

Psychiatrie in Ostafrika – zu Besuch im Mathari Hospital

In Kenia gibt es für die Versorgung von 22 Millionen Einwohnern nur rund 50 Psychiater

von **Norbert M. Weyres***

Im Rahmen meiner Tätigkeit für das Komitee „Ärzte für die Dritte Welt“ in den Slums von Nairobi hatte ich Gelegenheit, das Mathari Hospital zu besuchen. Es ist das akademische Lehrkrankenhaus für Psychiatrie der Universität Nairobi in Kenia, Ostafrika. In der psychiatrischen Abteilung des Kenyatta Hospital – der eigentlichen Universitätsklinik – gibt es keine eigenen Betten, nur eine Klinikambulanz und Lehrtätigkeit.

1000 Betten für ganz Kenia

In Kenia wird der Facharzt durch „upgrading studies“ erreicht, die mit einer Magisterprüfung und einer Magisterarbeit abgeschlossen werden. Voraussetzung ist ein abgeschlossenes Medizinstudium und praktische ärztliche Tätigkeit in einem Krankenhaus auf dem Lande von ein bis zwei Jahren Dauer. Die Facharztweiterbildung erfolgt teils durch Vorlesungen an der Uni, teils durch praktische Arbeit im Mathari Hospital.

Das Mathari Hospital ist mit seinen 600 Betten neben einer anderen psychiatrischen Klinik in der Nähe von Nakuru im Westen Kenias mit weiteren rund 400 Betten für die psychiatrische Regelversorgung Kenias mit 22 Millionen Einwohnern zuständig. Daneben gibt es noch Betten an den sieben Provinzkrankenhäusern, aber die fallen zahlenmäßig nicht ins Gewicht. Die zusätzlich bestehenden psychiatrischen Privatkliniken stehen der überwältigenden Mehrheit der kenianischen Bevölkerung aus Geldmangel nicht zur Verfügung. Im stationären und ambulanten Bereich arbeiten in ganz Kenia ungefähr 50 Psychiater.

Die Klinik hat außer dem ärztlichen Leiter – dem Chief Medical Superintendent Dr. Njagi – keine fest angestellten Psychiater. Neben den Weiterbildungsassistenten sind Consulting Doctors für die Patienten zuständig, die sie aus ihrer eigenen Praxis oder aus ihrer Tätigkeit als Hochschullehrer eingewiesen

haben. Die Dienste im Haus werden von den rund 15 Weiterbildungsassistenten geleistet. Das Krankenhaus hat eine eigene Krankenpflegeschule, in der ausgebildete Krankenpfleger und Schwestern in einem Jahr zur Psychiatrie Nurse weitergebildet werden können. Die Pflegekräfte arbeiten in Wechselschicht.

Die Mathari Klinik ist in Pavillonbauweise in einen großen Park hinein gebaut. Gegründet wurde die Anlage 1901, um Pockenranke hier isolieren zu können. 1911 wurde daraus ein Asylum – ein Platz für seelisch kranke Menschen, die sonst nirgendwo bleiben konnten. Eine Behandlung fand noch nicht statt. Die Umwandlung in ein psychiatrisches Krankenhaus erfolgte wahrscheinlich in den 40er Jahren des vorigen Jahrhunderts.

Erheblicher Entwicklungsbedarf

Der bauliche Zustand der einzelnen Häuser ist schlecht. Jede Station hat einen eigenen eingezäunten Garten. Renoviert war die Privatstation, in der die Patienten 500 Kenia Schillinge, das sind etwa 16 DM pro Tag, für die Unterbringung in Achtbett-Zimmern zahlen müssen. Als zusätzlichen Luxus gibt es ein Fernsehgerät im Aufenthaltsraum. In den übrigen Stationen gibt es Schlafsäle und – für sehr unruhige oder aggressive Patienten – zellenartige Räume ohne jede Einrichtung mit Stahltür.

