

Aug um Aug

Hundert Millionen Äthiopier, 150 Augenärzte: Dr. Gebrejesus' Kampf gegen den Grauen Star.

Text: Franziska Tschinderle · Fotografie: Terhas Berhe

Jeden Tag um vier Uhr morgens faltet Emegnushal Gebrejesus, 35, ihre Hände und betet. Nicht für sich oder ihren fünfjährigen Sohn, der im Nebenzimmer schläft, sondern dafür, dass ihr später im Operationsaal kein Fehler passiert. Noch ist das Wohnzimmer der Frau in Dunkelheit getaucht. Es liegt in einem Reihenhaushaus im Norden von Äthiopiens Hauptstadt Addis Abeba. Von den schweren, apricotfarbenen Vorhängen, den Fauteuils mit den Seidenbezügen, den Plastikblumengestecken sind nur die Konturen zu sehen. Auf den Sofalehnen liegen viereckige Spitzendecken mit Blumenmustern. Es ist ein Haushalt der Besserverdiener im Land. Gebrejesus ist Chirurgin, spezialisiert auf eine Operation, die nur ein paar wenige in Äthiopien durchführen können. Jedes Jahr gibt sie hunderten Menschen ihr Augenlicht zurück.

Äthiopien gehört neben China, Indien und Pakistan zu den Ländern mit der höchsten Blindheitsrate der Welt. Dem Großteil der Menschen könnte geholfen werden, gäbe es genug Augenärzte und Chirurgen. Doch das Land leidet an Ärztemangel, selbst für Routineeingriffe wie Operationen von Grauem Star, einer Linsentrübung, fehlt es in Äthiopien an Medizinerinnen. Braindrain nennt man dieses Phänomen, wenn gut ausgebildete Fachkräfte ihre Heimat verlassen, um anderswo für bessere Gehälter zu arbeiten. Heute arbeiten mehr äthiopische Ärzte in Washington, der Hauptstadt der USA, als in ganz Äthiopien zusammen, ein Land, das dreizehnmal so groß wie Österreich ist.

Grauer Star, auch Katarakt genannt, ist die Hauptursache von Erblindung in Äthiopien. Eine Studie des äthiopischen Gesundheitsministeriums kommt zu dem Schluss,



dass die Hälfte der insgesamt 1,2 Millionen Blinden ihr Augenlicht aufgrund von Grauem Star verloren hat. Die Studie liegt inzwischen zehn Jahre zurück. Seither wurde von staatlicher Stelle keine gleichwertige Untersuchung mehr lanciert. In dieser Zeit ist die Population von 75 Millionen auf über einhundert Millionen gestiegen, was Äthiopien zu einem der bevölkerungsreichsten Länder Afrikas macht. Diesen vielen Menschen stehen gerade einmal 150 Augenärzte zur Verfügung, weniger, als es im Bundesland Niederösterreich gibt, wo 164 Augenärzte arbeiten.

Das äthiopische Gesundheitsministerium hat zusätzlich Chirurgen ausbilden lassen, deren Aufgabe es ist, in ländlichen Regionen Grauen Star zu operieren. 58 solcher Chirurgen gibt es derzeit in Äthiopien, der Großteil von ihnen sind laut Gebrejesus Frauen. Sie alle eint das Gefühl, niemals schnell genug zu sein. Oder wie es Gebrejesus ausdrückt: »Jedes Jahr erblinden mehr Menschen, als ich heilen kann.« Trotzdem macht die junge Chirurgin immer weiter und operiert in einer anderen ländlichen Region Äthiopiens, oft unter widrigsten Umständen. Was treibt sie an? Und was ist das für ein Land, in dem sie lebt und das sie nie verlassen hat?

