

Zurück ins Leben

In Äthiopien gelten sie als Aussätzige: Junge Mütter, deren Unterleib **bei der Geburt ihres Babys so schwer verletzt** wurde, dass er zerriss. Die deutsche Ärztin Dr. Renate Röntgen hat eine OP-Technik entwickelt, um diesen Frauen zu helfen

TEXT ANDREA JESKA FOTOS FABIAN WEISS

Afrika statt Ruhestand:
Dr. Renate Röntgen, vormals
Oberärztin in Bielefeld,
bei der Visite

GROSSE ZIELE

Die Vereinten Nationen haben die Verringerung von Müttersterblichkeit zu einem Strategieziel erklärt; auch die deutsche Regierung investiert speziell dafür jedes Jahr Millionen an Entwicklungshilfe. Tatsächlich sind laut Weltgesundheitsorganisation WHO die Zahlen weltweit rückläufig – seit 1990 um 25 Prozent. Sie bis 2030 weltweit auf weniger als 70 Todesfälle pro 100 000 Lebendgeburten zu senken und das Auftreten von Fisteln zu verhindern: Das liegt noch in weiter Ferne.

A

Als die Wehen einsetzten, nahm ihre Mutter sie in den Arm und sagte: „Endlich. Dein Mann wird stolz sein.“ Seit zwei Jahren war Halima Ibrahim damals verheiratet, und die alten Frauen im Dorf hatten bereits über die ausbleibende Schwangerschaft getratscht. Mit 14 hatte Halima einen Mann geheiratet, den sie zuvor nicht kannte und eigentlich auch nach der Hochzeit nicht kennenlernte. Einen, der wie die anderen Männer in Äthiopiens Somali-Region, wo es nur karges Gestein und Gräser gibt, mit den Kamelen zog und selten nach Hause kam.

Halima Ibrahim hatte oft erlebt, wie ein Kind zur Welt kommt. Die Schmerzensschreie der Frauen, dann die Freudenrufe. Manchmal auch Stille. Die Stille war immer der Tod. Halima hatte gesehen, wie sie danach Babys in Tücher gewickelt aus der Hütte trugen. Oder Frauen. War die Geburt gut gegangen, brachte man den Müttern zur Belohnung eine Mahlzeit aus nährendem Maisporridge mit vielen Butterstücken. Danach folgte die traditionelle Kaffeezeremonie, bei der die grünen Bohnen erst über dem Feuer pechschwarz geröstet, dann gemahlen und schließlich, während man duftenden Weihrauch abbrannte, mit Wasser aufgebriht wurden.

An die Butterstückchen und den Kaffee, an das Gefühl von Stolz dachte Halima Ibrahim, als ihre Wehen einsetzten. Wie alle Frauen ihres Dorfes, ihres Landes, ertrug sie diese in der Hocke. Stunde um Stunde, einen Tag, eine Nacht, noch einen Tag und noch eine Nacht. Die Mutter stemmte sich in ihren Rücken, sagte: „Pressen, pressen“. Vergebens. Dünn wie Halima war, hatte sie kaum Kraft, die Wehen zu überstehen. Der Kopf des Babys drückte auf die Beckenknochen und kam nicht weiter. ▶



1



2

1 Erlösung Nach der OP hat Halima Ibrahim wieder eine Chance auf ein normales Leben
2 Rettung Im „Hamlin Fistula Hospital“ wurden seit 1974 50 000 Frauen operiert
3 Neustart Vor drei Jahren begann Renate Röntgen am Hamlin

Am dritten Tag suchte man die Ersparnisse zusammen und lud Halima auf ein Kamel. Begleitet von ihrem Onkel ritt sie einen halben Tag, fuhr dann noch einen halben Tag mit einem der afrikanischen Minibusse. Als sie endlich ein Krankenhaus erreichte, war es zu spät. Man holte das tote Baby mit einem Kaiserschnitt auf die Welt. Halima überlebte. Doch der permanente Druck des Köpfchens hatte Blase und Muttermund zerstört, das Gewebe zwischen Rektum und Scheide zerrissen. Dazu kamen Nervenschäden an den Beinen von der Hockstellung.

Als Halima wieder gehen konnte, liefen ihr in ständigem Fluss Urin und Kot in die Vagina, die Beine entlang, quollen Vulva und das entzündete Fleisch an den inneren Oberschenkeln auf.

