Von Gott berufen in die Berge Perus

Angetrieben vom tiefen Glauben, betreiben deutsche Ärzte in einem peruanischen Bergdorf ein Krankenhaus – dafür lassen sie Top-Gehalt und ein komfortables Leben zurück

TOBIAS KÄUFER

CURAHUASI

Die neue Heimat von Katharina Leeb ist trist, arm und ausladend. Die 39-jährige Wienerin arbeitet seit Kurzem in der peruanischen Kleinstadt Curahuasi. Hier gibt es nur vier kleine Restaurants, die Pizza und Hühnchen anbieten, und ein Café, das den Namen eigentlich gar nicht verdient. Oft fällt der Strom aus, es gibt kein Wasser, und die Internetverbindung ist für europäische Verhältnisse erschreckend langsam, wenn sie denn überhaupt funktioniert. Nichts würde einen Touristen aus dem reichen Europa freiwillig in das bettelarme Bergdorf verschlagen. Und doch hat sich die Österreicherin wie viele andere gut bezahlte Chefärzte, Krankenpfleger und Verwaltungsangestellte aus Europa und Nordamerika ausgerechnet für diesen auf den ersten Blick so tristen Platz entschieden.

Die Gynäkologin und Geburtshelferin hat ihr bisheriges komfortables Leben als Oberärztin am Landeskrankenhaus in Villach gegen eine entbehrungsreiche Zeit in den peruanischen Hochanden eingetauscht. „Ich kann hier alles zusammenpacken: meinen Beruf, meinen christlichen Glauben und die Liebe zu den Bergen“, sagt Leeb. Sie ist schon ein paar Monate vor ihrem Arbeitsantritt nach Peru gekommen, um Spanisch zu lernen. Die Erfahrungen ihrer bisherigen Auslandseinsätze in Nepal (2004) und nach dem schweren Erdbeben in Pakistan (2006) helfen ihr, sich in der neuen Umgebung schneller zurechtzufinden. Vom Krankenhaus und ihren Gründern war sie schon nach dem ersten Besuch vor Ort überzeugt: „Die gesamte Arbeit von Martina und Klaus John hat mich sehr beeindruckt.“

Das Ärzteehepaar Martina und Klaus John aus Wiesbaden sind die Gründer des Hospitals. Martina arbeitet als Kinderärztin, ihr Mann Klaus, ausgebildeter Chirurg, als Direktor. „Nach unserer Facharztausbildung haben wir 1991 Peru als Rucksacktouristen bereist. Die Not der rund zehn Millionen Berglandindianer, der Quechua, hat uns sehr bewegt“, sagt Martina John. „Da wir ohnehin in der Dritten Welt arbeiten wollten, haben wir damals eine Entscheidung getroffen: Wenn wir es schaffen, ein Missionskrankenhaus zu bauen, dann bauen wir es hier auf.“

Was als verrückte Idee ohne Geldgeber und staatliche Unterstützung begann, ist seit einigen Jahren Realität. Das Krankenhaus genießt wegen seiner modernen Ausstattung und seinem gut ausgebildeten internationalen Personal bei den Quechua-Indios, die Nachfahren der legendären Inkas, einen ausgezeichneten Ruf. Wie ein Raumschiff wirkt das Klinikgebäude inmitten einer atemberaubenden Landschaft. Klaus John ist von der Umgebung jeden Tag aufs Neue fasziniert: „Wir blicken hier aus den Fenstern meines Büros auf schneebedeckte Berge, die alle über 5000 Meter hoch sind. Am rechten Ende dieser Bergkette befindet sich ein großer Vulkan mit einer Höhe von 6271 Metern.“

Das Krankenhaus ist hochmodern ausgestattet, hat eine Intensivstation und eine Zahnklinik. Möglich gemacht haben dies fast 18 Millionen Dollar an Geld und Sachspenden, die die Johns nahezu komplett in die Infrastruktur investiert haben. Das Geld kommt von Unterstützerkreisen in der ganzen Welt und von Gönnern, die Klaus John während seiner Vortragsreisen in bislang mehr als 14 Ländern hat überzeugen können. Auch Perus ehemalige Präsidentengattin zählt zu den Paten. Mit 135 festangestellten peruanischen Mitarbeitern ist das Hospital einer der wichtigsten Arbeitgeber in der Region. Mehr als 100.000 Patienten konnten bereits behandelt werden. „Unser Effektivitätsgrad ist einmalig“, sagt John stolz. Wirtschaftsprüfer aus Frankfurt kontrollieren jährlich die Bücher. „Das sind wir unseren Spendern, aber auch Mitarbeitern schuldig.“

