



Grenzenloses Engagement

Seit 2012 engagiert sich PD Dr. med. Gunar Günther, Leitender Arzt der Universitätsklinik für Pneumologie am Inselspital, in einem Tuberkulose-Krankenhaus der namibischen Hauptstadt Windhoek. Die Zustände dort sind teils verheerend und werfen Fragen nach Verteilungsgerechtigkeit auf.

Was hat Sie dazu bewegt, eine Tuberkulose-Station in Windhoek zu leiten?

Bereits im Studium interessierte ich mich für globale Gesundheit. Während meines Masterstudiums an der London School of Hygiene & Tropical Medicine und meiner Mitarbeit an Projekten in Äthiopien und Uganda verstärkte sich dieses Interesse. Dabei lernte ich, dass akademische und Krankenhauspartnerschaften ein sehr wertvolles Instrument für die Entwicklungszusammenarbeit zwischen dem Norden und dem Süden sein können. Bei meinem ersten Besuch in Windhoek musste ich erkennen, dass das Tuberkulosekrankenhaus ein sehr trauriger Ort war, aber auch, dass die Pneumologie als Fachgebiet im Land nicht existierte. Der Wunsch, dies zu ändern, war geboren.

Die Zustände in der Klinik sind wohl nicht mit denjenigen in der Schweiz zu vergleichen?

Es war ein bitterer erster Eindruck: täglich ungeklärte Todesfälle, Stigmatisierung, mangelndes und überfordertes Personal angesichts der hohen Patientenzahlen, das Tabu, an Tuberkulose (TB) Erkrankte auf der Intensivstation aufzunehmen, Ressourcenmangel – es gab jede Menge Gründe, (Lobby-)Arbeit für die Patientinnen und Patienten zu leisten.



PD Dr. med. Gunar Günther

PD Dr. med. Gunar Günther ist Leitender Arzt an der Universitätsklinik für Pneumologie am Inselspital. Er verbringt regelmässig Zeit in Namibia, einem Land mit einer hohen Rate an Tuberkuloseerkrankten und keinem Pneumologen im öffentlichen Gesundheitssektor. Von 2015–2019 arbeitete Gunar Günther Vollzeit in Namibia. Bei seinen Besuchen und auch in der Zeit dazwischen behandelt er Patientinnen und Patienten. Er unterrichtet als Visiting Professor an der Universität von Namibia und leitet mit zwei namibischen Kollegen eine Forschungsgruppe zur Tuberkulose.

Im Flugzeug muss ich im Kopf den Schalter umlegen.

Was konnten Sie in der namibischen Hauptstadt bis anhin bewirken?

Wir organisierten zunächst die Arbeit im Tuberkulosekrankenhaus neu und verliehen den Patientinnen und Patienten eine «neue Stimme»; wir verbesserten zudem die medizinische Qualität, renovierten das Krankenhaus und ermöglichten – trotz der Widerstände – auch TB-Patientinnen und Patienten, oft sehr jung, eine intensivmedizinische Behandlung. Wir führten die Pneumologie als Spezialgebiet ein, unter anderem mit Bronchoskopie und einer pneumologischen Sprechstunde, die ich auch weiterhin betreibe. Das Wesentlichste sind aber die vielen Stunden, die in die Ausbildung von Studierenden und ärztlichem Personal investiert werden, in Seminare und Lehrvisiten, die das Wissen der nächsten Generation von Gesundheitspersonal hoffentlich nachhaltig erweitern. Die Gründung einer Forschungsgruppe zu Tuberkulose und Infektionskrankheiten, in der ich sehr involviert bin, war und ist eine weitere Herausforderung. Aktuell etablieren wir an der Medizinischen Fakultät in Windhoek ein neues Hochsicherheitslabor (BSL-3). Ich bin dankbar, dass ich von der Klinikleitung der Pneumologie am Inselspital unterstützt werde.

Welches war das aufwühlendste Ereignis, das Sie in Namibia erlebt haben?

