

Schweizer Hilfswerk macht Aids zum Thema

Im traditionellen Denken der bäuerlichen Gesellschaft im Norden von Moçambique hat HIV/Aids keinen Platz

DOMINIQUE BURCKHARDT, Chiure

Jeder fünfte Moçambiquaner ist HIV-positiv oder aidskrank. Das Schweizer Hilfswerk Solidarmed klärt über die Epidemie auf und behandelt Aidskranke.

Adelina Xavier (42) ist eine resolute Frau. Da steht sie, in die traditionelle «capulana» gekleidet, das bunte Tuch, ohne das kaum eine Moçambiquanerin das Haus verlässt, und redet über Aids, als wäre das die selbstverständlichste Sache der Welt. Ist es aber nicht, jedenfalls nicht da, wo die engagierte Krankenschwester arbeitet.

Das Distriktstädtchen Chiure liegt im ländlichen Norden von Moçambique, in einer der ärmsten Regionen eines der am wenigsten entwickelten Länder der Welt. Der zum Ende der Trockenzeit staubige Ort zählt rund 60 000 Einwohner. Die Häuser aus der portugiesischen Kolonialzeit verfallen langsam; Chiure ist zur Hauptsache eine Ansammlung traditioneller grasgedeckter Hütten. Wasser wird mit handbetriebenen Pumpen aus den wenigen noch wasserführenden Brunnenlöchern geholt. Der Anschluss ans Stromnetz ist für nächstes Jahr versprochen, oder für übernächstes. Auf dem kleinen Markt werden neben einigen Zwiebeln, gerösteten Erdnüssen, Tomaten und winzigen getrockneten Fischen vor allem Plastikkübel, Radiobatterien und bunte Fussball-T-Shirts angeboten.

TRADITIONSVERBUNDEN. Die Analphabetenrate liegt in der Region Chiure bei 75 Prozent. Der Ahnenkult ist tief verwurzelt. Traditionelle Häuptlinge haben grossen Einfluss. Krankheiten gelten oft als Strafen von Ahnen, die ein Heiler milde stimmen soll. Aids ist mit riesigen gesellschaftlichen Tabus behaftet – über Aids zu sprechen, braucht Mut. Den haben Adelina Xavier und ihre Gruppe aus 24 Freiwilligen. Sie bilden das vom Schweizer Ärzte-Hilfswerk Solidarmed geleitete Pflorgeteam, das in Chiure HIV-Positive und Aidskranke betreut. Auf ihren Hausbesuchen waschen die Pflegerinnen und Pfleger hier eine schwache Patientin, mahnen dort zur Einnahme von Medikamenten, sprechen mit Familienvätern über deren Sorgen, verteilen, wo nötig, Nahrungsmittelhilfe, unterstützen Grosse Eltern bei der Betreuung ihrer Enkel, Aidsweisen, und werben unermüdet für Kondome. «Adelina hat die Kraft von zwei Männern», sagt ein junger Mann, dankbar für deren bedingungslose Hilfe.

STATISTISCH TOT. Einige Mitglieder des Pflorgeteams sind selbst aidskrank. Zum Beispiel Jorgina Mateus. Statistisch gesehen müsste die 36-Jährige längst tot sein. Aids hat die durchschnittliche Lebenserwartung in Moçambique in den letzten zehn Jahren von 47 Jahren (1997) auf 42 Jahre (2004) sinken lassen; im Distrikt Chiure erreicht sie gar nur noch gut 32 Jahre. Mit leiser, aber fester Stimme erzählt Jorgina Mateus ihre Geschichte: «Ich habe am Radio von der Aidsklinik gehört. Weil es mir nicht gut ging, habe ich mich untersuchen lassen. Nach dem Test hat mich



Offensive. Eröffnung des ersten Aids-Zentrums in Nord-Moçambique. Adelina Xavier (Mitte), Jorgina Mateus und Cipriano Novane vom Pflorgeteam. Fotos Solidarmed, db

mein Mann verstossen. Wenig später starben zuerst mein Baby und dann meine Mutter an Aids. Als ich nur noch 25 Kilogramm wog, offene Abszesse an Armen und Beinen hatte und ganz auf mich allein gestellt war, habe ich in der HIV-Tagesklinik Medikamente verschrieben bekommen», erzählt Mateus.

Das war vor neun Monaten. Glücklicherweise zeigt sie heute ihre verheilten Glieder und ist stolz darauf, wieder 53 Kilogramm zu wiegen. Damit, dass sie die Medikamente lebenslang, zweimal täglich immer zur gleichen Zeit, einnehmen muss, hat sie keine Mühe. «Ich brauche keine Uhr, ich weiss einfach, wann es Zeit ist», sagt sie. Mateus sieht sich selbst «als Beweis dafür, dass man mit Aids leben und arbeiten kann, wenn man die Krankheit richtig behandelt». Um diese Botschaft in der Bevölkerung zu verbreiten, engagiert sie sich im Pflorgeteam des HIV-Test- und Beratungszentrums von Chiure.

