

Bei den Vergessenen

Im unwegsamen Süden Kameruns lebt die indigene Bevölkerung fast ohne medizinische Versorgung. Der Schweizer René Stäheli bringt Hilfe in die Waldcamps – er muss dort gegen Krankheiten kämpfen, die in anderen Teilen der Welt niemand mehr kennt

VON MARTIN THEIS (TEXT) UND SASCHA MONTAG (FOTOS)



Helfer verteilen Antibiotika an das Pygmäenvolk der Baka. Medikamente allein reichen aber nicht – die beste Medizin sei, die Lebensverhältnisse zu verbessern, sagt René Stäheli (Mitte rechts) von der Hilfsorganisation Fairmed. Er besucht die Baka seit vielen Jahren

Jemand muss sich kümmern um die Kranken in den verborgenen Winkeln der Welt. Also stapfen René Stäheli und seine Leute mit festem Schuhwerk in den Dschungel im Osten Kameruns. Begleitet von einheimischen Ärzten und Gesundheits Helfern folgt der 65-jährige Schweizer einem kaum sichtbaren Pfad, zwischen Baumstämmen und herabhängenden Lianen. »Ob die Menschen hier krank sind oder nicht, geht auch uns in Europa an«, sagt Stäheli, vorschriftsgemäß mit Maske über Mund und Nase. »Corona sollte uns gelehrt haben, dass wir Gesundheit global denken müssen.« Laut tönt der Wald. Stäheli hört Zirpen und Zwitschern. Dann ein Trommeln aus der Ferne. Frauengesänge hallen unter dem hohen Blätterdach. Vielstimmiges Jodeln formt schräge Harmonien. Fast ist das Team am Ziel.

René Stäheli leitet Fairmed, eine Schweizer Non-Profit-Organisation zur Bekämpfung von Armutskrankheiten. Er ist hier, weil die Vereinten Nationen einen Jahrhundertbeschluss gefasst haben: Alle Menschen sollen einen Zugang zu medizinischer Versorgung bekommen. Über Programme der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wollen die Vereinten Nationen Epidemien beenden, Tropenkrankheiten ausrotten, die Kinder- und Müttersterblichkeit senken und den globalen Gesundheitsrisiken vorbeugen. Dies ist Teil der Agenda 2030, eines monumentalen Katalogs guter Vorsätze für eine bessere Welt, von der Hungerbekämpfung bis zum Klimaschutz. Das Versprechen: *Leave no one behind*. Niemand darf auf der Strecke bleiben.

Die komplexe Wirklichkeit hinter der einfachen Losung kennen sie bei Fairmed nur zu gut. Der Dschungelpfad wird sie zu einem Camp der Baka führen, eines indigenen Pygmäenvolks, das traditionell in den Wäldern Zentralafrikas lebt. Die Gier nach Tropenholz zerstört seinen Lebensraum. So siedeln Baka auch an der Landstraße, einer Schneise aus roter Erde, die sich durch die grüne Tropenregion zieht. Ihre Camps sind nirgends registriert. Anderen afrikanischen Volksgruppen gelten sie als Menschen zweiter Klasse. Sie fallen als Erste durch die Maschen des maroden Gesundheitssystems.

Seit zwölf Jahren arbeiten die Helfer von Fairmed mit Pygmäenvölkern in Zentralafrika. Sie haben indigene Frauen zu Hebammen ausgebildet, um die Müttersterblichkeit zu senken. Sie haben in Dörfern selbstverwaltete Gesundheitsfonds eingerichtet, die eine Krankenversicherung ersetzen. Die nächste große Mission ist soeben im Gange: Fairmed leitet ein Programm, das in Kamerun und den angrenzenden Regionen des Kongo und der Zentralafrikanischen Republik eine entsetzliche bakterielle Infektionskrankheit ausrotten soll. Die Frambösie wird zunächst als himbeerroter Ausschlag sichtbar. Unbehandelt fressen sich die Erreger durch das Fleisch, deformieren die Gelenke und hinterlassen am Ende Verstümmelungen, die Kriegsverletzungen gleichen. Die Frambösie ist seltener und – am Ende – weniger tödlich als Aids oder Malaria. Aber sie trifft fast ausschließlich die Ärmsten der Armen. So findet sie in der Entwicklungshilfe und den Budgets von Ministerien kaum Beachtung. »Frambösie wird vernachlässigt, weil sie vernachlässigte Menschen befällt«, sagt René Stäheli.