Nach wenigen Wochen im TB-Krankenhaus hatte eine sehr junge Patientin akute schwere Atemnot und musste reanimiert und beatmet werden. Als ich mit der Reanimation begann und Material für die Intubation anforderte, war plötzlich das gesamte Stationspersonal um mich herum ver-



Gunar Günther bei einer Bronchoskopie in Windhoek



Aufklärung eines Patienten im Tuberkulose-Krankenhaus

schwunden. TB-Patientinnen und -Patienten, egal welchen Alters, wurden bis dato im Katutura-Tuberkulosekrankenhaus in Windhoek nie reanimiert. Das war eine einschneidende Erfahrung. Heute werden dort auch TB-Patientinnen und -Patienten reanimiert und beatmet.

Wie vereinen Sie die Arbeit an der Insel Gruppe mit Ihrem Engagement in Namibia?

Die Universitätsklinik für Pneumologie am Inselspital unterstützt seit 2013 ein Klinikprojekt an der namibischen Küste. Dort lernte ich Prof. Christoph von Garnier und Prof. Thomas Geiser, heute Direktor Lehre und Forschung an der Insel Gruppe, kennen. Unter diesen Voraussetzungen konnte ich mir bei meiner Entscheidung, in Bern zu leben, recht sicher sein, dass mein Vorgesetzter und mein Team das Engagement in Namibia weiterhin unterstützen würden. Dafür bin ich ausgesprochen dankbar, denn es liegt mir sehr am Herzen. Aktuell verbringe ich alle drei Monate zirka eine Woche in Namibia. Die Situation im Zusammenhang mit Covid-19 ermöglicht dank neuer Kommunikationswege Seminare, Fallkonferenzen oder Vorlesungen auch online durchzuführen. Im Flugzeug muss ich im Kopf den Schalter umlegen: Insel-Modus versus Windhoek-Modus. Die beiden Welten sind sehr verschieden. Die Frage nach Verteilungsgerechtigkeit stellt sich immer wieder neu.

Als Reisender entwickelt man bekanntlich einen Ausenblick. Nehmen Sie das Schweizer Gesundheitssystem nach Ihren Aufenthalten in Afrika anders wahr?

Ich habe lernen müssen, mit wenig Ressourcen gute,

patientenorientierte Medizin zu betreiben. Natürlich ist es oft sehr frustrierend, wenn essentielle Medikamente nicht verfügbar sind, wenn das CT kaputt ist oder die Röntgenfilme zur Verlaufsbeurteilung wieder verschollen sind. Das bedingt, eine gewisse Demut gegenüber den Möglichkeiten unserer modernen, ressourcenreichen und innovativen Medizin zu empfinden. Die jungen Kolleginnen und Kollegen müssen lernen, auch mit weniger Ressourcen als am Inselspital «gute» Medizin zu betreiben. Ich hoffe, dass ich diese Erfahrung ein wenig vermitteln kann.

In einem Interview mit der «Süddeutschen Zeitung» stellten Sie sich die rhetorische Frage: «Wie könnte ich jemals wieder weg gehen?» Können Sie das?

Ja und nein. 2015–2019 war ich ein Angestellter des namibischen Gesundheitsministeriums; als solcher war die Zukunft für mich und meine Familie leider ungewiss. Dieser Aspekt und nicht der Inhalt meiner Tätigkeit liess mich über einen Abschied sinnieren. Aktuell teile ich meine Ressourcen zwischen dem Inselspital und Namibia auf. Das heisst, dass ich zwar weggegangen bin – aber eben doch nicht so richtig. Da es keinen Ersatz für meine Position gab, rufen die Kolleginnen und Kollegen häufiger an und fragen nach meiner Meinung. Im Rahmen von Forschungsprojekten versuche ich, die Kooperation zwischen der Universität von Namibia und Schweizer Partnern zu intensivieren.



WEITERLESEN IM WEB
WIR.INSELGRUPPE.CH