An der Schwingtüre des Raums mit der Nummer B4 hängt ein Zettel mit der Aufschrift »Do not Enter!« Davor haben Patienten in grünen Kasacks, kurzärmeliger OP-Kleidung, eine Schlange gebildet. Ihre Gesichter mit der faltigen, wettergegerbten Haut sind zur Hälfte mit einem Pflaster bedeckt. Sie tragen keine Schuhe, eine E-Card wie in Österreich gibt es nicht. Manche wissen nicht, wann sie geboren wurden oder wie man ihren Namen buchstabiert. Nach der Operation kehren sie in ihre Dörfer zurück – Orte ohne Strom, Handysignal und Supermarkt, weit abgelegen von Asphalt, Autos und der Zivilisation. Der Operationsaal hinter der Türe ist ein kalter, leerer Raum mit hellen Neonröhren, in dem der Verputz von den Wänden bröckelt. Dort steht Gebrejesus, von acht Uhr früh bis sechs Uhr am Abend, und operiert so viele Menschen wie möglich. Wäre nicht ihr Ärztekittel und der Mundschutz, man käme nicht darauf, dass man sich gerade in einem Krankenhaus befindet. »Als ich angekommen bin, war der Saal so dreckig, dass ich nicht anfangen konnte«, erzählt Gebrejesus. »Ich habe einen Kübel mit Desinfektionsmittel gefüllt und den Raum so lange geschrubbt, bis das Größte behoben war.« Sie, eine der erfahrensten Chirurginnen im ganzen Land, muss ihren eigenen OP putzen, weil es nicht genug Reinigungspersonal gibt. Das sind die Unannehmlichkeiten ihres Jobs. Und dann gibt es einen kurzen Moment, er dauert nur ein paar Minuten, der sie diese Seite vergessen lässt: »Wenn ich Menschen nach der Operation die Augenbinde abnehme, dann küssen die Patienten meine Hand, fallen auf die Knie und weinen vor Glück«, erzählt sie. Dann weiß die Chirurgin wieder, warum sie hier ist.

Alle drei Monate operiert Gebrejesus in einem anderen Krankenhaus im ländlichen Äthiopien. Die restliche Zeit des Jahres lebt sie in Addis Abeba, der rasant wachsenden Hauptstadt des Landes, die, so erzählt man sich, bereits sechs Millionen Einwohner zählen soll. Während die Menschen am Land ihren Acker mit dem Esel pflügen und ihre Häuser mit Erde verputzen, schießen in Addis unzählige neue Bauprojekte aus dem Boden: Shoppingmalls, spiegelverglaste Bürotürme, Wolkenkratzer und zuletzt – um den Autoverkehr einzudämmen – die erste Straßenbahn in Subsahara-Afrika.

Wenn Gebrejesus für ihre Arbeit stadtauswärts fährt und von den umliegenden Hügeln einen Blick auf ihre Stadt wirft, dann sieht sie Betongerippe, Kräne und eine Glocke aus Smog und Abgasen. Hier erblickte die Chirurgin 1982 das Licht der Welt – als Tochter einer alleinerziehenden Mutter aus einfachen Verhältnissen, hineingeboren in eine Zeit, die heute als »Phase des roten Terrors« bekannt ist. Äthiopien war damals eine marxistische Militärdiktatur und als solche ein enger Verbündeter des Ostblocks. Klassengegner wurden verhaftet, gefoltert, exekutiert. Eine halbe Million Tote fielen dem Regime zum Opfer. Als die Sowjetunion Anfang der Neunziger kollabierte und mit ihr der Kommunismus in Äthiopien, war Gebrejesus zehn Jahre alt. »Die Zeit war furchteinflößend. Eine Woche lang blieb ich zu Hause und durfte nicht zur Schule, weil draußen geschossen wurde«, erinnert sie sich.

Die Chirurgin putzt den OP, weil es nicht genug Reinigungspersonal gibt.

Dann war es still. Die Rebellen, die kurz darauf die Marxisten stürzten, regieren Äthiopien bis heute und somit seit einem Vierteljahrhundert. Der etwas langatmige Name der Partei: Ethiopian People's Revolutionary Democratic Front, kurz EPRDF.

