

Ulrike Kohlmeyer, mission 21:

Gesundheitssektorpolitik in Kamerun: Das Angebot des Staates als Chance und Herausforderung für die kirchlichen Spitäler

Die Medical Institutions Manyemen ist ein von der Baseler Mission vor fast 60 Jahren gegründetes und heute von der Presbyterian Church in Cameroon (PCC) geführtes Spital in der Südwestprovinz Kameruns. Zusammen mit dem katholisch geführten St. John of God Hospital stellt es die medizinische Versorgung der ausschliesslich ländlichen Bevölkerung im Nguti Health District sicher.

Zur Zeit ist das Spital in Manyemen in vier nationale Gesundheitsprogramme eingebunden, nämlich in das

- Public Health Program,
- Tbc Program,
- Leprosy Program und das
- HIV / AIDS Program.

In allen Programmen werden über die Special Fund Pharmacy in der ca. 180 km entfernten Provinzhauptstadt Buea die jeweiligen Medikamente, Impfstoffe und teilweise Labormaterialien dem Spital kostenlos zur Verfügung gestellt, das diese ebenfalls kostenlos an die Patienten abgibt bzw. Diagnostik und stationäre Behandlung zu im Rahmen der Programme festgelegten Preisen durchführt. Desweiteren enthalten einzelne Programme weitere Sachleistungen, wie z.B. einen Kühlschrank zur Aufbewahrung der Impfstoffe und ein Moped zum outreach work im Public Health Program oder gelegentliche Milchpulverlieferungen zur Verteilung an Patienten im Leprosy Program.

Im HIV / AIDS Program wird zudem eine personelle unterstützung gewährt durch sog. Community Relay Agents (CRAs), die die ambulant behandelten Patienten in ihrem häuslichen Bereich betreuen; weiterhin wird an das Spital - theoretisch zumindest - ein monatlicher Betrag gezahlt, um die umfangreiche Statistkarbeit sicherstellen zu können.

Supervision und Weiterbildungszusammenkünfte werden ebenfalls durch die einzelnen Programme getragen.

Das Spital zeichnet dagegen verantwortlich für die örtliche Logistik der Programme, Medikamenten- und Materialtransport, Lieferung der Statistiken und Buchführungen, Unterhaltung und laufende Kosten für Ausrüstung (Tbc-Station, Kühlschrank, Moped) und Personal.

Für ein kirchlich geführtes Spital wie die Medical Institutions Manyemen stellen diese Gesundheitsprogramme durchaus eine Medaille mit zwei Seiten dar.

Auf der einen Seite ist unbestreitbar, dass sich z.Zt. nur mit Hilfe dieser Programme eine für unsere meist von wenig mehr als Subsistenzwirtschaft lebenden Patienten erschwingliche und dauerhafte medizinische Versorgung sicherstellen lässt. Eine Tbc-Therapie ausserhalb des Programms beispielsweise würde den Patienten etwa den vierfachen Preis kosten. Das wäre für sehr viele Patienten gar nicht leistbar oder würde die betroffenen Familien in einem Umfang belasten, der andere wichtige Ausgaben unmöglich macht, wie z.B. eine medizinische Behandlung anderer Familienmitglieder oder auch Schulgeld der Kinder.

Die Kontinuität des Programms ist insbesondere für unsere HIV infizierten Patienten essentiell, da es sich um eine lebenslange Therapie handelt, wo ein zeitlich begrenztes Programm kaum hilfreich wäre.

Auf der anderen Seite sind die Programme für die Spitäler nicht kostenneutral, was für ein Spital wie Manyemen, das über 90% seiner Kosten aus den Einnahmen seiner Patienten decken muss, durchaus eine Rolle spielt.

Wie kostenintensiv ein Programm für ein Krankenhaus letztlich ist, hängt wiederum von verschiedenen Faktoren ab.

Die zwei wichtigsten sind zum einen die Infrastruktur, in dem ein Spital angesiedelt ist, zum anderen, wie gut und effizient ein Programm auf nationaler bzw. Provinzebene geführt wird.

Das Spital in Manyemen liegt - wie die meisten älteren kirchlichen Spitäler - in einer ländlichen Region, ohne Stromversorgung, bis vor kurzem ohne Telefonverbindung, weit abgelegen von der Provinzhauptstadt und nur durch schlechte Pisten mit ihr verbunden. Das Abliefern von Statistiken und Buchführungen, der Transport von Medikamenten und Materialien gestaltet sich also beispielsweise weitaus zeit- und kostenintensiver als für ein im urbanen Umfeld gelegenes Regierungsspital, zumal Fahrten gelegentlich wiederholt werden müssen, wenn nicht alle Medikamente oder Materialien im Special Fund vorrätig sind.

Mehrkosten kommen auch dann auf ein Spital zu, wenn Labormaterialien über längere Zeit nicht oder in unzureichender Qualität im Special Fund erhältlich sind und anderweitig zugekauft werden müssen, um den Standard der Diagnostik aufrecht erhalten zu können.

Last but not least gelangen nicht immer alle vorgesehenen Leistungen an die Spitäler, wie die Vergütung für das Erstellen und rechtzeitige Überbringen der vergleichsweise aufwendigen Statistiken im HIV / AIDS Program.

In der Zusammenschau tragen die nationalen Gesundheitsprogramme an kirchlichen Spitälern im ländlichen Bereich, wo es keine Regierungskrankenhäuser gibt, sehr wesentlich dazu bei, die medizinische Versorgung der dortigen Bevölkerung sicherzustellen. Es bedarf aber in einzelnen Programmen noch eines besseren Verständnisses auf nationaler bzw. Provinzebene für die Arbeitsbedingungen ländlicher kirchlicher Spitäler, das möglicherweise durch eine noch engere Zusammenarbeit zwischen Kirchenleitung und den Verantwortlichen der nationalen Gesundheitsprogramme zu erreichen wäre.