Die Trommeln werden lauter; Stäheli balanciert auf einem Baumstamm über einen Wasserlauf und tritt auf eine Lichtung. Er wird schon erwartet. Die Frauen der Baka tragen Farnblätter um Kopf und Hüften. Sie tanzen inmitten kleiner Iglus aus Ästen und Blättern, vor denen einzelne Feuer schwelen. »Diese Menschen sind immer fröhlich«, sagt Dr. Alphonse Um Boock, Arzt und Berater bei Fairmed, der aus der Hauptstadt Jaunde angereist ist. »Sie leben ein einfaches Leben und haben keine Probleme.« René Stäheli runzelt die Stirn: »Wenn du wissen willst, wie es den Baka geht, dann musst du sie schon selbst fragen.« Ein bisschen sagt er das auch zu sich selbst.

Wie dämmt man Krankheiten in maroden Systemen ohne Versicherung ein, wenn die eigenen Mittel knapp sind? Und wie vermeidet man es, dabei als der weiße Retter aufzutreten, der mal kurz im Jeep vorfährt und die Welt erklärt? Stähelis Arbeit ist auch als ein Ringen um Antworten auf diese Fragen zu verstehen.

Die Baka sind kleinwüchsige Jäger und Sammler, die sich im Dschungel so gut zurechtfinden wie der große, stoische Schweizer in seiner Heimatstadt Basel. Krankheiten begegnen sie mit Beschwörungen und den pflanzlichen Mitteln ihrer Ahnen. René Stäheli setzt auf konventionelle westliche Medizin – und auf Bill Gates. Der brachte Pharmariesen dazu, Jahr für Jahr containerweise Medikamente in die ärmeren Teile der Welt zu spenden. Fairmed hilft bei der Verteilung. Von den Vereinten Nationen und ihrer Agenda 2030 dürfte bei den Baka allerdings kaum jemand gehört haben. Kritiker sagen, zu viele Ziele hätten sich die UN gesetzt und für die Umsetzung viel zu wenig Geld bereitgestellt. Mag alles sein, sagt Stäheli. Für ihn zählt die Agenda zu den großen Errungenschaften der Geschichte. An guten Tagen glaubt er, dass die Menschheit noch zu retten ist.

Nacheinander werden im Camp die Kinder mit verdächtigem rotem Ausschlag auf Frambösie getestet. Das Geschrei ist groß, die Ärzte setzen eine winzige spitze Lanzette ein und müssen je einen Tropfen Blut aus den Daumenspitzen quetschen. Weil die ersten Tests positiv sind, bekommen gleich alle Campbewohner ein Antibiotikum verabreicht. So soll der Infektionszyklus durchbrochen werden. Bisher hat Fairmed im Rahmen des Ausrottungsprogramms rund 600.000 Menschen mit Azithromycin behandelt. Wie schwierig es ist, alle Menschen rechtzeitig zu behandeln, zeigt sich auch bei diesem Einsatz: Mehr als die Hälfte der Campbewohner ist gerade zum Jagen oder Fischen unterwegs. Fairmed lässt für jeden Abwesenden je eine Tablette da. Die Organisation hat in den Gemeinschaften Tausende freiwillige Gesundheitsbeauftragte ausgebildet, die die Einnahme begleiten werden. Sie fungieren zugleich als wichtige Brücke zur Außenwelt und melden weitere Verdachtsfälle.

Die deutsche Entwicklungshilfe hat das Ausrottungsprogramm mit 1,5 Millionen Euro finanziert. Weil Fairmed als einzige Organisation weit und breit auf die sogenannten vernachlässigten Tropenkrankheiten spezialisiert ist, hat die Koordinierungsstelle zentralafrikanischer Gesundheitsministerien OCEAC sie mit der Umsetzung beauftragt. Eine Herkulesaufgabe: »Die

Gesundheit

einzigste Krankheit, die bisher vollständig ausgerottet werden konnte, sind die Pocken«, sagt René Stäheli.