Für Frank Noel und seine Frau war nicht der Gehaltsverzicht die größte Herausforderung, sondern der Aufbau eines eigenen Unterstützerkreises. Der Kinderarzt verdiente in Deutschland glänzend, hatte in seiner Klinik alle Möglichkeiten, und doch entschied er sich aus christlicher Überzeugung heraus, nach Peru zu gehen. Die eigenen Freunde zu fragen, ob sie ihn – den hoch bezahlten Arzt mit tollem Haus und Sportwagen – künftig unterstützen, kostete ihn Überwindung. Aus dem Spitzenverdiener ist freiwillig ein Bettler geworden. „Meine Frau hat am Anfang gesagt, dass kann sie nicht. Sie kann nicht zu ihren Freunden, Nachbarn und zu Verwandten gehen und sie anbetteln. Vor allem nicht, wenn sie wissen, wie gut wir in Deutschland bezahlt wurden“, sagt er. „Aber es ist genau anders herum. Jeder, der uns unterstützt, hat seinen Anteil an dem, was wir hier erleben.“

Wie alle ausländischen Mitarbeiter muss Frank Noel ohne Gehalt arbeiten. Familie und Freunde, Menschen, die ihren Lebensweg unterstützen, spenden monatlich einen kleinen Betrag, mit dem Familie Noel in Peru ihren Lebensunterhalt bestreiten und in der Heimat die Rentenzahlung fortsetzen kann. Krankenhausgründer John weiß, dass er seinen Mitarbeitern viel abverlangt: „Das Krankenhaus Diospy Suyana ist ein Missionsspital. Dass heißt, dass alle internationalen Mitarbeiter, die hier mitwirken, die Ärzte, Krankenschwestern aus dem Ausland, aus dem Glauben ihre Kraft für ihre Tätigkeit schöpfen. Sie glauben, dass Gott sie lieb hat, und sie wollen diese Liebe weitergeben. Auf viel Geld zu verzichten, um hier arbeiten zu können, ist deswegen ein unverzichtbarer Teil des Deals.“

Die Österreicherin Katharina Leeb macht nicht nur finanziell, sondern auch was das berufliche Umfeld angeht, bewusst einen freiwilligen Rückschritt. „Ich habe die medizinische Qualität, die es in Österreich gibt, stets zu schätzen gewusst. Gerade in Notfällen hat dies vielen Menschen das Leben gerettet“, sagt sie. „Wenn man jetzt in einem Land arbeitet, in dem noch gar kein ausgebildetes Team vorhanden ist und man erst zwei, drei Personen einarbeiten muss, dann ist das ein ganz anderes Arbeiten, weil man nicht auf die menschlichen Ressourcen zurückgreifen kann, die man von zu Hause gewöhnt ist.“

Der Ansturm auf die Klinik ist riesig, deswegen werden jeweils samstags vor den Kliniktoren Coupons verteilt. Hunderte Menschen warten auf einen Termin. Die Patienten, die einen Termin ergattert haben, reagieren mit Dankbarkeit auf die Hilfe. Bevor die Ärzte, Pfleger und Verwaltungsangestellten am Morgen mit dem eigentlichen Dienst im Krankenhaus beginnen, laden sie alle Patienten zu einer gemeinsamen Andacht in die Kapelle des Hospitals ein. Fast alle Zuhörer sind Quechua-Indianer, deswegen singt das medizinische Personal am Altar nicht nur spanische Kirchenlieder, sondern streut auch immer wieder Songs im Quechua-Dialekt ein.

