis für die schwierige Übergangsphase, in der sich heute die serbische Gesellschaft und ihr Gesundheits-

wesen befinden, und wir haben gelernt, dass Generationen von Leuten durch die leidvolle Geschichte des 20. Jahrhunderts wiederholt traumatisiert wurden. Darum wollten wir geduldig unseren Auftrag erfüllen. Selbstverständlich sind wir fasziniert von Südwestserbien, den vitalen Menschen, der Kultur und der Musik sowie seiner unverbrauchten Natur.

Helfen ist sehr schwierig, sich helfen lassen ebenso!

- Humanitäre Hilfe erfordert Geduld und kleine Schritte, grosse Würfe gelingen selten. Rückschläge sind immanent und dürfen nicht zu Resignation führen.
- Verstehen lernen – Sich verständlich machen – Einander verstehen wollen, sind die Voraussetzungen einer für beide Seiten befriedigenden Zusammenarbeit.
- Einige serbische Partnerinnen und Partner haben wir mit unseren Absichten erreicht und von ihnen dürfen wir eine Nachhaltigkeit erhoffen, für andere sind wir Fremde geblieben.
- Aus der Anzahl der Kolleginnen und Kollegen, die unsere Anstösse zu mehr Initiative und Selbstverantwortlichkeit angenommen haben, lässt sich der Erfolg unseres Projektes ablesen.
- Es ist eine attraktive Tätigkeit und bestimmt eine gute Lebensschule, Verständnis zwischen unterschiedlichen Menschen und Kulturen zu schaffen.

Korrespondenz:

Dr. med. Hans-Ruedi Banderet-Richner
 Pastpräsident des Basler Fördervereins
 Burgfelderstrasse 9, 4055 Basel
hansruedi.banderet@medges.ch