Vesikovaginale und rektovaginale Fisteln – mit der Diagnose, die die Ärzte ihr nannten, konnte Halima nichts anfangen. Ihr Mann kam einige Tage nach der Geburt ins Krankenhaus. Als er den fauligen Geruch seiner Frau wahrnahm und erfuhr, sie werde wohl nie mehr schwanger werden können, sagte er, sie seien geschiedene Leute. Scham und Schande waren in Halimas junges Leben gekommen.

Geburtsfisteln sind in Europa seit der Einführung von Kaiserschnitt und Geburtsvorsorge nur noch eine dunkle Erinnerung an Zeiten, in denen Gebären tödlich oder mit schweren Verwundungen enden konnte. In Äthiopien und anderen Ländern Afrikas sowie in Asien leiden laut WHO immer noch zwei Millionen Frauen daran. Es ist ein stilles Leiden. Über Ebola wird geredet, weil es eine Weltgefahr ist. Über Aids, Krebs, Malaria wird geredet, weil die Pharmaindustrie daran verdient. Aber über zerstörte Vaginen, Blasen und Därme, über Stuhl und Urin – wer will darüber schon reden?

Dr. Renate Röntgen, 64, hört davon zum ersten Mal vor ein paar Jahren – auf einer internationalen Urologen-Tagung, kurz vor dem Ende ihrer Zeit als Oberärztin an einer urologischen Klinik in Bielefeld. Eine Ärztin aus Äthiopien berichtete auf dem Kongress über die Schrecken einer afrikanischen Geburt. Betroffen sind fast ausnahmslos arme Frauen, die in abgelegenen Regionen wohnen. Frauen, die man beschnitt und dann wieder zunähte. Frauen, die zwei, drei Tage in den Wehen liegen, ohne Hilfe, irgendwo in einer Hütte. Die ihr Kind gar nicht gebären können, weil der Kopf nicht durch das Becken passt, weil die Frau zu dünn, zu

unterernährt oder zu jung ist. Die Fisteln, die sie dabei oft davontragen, zerstören ihren Körper, bringen Not und Armut. Eine Frau mit Fisteln ist eine Aussätzige. Wertlos für ihren Mann, verstoßen von der Gemeinschaft und ohne eine Operation für immer stigmatisiert. „Fisteln“, sagte die Referentin aus Afrika, „sind die Lepra unserer Zeit.“ Selbst der letzte Trost, das Gebet in der Kirche, wird den Frauen verweigert. Inkontinente dürfen die Gotteshäuser nicht betreten.

„Ich fand es fast beschämend, dass ich mich niemals mit diesem Thema beschäftigt hatte, obwohl ich doch dachte, ich hätte schon alles gesehen, was es im Bereich der Urologie gibt“, sagt Renate Röntgen heute. Eine der Ärztinnen aus Äthiopien zeigte ihr damals Fotos vom „Hamlin Fistula Hospital“ in der Hauptstadt Addis Abeba. 1974 wurde es von dem australischen Gynäkologen-Ehepaar Catherine und Reginald Hamlin gegründet, 50 000 Patientinnen wurden dort bislang operiert. In einer Gesellschaft, die den Wert von Frauen noch immer an ihrer Gebärfähigkeit misst, bekommen sie hier eine neue Zukunft. Und plötzlich war da in Röntgen eine Stimme, die sagte: „Da wäre ich genau richtig.“

Wie treffen wir im Leben unsere wichtigsten Entscheidungen? Spontan? Nach reiflicher Überlegung? Von Zufall oder Schicksal geleitet? Dr. Renate Röntgen hatte zu dem Zeitpunkt 30 Jahre als Urologin gearbeitet, zuletzt als leitende Oberärztin. Ihr vorzeitiger Ruhestand mit

Die inkontinenten Frauen dürfen nicht einmal in die Kirche

60 war beschlossene Sache, sie fühlte sich bereit für ein neues Leben. Eines, in dem einer erfahrenen Ärztin wie ihr nicht alles leicht gemacht wird. Wo man Köpfe und Kreativität einsetzen muss – da wo Technik und Möglichkeiten fehlen. Und eigentlich hatte sie bereits entschieden, das in Nepal zu tun.