Diese Missionsarbeit basiert auf sanftem Druck. Niemand der Patienten ist gezwungen, an der Andacht teilzunehmen, aber da während des etwa 30-minütigen Gottesdienstes der Klinikbetrieb ohnehin ruht, sind jeden Morgen alle Plätze der Kapelle mit wartenden Patienten besetzt. Wenn sie dann anschließend in der Wartehalle Platz nehmen, blicken sie auf einen riesigen HD-Bildschirm, auf dem ein Hollywood-Bibelfilm in ihrem indigenen Dialekt in Endlosschleife die Wartezeit verkürzen soll. Klaus John weiß um den historisch negativ besetzten Begriff der Missionsarbeit: „Der erste Zwangsbekehrte dieser neuen Welt war Atahualpa, der Inka-Herrscher. Er wurde erst zwangsgetauft und dann hingerichtet. So begann die Missionsarbeit der katholischen Kirche in Südamerika. Die Botschaft der europäischen Missionsärzte von heute sei aber eine andere: „Wir sagen den Menschen, dass Gott sie lieb hat und dass sie keine Angst vor ihm haben müssen.“

Nicht jeder ist geeignet, in Curahuasi mitzuarbeiten. Pflegedienstleiterin Otrun Heinz gehört mit ihren 71 Jahren zu den erfahrensten Mitarbeiterinnen des Krankenhauses. Die Berlinerin rät jüngeren Menschen, die sich für eine Mitarbeit in dem Missionsspital interessieren, genau in sich hineinzuhören: „Je klarer der Ruf von Gott ist, je klarer ich weiß, ich gehöre hier hin, je klarer ich das akzeptieren kann, desto einfacher wird es für mich. Dann lernt man, die Hürden immer wieder mit Gott zu besprechen. Dass es Zeiten gibt, wo man sich ganz unten fühlt, das erlebt hier jeder.“

TOBIAS KÄUFER (2)

Die Mediziner Otrun Heinz, Katharina Leeb und Marlene Luckof (v. l. n. r) in den Straßen des Bergdorfes Curahuasi. Wie ein Raumschiff wirkt der große Bau des Hospitals (kl. Foto) zwischen den Feldern

Die langen Schatten der afghanischen Hölle

Erstmals sind 2012 mehr britische Soldaten nach ihrer Rückkehr von der Front durch Selbstmord gestorben als auf dem Schlachtfeld

THOMAS KIELINGER

LONDON

Es war der 1. Januar 2012. Das Video fand sich auf dem Handy in den Wäldern von Nord-Wales, nahe dem Ort des durch Erhängen selbst gewählten Todes. „Hi, Mum, nur ein Video, nur, um zu sagen, dass es mir leidtut. Seit ich aus der Hölle zurück bin, hab ich mich in eine schreckliche Person verwandelt, die ich nicht mehr mag. Deshalb werde ich das jetzt hier tun, o.k.? Ich weiß, es ist egoistisch. Aber das will, das brauche ich jetzt. Ich kann so nicht mehr weiterleben. Nur um eins möchte ich dich bitten: Könnte ich eine Beerdigung mit militärischen Ehren bekommen? So würde ich gerne scheiden.“

Tränen liefen dem 29-jährigen Soldaten in seiner Uniform und dem Stirntuch aus Afghanistan übers Gesicht, während er fortfuhr: „Mum, sei nicht zu geknickt. Du musst mich verstehen. Ich habe versucht, mir Hilfe zu holen. Nichts scheint zu klappen. O.k.? Ich liebe dich, o.k., und ich werde dich da oben in ein paar Jahren wiedersehen, nun, hoffentlich nicht zu bald, du weißt, was ich meine. Ich liebe dich, bye-bye.“

Dan Collins, Unteroffizier in den Royal Welsh Guards, Zugführer von acht Kameraden während seines Einsatzes im Taliban-verseuchten Helmand-Tal, hatte an dieser mörderischen Front nie eine Gemütsschwäche gezeigt. Im Gegenteil. In den grünen Mohnanbaugebieten von Südafghanistan, mit den Taliban als überall lauernder Gefahr, pflegte er seine Furchtlosigkeit. Einmal, von einer Explosion gegen eine Lehmmauer geworfen, schwenkte er seine am Helm befestigte Kamera herum und filmte sich selbst wie im Triumph: „Wir lagen unter Beschuss während der letzten vier Stunden, Es ist einfach großartig! Wuhu!“ So sehen sich britische Freiwillige gerne selber, erst recht, wenn sie Vorbild für andere sein wollen – kampfstark, wagemutig, dem Tod trotzend.