Mir wurde versichert, die Unterbringung in diesen Zimmern sei selten länger als 12 bis 24 Stunden nach i.V. Behandlung erforderlich. Ein Gebäude habe ich gesehen, das gerade renoviert wurde. Das Dach war be-



Das Mathari Hospital, das unser Autor besuchte, ist das akademische Lehrkrankenhaus für Psychiatrie der Universität Nairobi in Kenia.

Foto: Norbert M. Weyres

* Dr. Norbert M. Weyres arbeitet an den Rheinischen Kliniken Düren in der Forensischen Psychiatrie. Der Facharzt für Chirurgie ist Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein.

reits komplett saniert, der Innenausbau wartete auf die Fortsetzung der Arbeiten, als ob das Geld in der Zwischenzeit wieder ausgegangen sei.

Das Arbeitsgebiet der Klinik ist im Wesentlichen die Allgemeinpsychiatrie und die Forensik. Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ebenso gering vertreten wie Gerontopsychiatrie und Techniken der Suchtbehandlung. Hier sieht sowohl das Krankenhaus als auch der Leiter der Uni-Psychiatrie Dr. Mburu, der mir diesen Besuch ermöglicht hat, noch erheblichen Entwicklungsbedarf.

Die Patienten müssen ihre Medikamente selbst bezahlen. Dies hat zur Folge, dass auf der Privatstation die Liegezeiten zehn bis 14 Tage betragen, weil die notwendigen Medikamente sofort besorgt werden können, auch neuere Psychopharmaka. Auf den anderen Stationen kommen nur Standardpsychopharmaka zum Einsatz. Wenn der Patient auch die nicht bezahlen kann, muss der Sozialarbeiter die Bedürftigkeit prüfen, dann können die Medikamente auf Staatskosten besorgt werden. Dadurch beträgt die Aufenthaltsdauer auf den Allgemeinstationen vier bis zwölf Wochen.

Entlassung auf die Straße

Danach werden die Angehörigen aufgefordert, den Patienten wieder mit nach Hause zu nehmen. Oft lassen sich die Angehörigen nicht mehr sehen, dann muss der Patient auf die Straße entlassen werden. Übergangseinrichtungen fehlen in Kenia völlig. Eine offene Station oder eine Tagesklinik sind nicht einmal als Fremdwort bekannt. Eine ambulante Betreuung der Patienten kann nur über die Institutsambulanz der Universitätsklinik mit acht Dozenten oder über niedergelassene Psychiater erfolgen. Die Hochschullehrer müssen zusätzlich in eigener Praxis arbeiten, weil ihr staatlicher Lohn für die Lehrtätigkeit nicht einmal reicht, das Schulgeld für ihre Kinder zu bezahlen.

Elektrokrampftherapie wird im Mathari Hospital eingesetzt, aber nur

Komitee Ärzte für die Dritte Welt

Vor 15 Jahren wurde das Komitee von dem Frankfurter Jesuitenpater Bernhard Ehlen ins Leben gerufen. Sieben Projekte in Slums werden inzwischen auf den Philippinen, in Indien, Bangladesch, Kolumbien und Kenia kontinuierlich mit zwei bis fünf Ärzten besetzt. Die einzelnen Einsätze dauern normalerweise sechs Wochen und werden unentgeltlich geleistet. Zusätzlich zahlt jeder teilnehmende Arzt einen Beitrag mindestens in Höhe der halben Flugkosten.

Insgesamt sind 25 Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland, fünf einheimische Ärzte und über 200 einheimische Krankenschwestern, Gesundheitshelfer, Übersetzer, Fahrer und sonstiges Hilfspersonal im Einsatz. Die Ausgaben für diese Projekte betragen 1997 über 4,5 Millionen Mark. Die Projekte werden überwiegend aus Spenden finanziert. Hinzu kommen Bußgeldzuweisungen und für bestimmte, eng umrissene Aufgaben Zuwendungen aus der staatlichen Entwicklungshilfe. Die Verwaltungskosten betragen 5,2 Prozent der Gesamtkosten. Sie werden vollständig von einem eigenständigen Förderkreis getragen. So kann das Komitee garantieren, dass alle Projektspenden ohne Abstriche in die Arbeit in der Dritten Welt geleitet werden.