Die EPRDF hat einst eine Demokratisierung versprochen, doch mit der Partei wurde Äthiopien zum straff organisierten Einparteiensstaat, der weder eine Opposition noch unabhängige Medien duldet. Trotz dokumentierter Menschenrechtsverletzungen wird die EPRDF von ausländischen Investoren als verlässlicher Wirtschaftspartner gesehen und von den USA und der EU als Stabilitätsanker am Horn von Afrika, inmitten von Krisenregionen wie Somalia, Eritrea und dem Sudan. In nur einem Jahrzehnt hat die Regierung Äthiopien zu einer der am schnellsten wachsenden Volkswirtschaften der Welt hochgerüstet. Jeden Tag ist in den gleichgeschalteten äthiopischen Tageszeitungen von diesem Wirtschaftsboom zu lesen, der sich in Staudammprojekten, Textilfabriken und Cash-Crops-Feldern – Plantagen, wo Agrarprodukte wie Soja, Zucker-



Von acht Uhr früh bis sechs am Abend steht Gebrejesus oft im OP. Was treibt sie an? »Wenn ich Menschen nach der Operation die Augenbinde abnehme, fallen sie auf die Knie und weinen vor Glück«, erzählt die Chirurgin.



rohr oder Bananen für den Export angebaut werden – spiegelt. Dafür holt die Regierung ausländische Investoren ins Land, häufig chinesische, indische oder saudiarabische. Äthiopien setzt zum Sprung an: vom Entwicklungsland zur Industrienation. Asiatische »Tigerstaaten« wie Südkorea oder China, die selbst einmal rückständig waren und jetzt enorme Wachstumsraten verzeichnen, dienen als Vorbild und mit ihnen eine autoritäre Politik, die ohne Kompromisse ihre Ziele durchsetzt. Denn Armut, Hungerkatastrophen und die fehlende politische Mitbestimmung haben kaum Platz in der euphorischen Berichterstattung des Landes.

Dasselbe gilt für ethnische Konflikte. Äthiopien ist ein Vielvölkerstaat mit mehr als achtzig Ethnien. Allerdings wird die größte Volksgruppe des Landes, die Oromos, systematisch von politischen Ämtern und Behörden ferngehalten. Dieser Frust entlud sich 2015 in Massenprotesten, die von der Armee blutig niedergeschlagen wurden und auf die ein monatelanger Ausnahmezustand folgte. Die NGO Human Rights Watch (HRW) spricht rückblickend von 1.500 Menschen, die während der Proteste ums Leben gekommen sind, weil die Armee auf offener Straße das Feuer auf sie eröffnete. Heute scheint es, als wäre Äthiopien in eine Angststarre gefallen. Kaum jemand traut sich, über den Aufstand zu sprechen, auch Emegnushal Gebrejesus nicht.

An einem warmen Vormittag Ende November steigt Emegnushal Gebrejesus wieder einmal in den Geländewagen mit Vierradantrieb und Fahrer, der sie und zwei Krankenschwestern in das ländliche Äthiopien bringt. Ihr Ziel: Kachisi, ein Provinznest mit 14.000 Einwohnern, 180

Einer ihrer Schwerpunkte ist die Bekämpfung der Augeninfektionskrankheit Trachom, die unbehandelt zur Erblindung führen kann und durch Fliegen beziehungsweise mangelnde Hygienebedingungen übertragen wird. 62 Prozent aller Kinder unter 10 waren noch 2011 in der Region von Trachom betroffen. Heute, nachdem MfM eine Schwerpunktaktion zur langfristigen Bekämpfung der Krankheit durchgeführt hat, sind es nur noch 6,2 Prozent der Kinder. Zusätzlich stellt MfM sicher, dass alle drei Monate ein Augenspezialist nach Ginde Beret kommt und bezahlt Aufenthalt und Gehalt der Ärzte. Und so kommt es, dass Emegnushal Gebrejesus am Ende des Tages ein kleines Zimmer in einem ebenerdigen Bau bezieht, der mithilfe von österreichischen Spendengeldern gebaut wurde. Das Zimmer hat einen Lichtschalter, ein Klo und eine Dusche mit warmem Wasser. Für Kachisi ist das Luxus pur.

Es ist sechs Uhr morgens, als im Zimmer von Emegnushal Gebrejesus das Licht angeht. Kachisi schläft noch. Obwohl die Schicht erst in zwei Stunden beginnt, ist Gebrejesus schon wach, schlüpft in eine rote Bluse, packt ihre kleine Handtasche und steckt ihre Haare mit einer Klammer nach oben. Draußen dämmt es, die Grillen zirpen und von irgendwo ist der Singsang des äthiopisch-orthodoxen Priesters zu hören, der die Einwohner zum Gebet ruft. Auch Gebrejesus, die auf dem Weg zum Krankenhaus haltmacht, um in der Kirche zu beten.