Dass Renate Röntgen, Tochter von Marktbeschickern, überhaupt Ärztin wurde, war schon ungewöhnlich. Abitur machen, Medizin studieren: Das tat sie gegen den Willen des Vaters. Mädchen

sollten damals vor allem heiraten. Nun, mit Ende 50, unverheiratet, kinderlos, im Beruf ausgesprochen erfolgreich, mit einem abbezahlten Haus, gab es dieses klassische „Da muss doch noch was kommen“. Und eine späte Liebe: Johannes Remling, ein pensionierter Lehrer, viel gereist und mit großer Lust auf noch mehr Reisen, auf ein Leben im Ausland.

„Ohne ihn hätte ich mich am Ende nicht getraut“, sagt Renate Röntgen. Sie reiste nach Addis Abeba und stellte sich dem medizinischen Leiter des Hamlin-Hospitals, Dr. Fekade Ayenachew, vor. Im Frühjahr 2014 zog sie ganz dorthin.

Und nun, an einem Morgen um 7.30 Uhr, zieht sie sich die OP-Kleidung über und setzt eine Vergrößerungsbrille auf. Halima Ibrahim liegt in Operationssaal 1 bereits im Tiefschlaf. Angesetzte Dauer der OP: fünf Stunden. Der Anästhesist reißt noch einen Witz durch seine Maske, die Schwestern sortieren das Besteck. Renate Röntgen nimmt ein Skalpell, durchtrennt die Bauchdecke und sagt: „Dann wollen wir mal sehen, was uns erwartet.“

Es ist das zweite Mal, dass Halima hier operiert wird. Der Kaiserschnitt und die Totgeburt liegen zwei Jahre zurück, damals brachte man sie aus dem Provinzkrankenhaus ins Hamlin. Sie war unterernährt, traumatisiert, konnte nur mithilfe eines Rollators gehen. Sechs Monate lang pöppelte man sie auf, in dieser Zeit lernte sie lesen, schreiben, trainierte in ihrem klinik-eigenen Fitnessstudio ihre dünnen Beine, um das Hinken, Folge der Nervenschäden, zu heilen. Schließlich wurden die zwei Löcher in ihrem Enddarm zugenäht, aber Halima war auf einen Harnbeutel angewiesen. Damit wurde sie zurückgeschickt, in die Hütte ihrer Mutter.

Mittlerweile hat Renate Röntgen dafür eine Lösung gefunden, eine neue Art der Operation entwickelt, um auch die Blaseninkontinenz zu beseitigen. Sie verlegt die Harnleiter in den Darm. „Nicht kompliziert, aber man muss ruhig arbeiten“, sagt sie und zieht den Darm ein wenig aus der Bauchhöhle. Diese „Harnableitung“ lehrt sie auch ihre Kollegen in Addis Abeba und Ärzte aus anderen afrikanischen Ländern, in denen Fisteln das Leben der Frauen zerstören. Seit sich herumgesprochen hat, dass im Hamlin eine ►



3



1 Heimat Renate Röntgen lebt im Gästehaus der Klinik
2 Zeitvertreib Die Frauen machen Handarbeiten im Garten

Ärztin diesen neuen Eingriff vornimmt, kehren Patientinnen zurück, die noch vor einigen Jahren mit einem Harnbeutel entlassen wurden. Und solche, deren Fisteln sich nicht schließen ließen, weil die Ränder zu vernarbt, zu zerfasert sind, und die auch nach vielen Jahren noch immer inkontinent sind.

„Manchmal stehen sie einfach vor der Tür der Klinik und sagen: ‚Wir haben gehört, es gibt hier einen Eingriff, der

„Ich fühle mich hier gebraucht, jeden Tag wieder“

macht uns ganz trocken. Den wollen wir auch“, erzählt Renate Röntgen.

Deshalb ist auch Halima noch einmal ins Hamlin zurückgekehrt. Am Vorabend hat sie, gläubige Muslimin, noch gebetet: Allah und die Ärzte mögen ihr helfen, wieder ein ganzer Mensch zu werden, eine Frau, die Kinder gebären kann, eine Frau ohne den Geruch von Urin.