Schon oft hat sich die Weltgemeinschaft in falscher Sicherheit gewiegt, bei Lepra, Pest, Polio, schon vor Jahrzehnten auch bei der Frambösie. Ausrotten bedeutet: Eine Krankheit – auch wenn sie schon besiegt scheint – mit extremem Aufwand flächendeckend weiter zu überwachen und zu behandeln, bis keine einzige Neuinfektion auftritt. In der Realität wenden sich Gesundheitsministerien mit knappen Budgets vorher lieber dem Kampf gegen andere, akut gefährlichere Erreger zu. Durch diese kurzfristige Kosten-Nutzen-Rechnung sind die Massenbehandlungen zunächst wirksam, doch am Ende wenig nachhaltig. »Das ist, wie wenn ein Haus brennt und du löschst neunzig Prozent. Dann überwachst du es noch eine Weile – aber nur dort, wo du gelöscht hast«, sagt Stäheli. »Irgendwann kommt das Feuer zurück.«

Er plädiert dafür, dass die Ärzte bei ihren Behandlungsreisen alle Infektionen in den Blick nehmen. Und vor allem: dass die kleinen Gesundheitszentren auf dem Land besser ausgestattet werden. Mit ein paar Dutzend Medikamenten auf Vorrat könne man dort alle häufigen Krankheiten behandeln. Theoretisch gäbe es dafür sogar genug Produktspenden der Pharmaindustrie. Doch weil das Gesundheitsministerium andere Prioritäten setzt, gibt es zu wenige Standorte – und selbst dort fehlt es oft am Nötigsten.

Die kamerunische Regierung investiert den größten Teil ihres Gesundheitsbudgets in die Kliniken der Großstädte, in denen die Mittel- und Oberschicht leben. Erst danach sind die Krankenhäuser der einzelnen Distrikte an der Reihe, in denen es oft nicht einmal ein funktionierendes Röntgengerät gibt. Sie sind zudem für viele Menschen schier unerreichbar. In lokalen Gesundheitszentren, bei der überwältigenden Mehrheit von Patientinnen und Patienten kommt es gut wie nichts mehr an.

Um die Situation der Baka besser zu verstehen, will René Stäheli mit einer Gruppe in den Wald gehen. Er weiß, dass es nicht allein Bakterien sind, die die Gesundheit der Baka gefährden – sondern ihre Lebensumstände, ihre Armut. Deshalb reichen Antibiotika nicht, um die Krankheiten zu bekämpfen. Was die Menschen hier brauchen, lernt Stäheli bei Besuchen wie diesem.

Er fährt in das Baka-Dörfchen Mbalam, eine kleine Ansammlung von Lehmhütten, die auf keiner Karte verzeichnet ist. Er kommt nicht als Leiter einer medizinischen Hilfsorganisation, sondern als Gast. Die Blätterdächer sind rot vom Staub der großen Straße. Der 35-jährige Hervé Sam eilt herbei und begrüßt

Stäheli per Handschlag, gefolgt vom ganzen Rest seines Dorfes. Sam ist bei Fairmed angestellt. Er besucht vor Behandlungsrunden andere Baka-Dörfer und Camps, um Termine anzukündigen, Fragen zu beantworten und Menschen zur Teilnahme zu motivieren.

Hier kann man dem Regenwald beim Verschwinden zusehen: Stunde um Stunde donnern die Laster über die Straße, schwer beladen mit gigantischen Baumstämmen für den Export. Kamerun ist der Holzumschlagplatz Zentralafrikas, Millionen Kubikmeter werden von hier aus jährlich auch nach Europa und Asien verschifft. Die Baka sind hier draußen wie Gestrandete in einer fremden Welt: Wilde Tiere als Nahrung gibt es nicht mehr, und für die Jagd im Wald gelten wegen kommerzieller Wilderer ohnehin strenge Auflagen. Das Leben kostet also Geld – Reis und Kochbananen, Schnaps und Tabak, die lange Fahrt zur Schule nach den Grundschuljahren.