Zusätzlich zu den eigenen Projekten unterstützt „Ärzte für die Dritte Welt“ weitere 140 Partnerprojekte in 19 Ländern, die von einheimischen Organisationen durchgeführt und von Deutschland aus finanziert werden. Das Komitee hilft bei organisatorischen Fragen und überwacht die Abrechnung. Mehr als 2000 Einsätze wurden so inzwischen möglich. Der als gemeinnützig anerkannte Verein ist zu erreichen unter: Komitee Ärzte für die Dritte Welt, Elsheimer Str. 9, 60322 Frankfurt, Tel: 069/71 91 14 56, Fax: 069/71 91 14 50, E-Mail: Aerzte-3Welt@em.uni-frankfurt.de

Spenden: Konto-Nr.: 234567, BLZ: 500 502 01 bei der Frankfurter Sparkasse. Spendenquittungen können ausgestellt werden. Das DZI-Spendensiegel liegt vor.

mit sehr enger Indikationsstellung, meist bei schwersten therapieresistenten Depressionen. Die Behandlungsergebnisse seien gut, wurde mir versichert. Diese in Narkose ausgeführte Behandlungsmethode werde aber nur zwei- bis dreimal im Jahr erforderlich.

Arbeitstherapie gibt es in einem gewissen Umfang nur in der forensischen Abteilung. Dort gibt es auch die Möglichkeit, auf einen staatlichen Schulabschluss vorbereitet zu werden oder eine qualifizierte Ausbildung zu erhalten. Dabei sind in diesem Bereich die Behandlungszeiten fast immer länger als zehn Jahre.

Ausbruchssichere Forensik

Die Beschäftigungstherapie ist in einem eigenen Haus untergebracht und deckt die Bereiche Sport, Musik, Aufklärung und Unterhaltung mit ab. Dieser Bereich hat acht Therapeuten, die eine Art Fachhochschulstudium in Nairobi absolviert haben. Als Arbeitsergebnisse von Patienten wurden mir ein geflochtener Lampenschirm und in der bescheidenen Tischlerwerkstatt ein abschließbarer Kasten für ein Dartspiel gezeigt. Gelingene Arbeiten können Patienten an Pflegekräfte verkaufen. Zeitweise wird auch ein Verkaufsstand vor den Kliniktores unterhalten.

Die Forensische Abteilung ist vor etwa 25 Jahren errichtet worden, weil die Vorgängereinrichtung nicht ausbruchssicher war. Sie weist schon erhebliche Verfallsspuren auf. Die rund fünf Meter hohe Mauer, die diese Klinik in der Klinik umschließt, hat bisher nur ein Patient überwunden, obwohl sie weder durch Kameras noch durch Patrouillen ständig überwacht wird. Allerdings ist es üblich, ausbruchgefährdete Patienten und solche, die Teammitglieder oder Mitpatienten tötlich angreifen, von der Behandlung auszuschließen und an ein Gefängnis zu überstellen.

Die durchschnittliche Behandlungszeit liegt weit über zehn Jahren, Kapitalverbrecher können in Kenia der Todesstrafe nur entkommen, wenn ein Gutachter den Richter von ihrer seelischen Erkrankung überzeugen kann. Es sieht damit so aus, dass in diesem Punkte Kenia den USA überlegen ist.

Das gesamte Gesundheitswesen in Kenia ist krank. Aus Geldmangel steht es nicht der ganzen Bevölkerung zur Verfügung, dabei fehlt es nicht an qualifizierten Ärzten und Pflegekräften. Leider ist die Psychiatrie noch zusätzlich benachteiligt, weil sie in der Prioritätenliste der Regierung ganz unten steht.