In Kachisi spielt sich das Dorfleben auf einer einzigen schnurgeraden Schotterstraße ab, gesäumt von Bananestauden, Wellblechhütten und dutzenden kleinen Shops: Friseurläden, Turnschuhläden, Stoffläden, Lebensmittel-läden, Fleischer, Reifenhändler und Bars. Mopeds, Esel und Pferde wirbeln Staubwolken auf. Aus den Musikboxen dröhnen Reggae-Beats. Im Zentrum von Kachisi, direkt neben dem Sportplatz, befindet sich das einzige Krankenhaus der Region. Kachisi liegt auf einem Hochplateau, auf zweieinhalbtausend Höhenmetern. Die Menschen unten im Talkessel führen ein Leben ohne fließendes Wasser, Strom und Handysignal. Dass Emegnushal Gebrejesus in der Stadt ist, erfahren die Dorfbewohner durch Marktschreier mit Megaphonen oder durch Flugblätter. Hunderte pilgern hinauf in die Provinzstadt, um sich von ihr untersuchen zu lassen. Manche kommen ohne Schuhe und auf Holzstecken gestützt. Auch die blinde Workitu Gela, 70, aus dem Dorf Bake Fayina hat sich mit ihrer Tochter auf den Weg gemacht. Gebrejesus ist ihre einzige Chance, jemals wieder sehen zu können.

Jetzt sitzt Workitu Gela auf einer langen Holzbank vor dem Krankenhaus und blinzelt in die Morgensonne. Beide Augen sind erblindet. Der Graue Star hinterlässt einen milchigen, starren Blick. Seitdem Workitu Gela blind ist, hat sie das Haus nicht mehr verlassen. Ein Glück, dass sie sieben Kinder hat, die sich um sie kümmern. Kin-



Emegnushal Gebrejesus mit ihrem Mann und dem fünfjährigen Sohn. Ihn vermisst sie auf Reisen am meisten.

der sind in Äthiopien noch immer so etwas wie eine Lebens- und Altenversicherung. »Unsere Kinder sind unser Reichtum«, hört man am Land häufig. Worauf sich Workitu Gela freut, wenn sie als Sehende zurückkehrt? Auf ihre vier Töchter, drei Söhne, ihre Kühe und ihre Enkel. Letztere kennt sie nur vom Hören. Um diese Uhrzeit ist es im Krankenhaus von Kachisi ruhig. Es ist ein ebenerdiger, offener Bau mit türkisfarbenen, vergitterten Fenstern, einem rostroten Dach und braun gefliestem Boden. Im hohen Gras vor den Krankenzimmern pickt ein Hahn nach Körnern. Gebrejesus hastet im Ärztekittel von Patient zu Patient. Vor ein paar Tagen ist sie in Kachisi angekommen und seitdem im Dauereinsatz. Montag hat sie über tausend Menschen untersucht, oder wie sie es nennt »gescannt«. Davon kann sie aus zeitlichen Gründen nur etwa neunzig Menschen operieren. Nur die härtesten Fälle kommen in ihren OP, das Zimmer mit der Nummer B4, jenen Raum, den sie am Beginn selbst putzen musste. »Priorität haben jene, die komplett blind sind«, sagt Gebrejesus. Ihr Credo: lieber ein Auge als nichts!

An ihrem letzten Abend sitzt Gebrejesus vor ihrem Zimmer und trinkt eine Tasse Tee. Sie erzählt von ihren Einsätzen, davon, dass sie ihr Operationsbesteck und das Mikroskop selbst mitnehmen muss, weil es in den Regionen, in denen sie arbeitet, keine medizinische Ausrüstung gibt. »Vor der Operation injiziere ich eine Spritze unter das Auge, woraufhin es leicht anschwillt. Um den Druck vom Auge zu nehmen, schnüren wir einen Tennisball darauf«, erzählt Gebrejesus. Sie weiß, dass das in Ländern wie Österreich und Deutschland undenkbar wäre, aber ein