Das gilt auch für die medizinische Versorgung. Das nächste Gesundheitszentrum ist 25 Kilometer entfernt. Oft scheitert eine Behandlung schon an den Fahrtkosten. So überleben selbst zurückgedrängte Krankheiten an den Rändern der Gesellschaft. »Sie flammen dort auf, wo Systeme zusammenbrechen, in Kriegsgebieten und nach Katastrophen«, sagt René Stäheli. Oder bei Menschen, die vernachlässigt werden. Ihre Lebensumstände zu verbessern sei die beste Medizin.

Im Fall der Pygmäenvölker ist das besonders schwer: Ihre Bildungschancen sind deutlich geringer als die der anderen Volksgruppen, in Teilen Zentralafrikas werden sie noch immer als Sklaven gehalten. Sich durch Landwirtschaft zu versorgen haben die Baka nie gelernt. Für wenige Cent am Tag und ein paar Maniokwurzeln schufen sie stattdessen auf den kleinbäuerlichen Plantagen der Bantu. Für René Stäheli ist das schwer zu begreifen.

Er hat Agrarökonomie studiert. In Zentralafrika vertrieb er Pflanzenschutzmittel für einen Schweizer Konzern, wickelte Millionengeschäfte ab und lebte in einem Weißenviertel der kamerunischen Hauptstadt Jaunde. An den Wochenenden langweilte er sich beim Golfspielen. Als er das Abenteuer suchte und es auf Angeltouren entlang des Sanaga fand, war er erstmals mit der großen Ungleichheit im Land konfrontiert.

Er kündigte. Den Blick des Agrarökonomens aber hat er behalten: Immer wenn er nach Mbalam kommt, bringt er eine Handvoll Samen mit. Auch Hunderte einheimische Kakaopflanzen hat er besorgt. Er versucht, im Dorf eine Idee zu pflanzen – auch wenn einige hier lieber Zigaretten oder etwas Hochprozentiges hätten.

Ganz Mbalam liebt das Saufen. In der Dämmerung gießt ein junger Mann selbst gebrannten Schnaps in die Becher der tanzenden Menschen. Sie drängeln, zern und nehmen ihre Rationen dann wie Sakramente in Empfang. Frauen trinken, während ihnen Babys an der Brust hängen. Als die Stimmung überzukochen droht, erscheint der Waldgeist inmitten des Tumults. Größer als die Baka ist er und ganz bedeckt von einem blickdichten Bastgewand. »Wer steckt darunter?«, will Stäheli wissen. Hervé Sam versteht die Frage nicht. »Niemand«, sagt er. »Das ist doch ein Geist.« Sie nennen ihn den Alten. Er hat sie schon beschützt, als sie noch im Dschungel lebten. Sie sagen, er wird abgeben, dass Stäheli im Wald nichts passiert.

Der Weg in den Dschungel ist eine Schneise, die Holzarbeiter kilometerweit ins Grün geschlagen haben; sie ist breit genug für einen Lastwagen. Für jeden gefundenen Urwaldriesen

wird so ein Teil des Ökosystems zerstört. »Es tut weh, das zu sehen«, sagt der 36-jährige Francois Bija mit seinem selbst gebauten Gewehr in der Hand. Die Schneisen verändern die Flussläufe und schneiden die unscheinbaren Pfade der indigenen Bevölkerung. »Noch finden wir hier alles, was wir brauchen«, sagt Bija. »Doch der Wald verändert sich. Eines Tages wird er verschwunden sein.«

Francois Bija hat selbst für die Holzfirma gearbeitet, bis er kürzlich gefeuert wurde. Gerade ist er zum achten Mal Vater geworden und weiß nun nicht mehr, wie er seine Familie ernähren soll. »Ich muss dringend einen Job finden«, sagt er. »Am liebsten wieder im Wald. Dafür würde ich sogar weit fortgehen.« So reden die meisten Männer im Dorf.

