

Die kalten Nächte in Zimbabwe

Wirtschaftskrise, Inflation und Arbeitslosigkeit: Mangel bestimmt den Alltag der Menschen in Zimbabwe. Ein Augenschein in einem staatlichen Provinzspital.

«Und? Wie steht sie mir?» – Die junge schwarze Frau dreht sich tänzelnd im Kreis. Die anderen lachen und klatschen: Gut, sehr schön. Das Personalzimmer an der Frauenklinik des Provinzspitals gleicht morgens einem Marktplatz. Bunt gemusterte Stoffe und Handarbeiten wechseln die Besitzerin, die Krankenschwestern treiben regen Kleinhandel. «Wir bessern unser Einkommen auf», sagen sie.

Gegenwärtig sind dicke Strickjacken gefragt. Es ist Winter im südlichen Afrika, besonders die Nächte werden empfindlich kalt. Eine der Schwestern erzielt für ihr bedrucktes Tuch hundert zimbabwische Dollar. Strahlend nimmt sie das Geld entgegen. «Bald ist es nichts mehr als bedrucktes Papier», kommentiert ein Pfleger spöttisch. Seine Kollegin drückt wortlos einen Kuss auf die Banknote. Wer fragt nach morgen? Heute wird sie Brot dafür kaufen, Gemüse und ein paar Orangen für die Kinder.

Im schmalen, aber hohen Raum mit den Regalen für Operationsutensilien an den Wänden, einem wuchtigen Schreibtisch in der Mitte, einer Sitzbank und zwei, drei wackligen Stühlen, treffen sich auch die Ärzte vor der morgendlichen Visite. Einer hat einen ganzen Stapel von ausgefüllten Formularen bei sich. Anforderungen für Lohnnachzahlung – nach dem eben zu Ende gegangenen Streik soll er viel Geld erhalten, heisst es. «Woher wollen sie es auch nehmen?» Der Chefarzt unterzeichnet die Papiere mit einem müden Lächeln. Eine Kollegin fehlt, der Rundgang beginnt ohne sie.

Fröstelnd auf der Trage

Die Patientin liegt seit vier Tagen auf der Abteilung. Unterleibsschmerzen. «Was hat der Ultraschall ergeben?» fragt der Arzt. Die Schwester winkt ab. Die Verwandten konnten das Geld für die Untersuchung – nach inoffiziellem Wechselkurs gerechnet: etwa fünf US-Dollar – noch nicht auftreiben. Morgen vielleicht, sagt sie. Das sagte sie auch an den Tagen zuvor. Die Schwangere nebenan möchte nach Hause. Wegen vaginaler Blutungen wurde ihr strikte Bettruhe verordnet. Doch die 23-jährige besteht darauf: Sie müsse gehen, sie habe Kinder zu versorgen. Wie sie denn nach Hause gelangen wolle? Zu Fuss, wie sie herkam. Ein Weg von zwanzig Kilometer. «Die Frau bleibt hier!» befiehlt der Arzt.

Im Gang vor dem Operationssaal warten inzwischen vier Patientinnen, bereit für den bevorstehenden Eingriff. Mit nüchternem Magen, unter dünnen Leintüchern, liegen sie fröstelnd auf rollbaren Tragen. Die Operationsschwestern wärmen sich im Aufenthaltsraum am kleinen Heizstrahler die Hände, die Ärzte sind von der Visite zurück. Ihre verspätete Kollegin ist eben eingetroffen. Sie klagt über Kopfschmerzen. Die ganze Nacht habe sie an einer Privatklinik gearbeitet. Einkommen aufbessern – sie zuckt die Schultern. Alle tun es: «An privaten Spitälern verdient man ein Vielfaches vom staatlichen Lohn.» Ohnehin träumt jeder und jede von einer Stelle im Ausland.

Die eintretende Schwester informiert: Zwei der geplanten Operationen können nicht durchgeführt werden. «Unser Sterilisationsgerät funktioniert nicht.» Die benötigten Instrumente, zur Reinigung in eine andere Klinik gegeben, seien noch nicht zurück. Die beiden Patientinnen werden auf den nächsten Tag vertröstet. – Während des folgenden Kaiserschnitts liefern sich Anästhesist und operierender Arzt ein heftiges Wortgefecht. Sie streiten sich darum, wie das Land aus seiner Krise zu führen wäre. Obwohl politisch uneins, bringen sie die Operation zu einem guten Ende: Ein gesunder Junge, zweieinhalb Kilo schwer. Und die Mutter ist ebenfalls wohlauf.

Zurück im Personalraum blättert die Oberschwester in einem dicken Katalog. Vor ihr liegt eine Liste. Seufzend streicht sie darauf Punkt für Punkt. Am Vortag hat sie diese Bestellung für Nachschub von dringend benötigten Instrumenten der Verwaltung übergeben. Heute kam das Papier zurück. «Zu teuer», lautet der knappe Kommentar. Die Frau verwirft die Hände: «Es gibt nichts auf diesem Blatt, was nicht wirklich wichtig wäre.» Tatsächlich kommt es dieser Tage vor, dass eine begonnene Operation abgebrochen werden muss, weil das entscheidende Instrument im Set fehlt und ein Ersatz nicht vorhanden ist. Routineuntersuchungen wie etwa die Urinkontrolle schwangerer Frauen werden schon seit längerem nicht mehr durchgeführt, weil die entsprechenden Teststäbchen ausgegangen sind. Desinfektionsmittel ist knapp. Und auf der Abteilung für Frühgeburten sind in den letzten Wochen einige Babies an Unterkühlung gestorben.

Die alte Frau trägt zur Zeit auch tagsüber eine wollene Mütze. Sie wundert sich nicht über solche Schilderungen. ‚Ambuya‘, die Grossmutter, wie sie sich nennt, hat ihre eigenen Erfahrungen gemacht. Wie viele ältere Leute hier leidet sie an zu hohem Blutdruck. Ihre Medi-

kamente hat sie bisher im Spital gekauft. Beim letzten Mal wurde ihr mitgeteilt, dass das Mittel zur Zeit nicht vorrätig sei. Da sie nicht warten mochte, verlangte die Frau ihr Geld zurück. Bezahlt sei bezahlt, wurde ihr gesagt. Sie hat ihre Tabletten schliesslich zu deutlich höherem Preis in der städtischen Apotheke erstanden.

Inflation treibt Leute aufs Land

Das Leben in der Stadt sei unmöglich geworden, sagt Ambuya. Wie viele denkt auch sie daran, wieder aufs Land zu ziehen. Nach vierzig Jahren. «Auf dem Land brauche ich nur wenig zu kaufen, etwas Seife, Parafin, alles andere pflanze ich im Garten an.» Wozu in der Stadt Geld verdienen, wenn man Woche für Woche weniger dafür bekommt? Würdevoll verschränkt die Frau ihre Arme über der Brust. ‚Fische sind im Wasser stark – und Menschen da, wo sie herkommen‘, sagt ein Sprichwort der Shona. Die alte Frau blickt prüfend zum Himmel. Dann lacht sie ihr leises Lachen: «Nächsten Monat wird es wärmer.» Wenigstens das Wetter bessert sich.