

Spendenaufwurf

Aus Anlass des Internationalen Frauentags sammelt das Hilfswerk Fastenopfer für das Projekt zur Frauenförderung in Nepal: Postcheckkonto 60-19191-7, Vermerk Nepal

Weitere Informationen

Die Frauenförderung ist nur eines von rund 350 Projekten, die vom Fastenopfer betreut und unterstützt werden. Das Hilfswerk engagiert sich in 26 Ländern und finanziert sich hauptsächlich durch Spenden und Legate.

Fastenopfer, Habsburgerstr. 44,
6002 Luzern
mail@fastenopfer.ch
www.fastenopfer.ch
Postcheckkonto 60-19191-7

der Frauen ist gross. Zwei Betroffene schnitten sich sogar den herausgefallenen Uterus ab», erzählt René Wüest, der Verantwortliche des Landesprogramms Nepal: «Eine von ihnen konnte nicht mehr gerettet werden und ist verblutet.»

Die Ursachen erkennen lernen

CAED arbeitet vor allem an den Ursachen des Problems, weniger an den Symptomen. Operationen stehen denn auch nicht im Vordergrund und werden nur in Notfällen durchgeführt.

Ziel ist es, das Problem in das Bewusstsein der Menschen zu bringen und eine Besserstellung der Frau zu erreichen. In Kursen lernen Männer und Frauen, die Gründe für einen Uterusvorfall zu erkennen: Fehl- und Mangelernährung, der unhygienische Viehstall als Wochenbett, kurze Abstände zwischen den Schwangerschaften, vor allem aber die harte Arbeit und das Tragen schwerer Lasten auch hochschwanger und unmittelbar nach der Geburt.

Kein Engagement der Regierung

Das Engagement des Fastenopfers zeigt erste Früchte: Obschon die Regierung gerade im Westen in einem blutigen Krieg mit den maoistischen Rebellen steckt, hat sie den Uterusvorfall nun erstmals in ihre Gesundheitsagenda aufgenommen. «Das bedeutet

aber noch nicht, dass sich die Regierung engagieren würde», relativiert Wüest: «Es ist aber ein erster wichtiger Schritt.»

Santi hat den ersten Schritt gemacht. Nach der Operation beginnt für sie ein neues Leben. Die körperliche Behinderung ist behoben – und erstmals spürt sie, dass sie etwas wert ist. Die Arbeiten in und ums Haus erledigt sie fortan mit ihrem Mann Ukkale gemeinsam.

Nun möchte CAED Santi zu einer lokalen Animatorin ausbilden: Sie soll in ihrem Dorf das Schweigen brechen. Sie soll mit anderen Betroffenen über die Ursachen des Uterusvorfalls sprechen. Damit das Leiden der Frauen in Nepal ein Ende nimmt.

Patrick Frei

Fachverantwortlicher PR bei Fastenopfer

Die folgende Kolumne steht in keinem Zusammenhang mit dem Beitrag zu Nepal auf dieser Doppelseite.

Gute Ärzte?

Die Diskussion, was ein guter, was ein schlechter Arzt ist, ist wohl älter als dieser Berufsstand selbst. Wen wundert's, dass diese Frage heute, in Zeiten knapper finanzieller Ressourcen und neoliberaler Dogmen mit Vehemenz gestellt wird.

In der öffentlichen Diskussion geistert seit längerem der Begriff der «schwarzen Schafe» umher. Eingeführt haben ihn die Krankenkassen, welche jährlich die Wirtschaftlichkeit jedes Arztes überprüfen. Wer mit seinen Kosten, die er pro Jahr und Patient verursacht, auf einer Vergleichsskala oben ausschlägt, muss mit Konsequenzen rechnen. Wenn dann von schlechten Ärzten die Rede ist, handelt es sich schlicht um eine Umdefinition der obigen Frage auf eine rein finanzielle Rechnung.

So komplex die Materie, so einfach die Rechnung: Man nehme alle Rechnungen eines Arztes, dividiere durch die Anzahl Patienten, schon hat man die durchschnittlichen Kosten pro Patient, welche dieser Arzt verursacht. Nun kann man die Ärzte untereinander vergleichen und braucht nur festzulegen, welcher Prozentsatz als Grenze definiert wird, ab der ein Arzt zu teuer ist. Ohne Kontrahierungszwang wären die teuersten Mediziner längst eliminiert, bisher haben sie u.U. mit Geldrückforderungen in ruinierender Höhe zu kämpfen.

Was tun, wenn man von solchen Schritten verschont werden will? Erstens: Keine chronisch kranken und alte Menschen behandeln, denn sie sind die kostentreibendsten Patienten. Was die Konsequenzen für die Versorgungssicherheit der Bevölkerung bedeutet kann man

sich ausmalen. Zweitens: Grosszügige Überweisungspraxis. Versuche ich nämlich meine Patientin möglichst umfassend zu betreuen, ihre chronischen Kopfschmerzen mit ihrer schwierigen Lebenssituation in Verbindung zu bringen, so wird mich dies viel Gesprächszeit kosten. Einfacher ist es, ich überweise sie möglichst rasch an einen Spezialisten. Auswirkungen auf meine Fallkosten? Wenn ich den Patienten ausführlich berate und eine Spezialabklärung mit meist teuren Zusatzuntersuchungen vermeide, steigen meine Fallkosten, denn ich habe viel Zeit aufgewendet. Absolut gesehen allerdings wurden im Gesundheitswesen Kosten gespart. Umgekehrt, wenn ich jeden Patienten möglichst rasch an den Spezialisten oder ins Spital überweise: Es entstehen höhere Kosten. Da diese jedoch als Fallkosten bei meinem Kollegen erscheinen, weise ich selber tiefere Fallkosten auf und laufe weniger Gefahr, von den Krankenkassen gerügt zu werden! Gute Medizin? Schlechte Medizin?

Fazit: 1. Reduziert man einen komplexen Vorgang auf eine einfache Rechnung, lässt sich damit gut Lobbyarbeit machen und die öffentliche Diskussion beeinflussen. 2. Kosten werden damit nicht gespart, im Gegenteil. 3. Die Versorgungssicherheit der Bevölkerung wird unter diesem Druck leiden. Für chronisch Kranke wird es schwieriger werden, eine gute medizinische Betreuung zu finden.

Was also ist eine qualitativ hochstehende, eine «gute» Medizin? Gegen eine wirkliche Antwort auf diese Frage stellen sich politisch inszenierte Sachzwänge und wirtschaftliche Interessen quer. Trotzdem ist die Frage absolut essentiell.

VUA™ Gian Bischoff, VUA