Im Gänsemarsch verschwindet die Gruppe im Unterholz. Die Baka schleppen Stähelis Gepäck, ihre Babys, Körbe mit Kochtöpfen, Reissäcke und Wasser. Müheles bewegen sie sich durch das unwegsame Terrain. René Stäheli hinkt schon etwas hinterher.

Lianen hängen im Weg, dornige Äste greifen nach ihm. »Hier sieht man, warum Kleinwüchsigkeit im Wald ein Selektionsvorteil ist«, sagt er.

Noch immer hat er schwarze Farbe auf dem Leib. Die Baka haben ihn am Vorabend einem Initiationsritual unterzogen, in dessen Verlauf er bemalt wurde. Ein Geflecht loser Bänder um seinen Oberkörper soll ihn unsichtbar werden lassen, falls ihm im Wald jemand was antun möchte.

Nach einem halben Tag erreichen sie eine Lichtung, die sie mit Macheten roden. Bald stehen die ersten Waldiglus, Feuer brennen. Alle wissen, was sie zu tun haben, es ist eine jahrhundertalte Choreografie. Schon ist der Bau einer Palmratte ausgeräuchert. Das Tier brutzelt im Kochtopf, neben einer Handvoll Riesennaden. Einer der Männer schleppt eine enthauppte Gabun-Viper herbei. Francois Bija sortiert Patronen für die nächtliche Antilopenjagd, und Hervé Sam schlägt Stücke aus der Rinde eines Baumes, die sie als Gewürz benutzen. Die Rollen von René Stäheli und den Baka haben sich umgekehrt. Hier, im Wald, sind die Baka die Experten für das Wohlergehen. Doch ihr Wissen gerät in Vergessenheit. Während die Großeltern der Baka im Wald noch zu Hause waren, kommen die Kinder aus Mbalam fast nur noch in den Schullerferien her. Und der Wald schwindet weiter.

Die Bekämpfung sozialer Probleme sei eigentlich nicht seine Aufgabe, sagt René Stäheli. Mit Fairmed soll er lediglich deren Symptome lindern. Doch es lässt ihm keine Ruhe. Die Frage, die über die Zukunft und die Gesundheit der Baka entscheidet, ist: Wie kann der Übergang in die neue Welt gelingen?

Von dem mehrtägigen Dschungeltrip zurückgekehrt führt Hervé Sam den Schweizer zum halb fertigen Haus seiner Familie am Rande des Dorfes – unverputzte Steine und ein Wellblechdach. Wann immer er Zeit und etwas Geld von seiner Festanstellung bei Fairmed übrig hat, baut er daran. Auf dem Feld nebenan, unter Bananenstauden und Palmen, gedeiht die Hoffnung: Sam hat dort die Kakaopflanzen in die Erde gesetzt. Die jungen Bäume reichen ihm schon bis zur Hüfte. Ein erster kleiner Erfolg auf dem Weg in die Selbstversorgung. In einigen Jahren werden die Bäume erste Früchte tragen, für die man auf den Märkten der Region gute Preise erzielen kann. »Wir brauchen viel mehr Leute, die es so machen wie Hervé«, sagt Francois Bija, der den beiden gefolgt ist. Dann kniet der sonst so rau erscheinende Jäger sich hin und beginnt am Fuße einer Kakaopflanze das Unkraut zu rupfen.

Die Recherche für diesen Artikel hat das European Journalism Centre mit einem Stipendium unterstützt



Armut und Krankheit

1,7 Milliarden Menschen sind von Tropenkrankheiten betroffen, die viel zu wenig beachtet werden. Der Grund: Sie bedrohen vor allem Menschen, die am Rande der Gesellschaft leben. Das größte Erkrankungsrisiko ist die Armut.

Eine halbe Million Menschen stirbt jedes Jahr direkt oder indirekt an diesen Erkrankungen, die durch Viren, Bakterien, Pilze oder Parasiten verursacht werden.

Die Krankheitserreger sind oft leicht zu bekämpfen. Gegen bakterielle Infektionen wie Lepra oder Frambösie gibt es wirksame Antibiotika. Gegen Fadenwürmer, die Menschen erblinden lassen (Onchozerkose) oder riesige Lymphödeme (Elephantiasis) hervorrufen, helfen Wurmmittel wie Ivermectin, die von Pharmafirmen teils kostenlos abgegeben werden.