Aber nach der „Operation Pantherkralle“ im Sommer 2009, zur weiteren Ausräucherung der Taliban in Helmand, kehrte Dan Collins als gänzlich veränderter Mann in die walisische Heimat zurück. Seine Mutter Deana erkannte ihn damals nicht wieder. „Man saß da mit ihm, unterhielt sich, aber er war abwesend, wie in Trance. Seine Augen verrieten es.“

Diese Augen hatten während der „Operation Pantherkralle“ gesehen, was sie nie mehr vergessen konnten und was sich auch durch keinen Bravour-Optimismus verdrängen ließ. Einer seiner Kameraden war von einer dieser tückischen Tretminen, einem sogenannten Improvised Explosive Device (IED), tödlich verwundet worden. Nur wenige Sekunden konnte der Sterbende seine Augen auf Collins heften, der ihm noch einen Verband anlegte. Der Unteroffizier brachte zwei weitere Opfer in einen Hubschrauber, dann machte er sich daran, Leichenteile in einer Zeltplane aufzusammeln für den Transport nach Camp Bastian, dem Hauptquartier des britischen Kontingents in Afghanistan.

> „Seit ich aus der Hölle zurück bin, hab ich mich in eine schreckliche Person verwandelt“ **Dan Collins,** britischer Kriegsheimkehrer

Am folgenden Morgen erwischte es Collins besten Freund Dane Elson, auch er zerrissen von einem IED. „Wir saßen da und weinten nur“, berichtete der Unteroffizier später einem BBC-Reporter, der damals gerade für ein Buch über die Ausrüstungsmängel der britischen Streitkräfte recherchierte. „Es war der tiefste Moment in meinem Leben. Als hätte man mir das Herz herausgerissen.“

Die Ärzte diagnostizierten nach Collins’ Heimkehr ein posttraumatisches Stresssyndrom, das unter der richtigen Dosierung von Psychopharmaka und entsprechender psychologischer Betreuung heilbar sein soll. Nicht bei Dan – und nicht bei 20 anderen Soldaten, die durch die Hölle Afghanistans gegangen waren und sich wie der Unteroffizier im Jahr 2012 das Leben genommen hatten. Aufgrund eines „Freedom of Information“-Antrags der BBC rückte das Verteidigungsministerium jetzt mit dieser Zahl heraus.

Aber sie ist nur die halbe Wahrheit, wie Toby Harnden und das „Panorama“-Team der BBC in ihrem Film „Broken By Battle“ enthüllten. Denn unabhängig von der offiziellen Zahl fanden die Reporter heraus, dass im vorigen Jahr 29 weitere Ex-Militärs aus früheren Einsätzen im Irak und in Afghanistan, Kriegsveteranen also, Selbstmord begangen hatten. Damit starben mit insgesamt 50 Soldaten im Jahr 2012 erstmals mehr Armeeangehörige durch ihre eigene Hand als auf dem Schlachtfeld. Im aktuellen Einsatz ließen 44 Männer ihr Leben. Die offizielle Bilanz der britischen Kriegstoten in Afghanistan beträgt bis heute 444. Die Ziffer muss aber nach dem BBC-Bericht als viel höher gelten, kommt doch die posttraumatische Belastungsstörung häufig erst nach Jahren zum Ausbruch und holt ihre Opfer ein.

Den Wunsch nach einer Beerdigung mit militärischen Ehren konnte Deana Collins ihrem Sohn Dan nicht erfüllen: Dazu hätte er in Afghanistan aus dem Leben scheiden müssen, nicht erst nach zweijähriger erfolgloser psychologischer Betreuung. Die Frau findet für die nachlässige Behandlung der Krankheit ihres Sohnes in dieser Zeit nur harte Worte, was von vielen ähnlich betroffenen Familien bestätigt wird. Auch im Arboretum in Staffordshire, dem beeindruckenden National Memorial für alle seit dem Zweiten Weltkrieg umgekommenen britischen Militärs, werden unter den Selbstmordfällen nur diejenigen in den Marmorstelen verewigt, die im Felde aus dem Leben schieden. Dan gehört nicht dazu, ebenso wenig wie die übrigen durch Selbstmord gestorbenen Veteranen. Das Verteidigungsministerium ist der Öffentlichkeit jetzt peinliche Rechenschaft schuldig.

© Alle Rechte vorbehalten - Axel Springer AG, Berlin - Jede Veröffentlichung und nicht-private Nutzung exklusiv über www.as-infopool.de/lizenzierung DIE WELT -2013-07-16-1s24- 256704e5170bf27bad6b05ac8f300be9