Dieses ist letzten Herbst von Solidarmed, in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium von Moçambique, eröffnet worden. In einem schlichten, gelb und grün gestrichenen, blitzblank gewischtem Bau etwas abseits des allgemeinen Spitals führt ein von Solidarmed ausgebildeter einheimischer Krankenpfleger Aids-tests durch. Jorgina Mateus ist eine der ersten, die sich hier haben testen lassen. Und sie ist eine der

ersten Aidspatienten, die mit von der Regierung kostenlos zur Verfügung gestellten Medikamenten behandelt werden. Dies ist erst möglich, seit beispielsweise Indien billige Aids-Medikamente (Generika) produziert.

KATASTROPHE HINTER DER KATASTROPHE. Solidarmed-Projektleiter Jochen Ehmer (37), der seit gut zwei Jahren in Chiure lebt, ist treibende Kraft hinter dem von der offiziellen Schweiz (Deza) mitfinanzierten Aids-Programm von Solidarmed. Fragen nach dem Sinn der komplexen medikamentösen Behandlung von HIV/Aids ausgerechnet im Provinznest Chiure kontert der vor Ideen sprühende Arzt mit der Aufbauarbeit, die Solidarmed seit 1994 in der Region geleistet habe. Und: «Das Aids-Programm kommt mit oder ohne Solidarmed. Doch Dank unserer Erfahrungen haben wir den Vorteil, eine vernünftige Aids-Politik umsetzen zu können.» Bei einer unkontrollierten Abgabe der lebensverlängernden Medikamente bestehe die Gefahr, dass das HI-Virus resistent würde. «Das ist die Katastrophe hinter der Katastrophe», sagt Ehmer.

Adelina Xavier zeigt auf Jorgina Mateus und sagt: «Noch vor zwei Jahren hätte sie keine Chance gehabt. Wir konnten keinen Aids-tests machen. Und er wäre sinnlos gewesen, weil es nicht möglich war, die Krankheit zu behandeln.»

Solidarmed engagiert sich in stark unterentwickelter Region

NUR EIN ARZT. Im Distrikt Chiure (4210 km²) um den gleichnamigen Hauptort leben 250 000 Menschen. Ihr durchschnittliches Jahreseinkommen liegt bei 18 Dollar. In dem Gebiet gibt es sieben Gesundheitszentren, 47 Personen Pflegepersonal und einen einzigen einheimischen Arzt. Über 50 Prozent der Bevölkerung leben weiter als 20 Kilometer Fussmarsch vom nächsten Gesundheitsposten entfernt. 25 Prozent der Kinder sterben vor Erreichen des fünften Lebensjahres. Seit 1994 unterstützt Solidarmed die Regierung von Moçambique beim Aufbau des Gesundheitssystems im Distrikt Chiure. Die Schweizer Nicht-Regierungsorganisation, die zum Augenschein in Chiure eingeladen hat, setzt sich für den besseren Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung ein. Neben dem Bau von kleinen Spitälern werden Aufklärung und Prävention gross geschrieben. Dank Solidarmed ist es jüngst gelungen, das Übergreifen einer Cholera-Epidemie aus der Nachbarprovinz in den Distrikt Chiure zu verhindern. Im Zentrum der Solidarmed-Arbeit stehen Aids und Malaria. Ein Viertel aller Moçambiquaner haben mindestens einmal im Jahr Malaria, mehr als 50 000 Kinder sterben jährlich daran. db
> www.solidarmed.ch

Moçambiquaner leiden an mangelnder Bildung und Gesundheit

Ein Blick hinter die Kulissen des international gepriesenen Wirtschaftswunders in einem der ärmsten Länder der Welt

DOMINIQUE BURCKHARDT

Der südafrikanische Staat ist von grossen Entwicklungsunterschieden geprägt.

«O partido no poder» – von der «Partei an der Macht» spricht in Moçambique, wer die «Frelimo» nicht beim Namen nennen will. Die Frente de Libertação de Moçambique hält den 1975 von Portugal unabhängig gewordenen Staat im südlichen Afrika seit mehr als drei Jahrzehnten fest im Griff. So fest, dass Kritiker von einem eigentlichen Einparteiensystem sprechen. Wer etwas erreichen will in Politik, Verwaltung oder Wirtschaft, muss Frelimo-Mitglied sein. Unter internationalem Druck hat sich die Partei Mitte der achtziger Jahre von der sozialistischen Planwirtschaft ab- und einer unsozialen Marktwirtschaft zugewandt.

KORRUPTION. Die vom Staatsfernsehen hochgejubelte Frelimo basiert auf einem zentralistischen, von persönlichen Abhängigkeiten geprägten Machtsystem. Korruption bis in höchste Kreise ist weit verbreitet. Entsprechend gross ist das Desinteresse an Politik bei jenem Teil der rund 19 Millionen Moçambiquaner, die sich von Macht und Bereicherungsmöglichkeiten ausgeschlossen sehen. Wenn die Frelimo, wie zuletzt vor zwei Jahren, die Wahlen immer wieder ge-



2500 Kilometer Küste. Moçambique ist gut 19-mal so gross wie die Schweiz und nur dünn besiedelt. Karte baz

winnt, dann auch aus einem ganz praktischen Grund: «Die bisher Regierenden haben sich wenigstens schon bereichert», so die verbreitete Meinung.