Jetzt, wo ihr Bauch offen ist, sieht man deutlich: Die Blase ist versehrt, die Harnröhre nicht mehr vorhanden. Röntgen schneidet den unteren röhrenförmigen Teil des Dickdarms auf und formt daraus eine viereckige Fläche, legt die Harnleiter

PREISWÜRDIGES ENGAGEMENT

In Afrika südlich der Sahara und in Asien leiden zwei Millionen Frauen an Geburtsfisteln, jedes Jahr gibt es 100 000 neue Fälle. In ihre Behandlung fließen kaum Hilfsgelder. Das „Hamlin Fistula Hospital“ in Addis Abeba und seine sechs Außenstellen in verschiedenen äthiopischen Provinzen sind von Spenden abhängig, die Patientinnen werden unentgeltlich behandelt. Zudem unterhält das Krankenhaus ein College für Hebammen. Geleitet wird das Hospital noch immer von der heute 93-jährigen Catherine Hamlin, die 1999 den Alternativen Nobelpreis erhielt und 2014 für den Friedensnobelpreis nominiert war. Das Hamlin wird u. a. von der deutschen Fistulahlilfe unterstützt (www.fistula.de).

dorthin – „Glück gehabt, die sehen richtig gut aus“ –, und näht dann eine Art Tasche drumherum.

„Halima wird lernen müssen, Urin und Stuhl zugleich auszuscheiden. Das ist am Anfang ein wenig schwierig, aber wir haben Physiotherapeutinnen, die sie anleiten, die Muskulatur zu trainieren.“ Wichtig sei, dass Halima ohne Beutel leben könne, körperlich unversehrt aussehe. Renate Röntgen entfernt noch Halimas Blinddarm und näht den Bauch dann Schicht für Schicht zusammen.

Im Garten sitzen ein paar Frauen und besticken Leinenstoff mit Blumen. Manche Patientin ist monatelang im Hamlin. Um ihnen ihren Lebensmut zurückzugeben, braucht es oft mehr als eine OP. Und so arbeitet das Krankenhaus ganzheitlich, es gibt Therapeuten, das Fitnessstudio; die Frauen werden psychologisch behandelt, über ihre Rechte ihren Männern gegenüber beraten; sie erhalten Mikrokredite und eine Ausbildung, um sich selbst ernähren zu können.

Neben dem Eingang steht der einzige Fernseher der Klinik. Das äthiopische Programm besteht aus Musikvideos und Werbung. Frauen in schönen Wohnungen preisen fettarme Margarine an oder Putzmittel für ein bakterienfreies Bad. In bunte Decken gehüllt starren die Patientinnen stumm auf diese schöne Welt, zu ihren Füßen bilden sich kleine Pfützen aus Urin, ein scharfer Geruch liegt in der Luft. Später wird ein Gärtner kommen und wie jeden Tag Bänke und Boden mit Wasser abspritzen.

Als das Hospital gegründet wurde, lag es auf einem kleinen Hügel außerhalb von Addis Abeba, inzwischen hat die Stadt es verschluckt. Von den Gebäuden der Klinik zum Gästehaus sind es nur ein paar Schritte durch den üppigen Garten.

Renate Röntgen ist vor fast drei Jahren mit ihrem Partner Johannes dort ins Erdgeschoss eingezogen. In drei Zimmern und mit Möbeln, die Vorbewohner hinterlassen hatten, haben sie sich eingerichtet. Was an Komfort fehlt, vermisst Röntgen nicht, und was sie vermisst, hat sie sich im Lauf der Zeit von ihren Deutschlandurlaube mitgebracht. Körnerkissen und Woldecken, Yogamatte und Grüntee, vor allem aber Bücher. Johannes Remling arbeitet ehrenamtlich an einer nahen Schule und gibt zusätzlich Musikunterricht. „Er beschwert sich manchmal, dass ich so viel arbeite. Er dachte, wir gehen auch nach Afrika, um zu reisen“, sagt sie. „Aber ich fühle mich hier gebraucht, jeden Tag wieder.“

Als Halima Ibrahim nach sechs Stunden Operation in den Aufwachraum geschoben wird, ist ihre erste Frage, ob sie nun wieder heil sei. Renate Röntgen streicht ihr über das Haar und sagt mit fröhlicher Stimme, alles sei gut, Halima werde künftig trocken sein. Schon drei Tage später läuft Halima durch die Krankenhausflure, mit dem unbeschwerten Gang eines jungen Mädchens. **B**



Andrea Jeska berichtet häufig aus Afrika. Diese Recherche wurde durch ein Stipendium des European Journalism Centre und der Gates-Stiftung ermöglicht.