Die Weltgesundheitsorganisation hat für die Jahre 2021 bis 2030 eine neue Strategie zur Bekämpfung der vernachlässigten Tropenkrankheiten vorgelegt. Statt auf Programme zur Bekämpfung einzelner Krankheiten setzt sie jetzt auf einen umfassenden Ansatz. Sie will die Wirksamkeit der Maßnahmen prüfen und betroffene Staaten stärker als bisher einbeziehen.

Unsere Quellen:

Ausführliche Informationen gibt es beim Deutschen Netzwerk gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten, alle Quellen: www.zeit.de/wq/2021-41

8 Wochen lesen und 35% sparen

Testen Sie 8 Wochen lang DIE ZEIT gedruckt oder digital für nur 30,40€ statt 47,20€, und erfahren Sie jede Woche das Wichtigste aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft und Kultur.

Jetzt bestellen:
040 / 42 23 70 70*
www.zeit.de/8-wochen

*Bitte die jeweilige Bestellnummer angeben: 2043366 · 2043367 Stud. · 2043346 Digital · 2043347 Digital Stud.
Anbieter: Zeitverlag Gerd Bucerius GmbH & Co. KG, Buceriusstraße, Hamburg

ANZEIGE

Für Frieden und Entwicklung

Wie das BFIO hilft, berufliche Einstiege in UN, EU & Co zu finden

Als Hebamme ist Anna von Hörsten sicher eine Exotin im Berufsportfolio der Vereinten Nationen. Nach Stationen in Afrika und Asien ist sie aktuell für den United Nations Population Fund (UNFPA) in Guinea tätig. Dort unterstützt sie die Regierung dabei, den Beruf der Hebamme zu verbessern und weiterzuentwickeln. Sie ist eine von vielen deutschen Expertinnen und Experten, die das Büro Führungskräfte zu Internationalen Organisationen (BFIO) der Bundesagentur für Arbeit auf ihrem Karriereweg in das komplexe Geflecht der Internationalen Organisationen unterstützte und begleitete.

Seit 1971 leistet das BFIO durch Beratung und Vermittlung sowohl einen wichtigen Beitrag zur internationalen Personalpolitik Deutschlands als auch zur Bewältigung grenzüberschreitender Herausforderungen: Internationale Zusammenarbeit fördern, Armut bekämpfen oder Frieden und Aussöhnung ermöglichen – die Aufgaben Internationaler Organisationen sind vielfältig und anspruchsvoll. Dabei sind es nicht immer die großen Krisen aus den Hauptnachrichten, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter umtreiben, sondern die vielen vergessenen Probleme und Tragödien weltweit, deren Bewältigung deshalb nicht weniger dringlich ist – wie auch bei Anna von Hörsten. »Die Müttersterblichkeit hier in Guinea ist eine der höchsten der Welt. Etwa die Hälfte aller Frauen gebären allein zu Hause«, berichtet sie aus ihrer Arbeit. »Auch die Grundversorgung mit sauberem Wasser und die Verbreitung von Krankheiten wie Malaria, Tuberkulose und Ebola sind kritisch.«

Daher hilft sie mit ihrer Expertise, die Arbeit der Hebammen vor Ort zu verbessern – in gemeinsamer Arbeit auf Augenhöhe. Denn was nützt es, Maßnahmen zu entwickeln, wenn sie von der Bevölkerung, die davon profitieren soll, nicht angenommen werden? »Ich kann nicht einfach meine erlernte Arbeitsweise nehmen und dem klinischen Personal in Guinea überstülpen«, sagt sie. Vielmehr sei Fingerspitzengefühl und Einfühlungsvermögen in den anderen kulturellen und gesellschaftlichen Kontext gefragt.

In der Jubiläumsbroschüre »50 Jahre BFIO« schildern neben Anna von Hörsten viele weitere Expertinnen und Experten ihre Erfahrungen. Die Broschüre kann kostenlos unter www.bfio.de heruntergeladen werden.