Tennisball sei eben billig. Schief gegangen ist bei den 5.000 Operationen, die sie in den letzten fünf Jahren durchgeführt hat, nie etwas. Selbstverständlich ist das für sie nicht. »Ist die Nadel wenige Millimeter falsch gesetzt, kann der Patient sterben«, sagt Gebrejesus. Oft ist der Job belastend für die junge Frau: »Wenn ich am Abend schlafen gehe, denke ich an Patienten, die ich behandelt habe und zerbreche mir den Kopf, ob sie morgen sehen können.«

12.000 Birr, umgerechnet 366 Euro, verdienen Katarakt-Chirurgen wie sie in einem öffentlichen Krankenhaus. In einer privaten Klinik ist das Gehalt doppelt so hoch. Im Vergleich zum äthiopischen Durchschnittseinkommen, das bei fünfzig Euro im Monat liegt, ist beides sehr viel. Gebrejesus wäre gerne öfters unterwegs, um zu helfen, aber sie hat einen kleinen Sohn in Addis Abeba. »Ich vermisst ihn jedes Mal«, sagt sie und lächelt.

Zwei Tage später tollt ihr fünf Jahre alter Sohn durch die Wohnung, während Gebrejesus und ihr Mann Girma, 49, am Sofa sitzen. Er trägt einen hellblauen Jogginganzug. Sie hat den Ärztekittel gegen ein traditionelles braunes Kostüm getauscht und die Hochsteckfrisur durch zwei geflochtene Zöpfe ersetzt. Die Spitzendecken liegen fein säuberlich auf den Armlehnen, im Fernsehen läuft die Live-Übertragung eines äthiopisch-orthodoxen Gottesdienstes, die Küchenangestellte serviert Sauerteigfladen mit scharfen Saucen. Das Nationalgericht wird mit den Händen gegessen. In Österreich feiert man heute den ersten Advent, in Äthiopiens Hauptstadt Addis Abeba hat es angenehme 25 Grad. Gebrejesus fährt ihrem kleinen Jungen durch sein dunkles Haar und erzählt, dass er für sie ein Geschenk Gottes war, da sie jahrelang keine Kinder bekommen konnte. Frauen in Äthiopien, die über dreißig sind, aber noch nicht Mutter, werden schief angeschaut. Gebrejesus litt darunter, dass ihr ständig dieselbe Frage gestellt wurde: »Warum habt ihr keine Kinder?« Jetzt, wo das Paar endlich einen Sohn hat, stellen die Leute immer noch Fragen: »Warum habt ihr nur einen Sohn?« Der Druck, eine große Familie zu haben, ist in Äthiopien stärker als die Erwartung, Karriere zu machen. Aber für Gebrejesus ist das, was sie macht, nicht Karriere, sondern eine Art Mission. Und sie steht erst am Anfang. »Ich werde das tun, bis ich müde werde«, sagt sie. •



Die Autorin empfiehlt

bei einem Besuch der äthiopischen Hauptstadt Addis Abeba ein paar Stationen mit der neuen Stadtbahn zu fahren. Es ist die erste Tram in Subsahara-Afrika, ermöglicht wurde ihr Bau durch ein Investment der Volksrepublik China.

Dass die Chirurgin in der Stadt ist, erfahren die Leute durch Marktschreier.

Kilometer nordwestlich von der Hauptstadt, gelegen im Hochland. Die Schotterstraßen dorthin sind holprig und staubig. Vier Stunden wird Gebrejesus ohne Pause durchgeschüttelt, während draußen unberührte Hügellandschaft vorbeizieht. Sie erinnern daran, dass Äthiopien noch immer zu den am wenigsten urbanisierten Ländern der Welt zählt. Bauern treiben hastig ihre Rinder, Esel und Pferde von der Straße, sobald sich der Geländewagen nähert. Kinder schreien und winken. Sie rufen: »Ferenji! Ferenji!« – »Fremde! Fremde!« Hierher, in die Region Ginde Beret, die etwa halb so groß wie Vorarlberg ist, verirrt sich selten ein Auto. Und wenn, dann trägt es häufig den Schriftzug der österreichischen Hilfsorganisation »Menschen für Menschen« (MfM), die hier seit 2011 Entwicklungsarbeit leistet.