Im Übrigen haben die Menschen nach 500 Jahren portugiesischer Kolonialherrschaft, einem über zehnjährigen Befreiungskrieg und einem Bürgerkrieg (1976-1992), der eine Million Moçambiquaner tötete und sechs Millionen zu Flüchtlingen machte, eine grosse Fertig-

keit im passiven Widerstand entwickelt. Das erschwert auch die internationale Entwicklungszusammenarbeit. «Es gibt keine Kultur der Auseinandersetzung; wenn der Chef gesprochen hat, wird sich niemand mehr anders äussern», sagt im nordmoçambiquanischen Städtchen Chiure Frank Haupt, Solidarmed-Projektkoordinator.

Die portugiesischen Kolonialherren zeichneten sich in Afrika durch eine besonders skrupellose Ausbeutung von Boden und Bevölkerung aus. An der Entwicklung ihrer Kolonie lag ihnen wenig. Zum Zeitpunkt der Unabhängigkeit lag die Analphabetenrate über 90 Prozent; nur 500 Moçambiquaner hatten eine neunjährige Schulbildung hinter sich. Der folgende Bürgerkrieg machte jegliche Aufbaumassnahmen der Regierung zunichte und zerstörte Schul- und Gesundheitswesen vollständig. Noch heute spricht weniger als ein Fünftel der Bevölkerung neben lokalen die offizielle Landessprache Portugiesisch.

Das tiefe Bildungsniveau hat einen massiven Personalmangel in Schul- und Gesundheitswesen zur Folge. «In ländlichen Gebieten», sagt die Baslerin Barbara Kruspan (40), «reicht es schon, sechs Jahre zur Schule gegangen zu sein, um Lehrer zu werden.» Zwar konnte die Analphabetenrate in den bald 15 Jahren

seit dem Bürgerkrieg massiv gesenkt werden; mit weit über 50 Prozent liegt sie aber noch immer hoch.

«Das Weltbild zumindest jener Moçambiquaner, die Zugang zu Strom und damit zum Fernsehen haben, wird von brasilianischen Seifenopern geprägt», sagt Kruspan. Sie ist 1991, noch während des Krieges, für die Schweizer Entwicklungsorganisation Helvetas nach Moçambique gekommen. Heute lebt sie als selbstständige Beraterin für Entwicklungsfragen im Hafenstädtchen Pemba.

ENORME UNTERSCHIEDE. Welche Veränderungen hat sie seit Ende des Bürgerkriegs feststellen können? Positiv vermerkt sie den Versöhnungsprozess und die Wiedereingliederung der Kämpfer ins zivile Leben. Auch gebe es heute auf den Märkten ein viel grösseres Angebot. «Vielen aber fehlt das Geld, um die Möglichkeiten zu nutzen», sagt Kruspan.

Laut nationalen Statistiken müssen 40 Prozent der Moçambiquaner mit weniger als einem Dollar pro Tag auskommen. Dabei bestehen in dem Land – flächenmässig gut 19-mal so gross wie die Schweiz – enorme Entwicklungsunterschiede. Vor allem im Grossraum Maputo wächst eine kleine städtische Mittelschicht. Schon in den riesigen Slums um die Hauptstadt und erst recht im ländli-

chen Norden aber leben die meisten Leute von dem, was sie auf einem Stückchen Land anpflanzen.

UMWELTSÜNDEN. Sieht so ein wirtschaftliches Vorzeigeland aus, als das Moçambique von internationaler Seite gepriesen wird? Zwar weisen Statistiken für die Jahre 1997 bis 2003 ein jährliches Wachstum von sieben bis acht Prozent und in den letzten Jahren von knapp sieben Prozent aus, während wir in Europa schon bei kaum zwei Prozent von Aufschwung sprechen. Die meisten Moçambiquaner allerdings spüren wenig vom wirtschaftlichen Erfolg, den massgeblich drei internationale Grosskonzerne erarbeiten: die Aluminiumschmelze Mozal, eine von Südafrika betriebene Gaspipeline (Sasol) und ein Grossprojekt zur Gewinnung des vielseitig verwendbaren Leichtmetalls Titan (Moma). Ohne die Wirtschaftskraft dieser – ökologisch höchst bedenklichen – Megaprojekte säne das Wirtschaftswachstum auf unter zwei Prozent.

Ein grosser Teil des Wirtschaftswunders, so Beobachter, werde von Weltbank und andern Geldgebern herbeigeredet, «weil Afrika positive Resultate braucht». Gut 50 Prozent des Staatsbudgets werden von der internationalen Gebergemeinschaft finanziert.