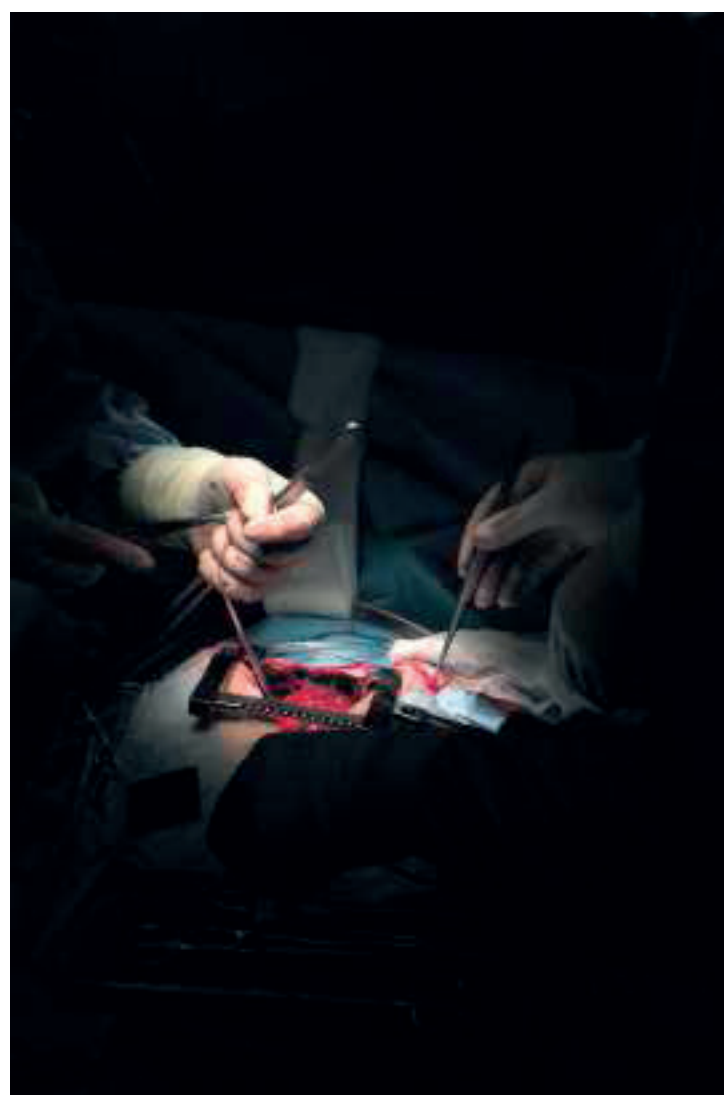




Der 15-jährige Daud kurz vor der Operation in der Pädiatrischen Universitätsklinik in St. Petersburg.

JAN HUDEC



Neun Stunden dauerte die heikle Operation an Dauds Herz.

JAN HUDEC



Herzchirurg Paul Vogt will sein Wissen weitergeben.

KARIN HOFER / NZZ

# Der Kampf um Dauds Leben

Die Eurasia Heart Foundation des Zürcher Herzchirurgen Paul Vogt bildet Mediziner in Entwicklungs- und Schwellenländern aus und legt auch selber Hand an

Für den herzkranken Teenager Daud gab es in Russland keine Hoffnung mehr. Bis seine Mutter aus Zufall an die Eurasia Heart Foundation gelangte. Die Ärzte der Zürcher Stiftung opfern ihre Freizeit, um Leben zu retten.

JAN HUDEC

Seine Hauptschlagader ist aufgebläht wie ein Ballon. Sie könnte jederzeit reissen, dann wäre er augenblicklich tot. Daud ist 15 Jahre alt. Er lebt mit seinen Eltern und drei Geschwistern in Inguschetien, jener kargen Gegend im nördlichen Kaukasus, die Teil der russischen Föderation ist. Seit Daud auf der Welt ist, bestimmt die Krankheit sein Leben und das seiner Familie. Zweimal schon wurde er operiert, weil ein Loch in der Wand zwischen seinen Herzkammern klaffte, 22 Mal wurde er wegen seiner Herzprobleme hospitalisiert und verbrachte Monate im fernen Moskau. Die ständige Begleitung ihres Sohnes kostete die Mutter den Job, die Krankheit trieb die Familie auch finanziell ans Limit.

Nun sitzen die Eltern in einem Sprechzimmer der Pädiatrischen Universitätsklinik, erleuchtet vom fahlen Licht eines Sankt Petersburger Wintermorgens. Die Strapazen sind eingeschrieben in die sorgenvollen Augen im rundlichen Gesicht der Mutter, in die tiefen Furchen, die das kantige Antlitz des Vaters durchziehen. Es ist der Morgen der letzten Chance. Heute wird Daud operiert. «Wir glauben an Gott, aber wir verlassen uns auf die Ärzte», sagt der Vater.

Es war eine glückliche Fügung, die seinen Sohn mit dem Zürcher Herzchirurgen Paul Vogt zusammenbrachte. Vogt war mit seiner Stiftung Eurasia Heart Foundation im Kaukasus und untersuchte kostenlos die Bevölkerung. Von einer Nachbarin erfuhr die Mutter davon. In Russland wollte ihren Sohn niemand operieren, zu riskant sei der Eingriff. In Deutschland wäre er zwar möglich gewesen, aber für die Familie unbezahlbar. «Ohne Operation aber wäre es nur eine Frage der Zeit gewesen, bis Daud gestorben wäre», sagt Vogt.

Am Anfang der Eurasia Heart Foundation stand eine Operation, die Vogt als

Gastprofessor in China durchführte. Das war im Jahr 2000. Von da an stieg die Zahl der Anfragen aus diversen Ländern kontinuierlich, bis Vogt jede freie Minute operierend im Ausland zubrachte. Alleine war der Aufwand nicht mehr zu bewältigen, und so begründete er eine Gruppe von Ärzten, die sich in den jeweiligen Kliniken ablösen konnten, während eine Stiftung den unentgeltlich arbeitenden Mediziner die Reisespesen decken sollte: Eurasia Heart war geboren. Mittlerweile ist die Stiftung in 10 Ländern aktiv, darunter China, Eritrea, Kambodscha, die Ukraine und Russland. Rund 40 Ärzte arbeiten für die Stiftung und haben zusammen über 2500 Herz- und Gefässoperationen durchgeführt.

## Handyfilme von der Operation

Eine Pflegerin bereitet Daud auf die Operation vor. Er hat sein T-Shirt ausgezogen. Seine Rippen stehen an seinem hageren Körper hervor, seine Fingerspitzen reichen fast bis zu den Knien. Daud leidet am Marfan-Syndrom, zu dessen Symptomen lange, schmale Gliedmassen ebenso gehören wie eine Bindegewebsschwäche, die für Dauds Herzprobleme verantwortlich ist. Angst vor der Operation habe er keine, sagt er. Er hoffe nur, dass es ihm nachher endlich besser gehe.

Zwei Stunden später liegt er bewusstlos auf dem OP-Tisch. Sein Brustbein wurde in der Mitte zersägt, ein Rippenstreifen gibt den Blick frei in den Brustkorb. Strahlend rot leuchtet im Licht der OP-Lampen das Herz, das wie von Geisterhand bewegt im reglosen Körper pulsiert. Es riecht nach verbrannten Haaren, als Vogt mit einem Elektroskalpell Narbengewebe von früheren Operationen entfernt. Dem 58-Jährigen gegenüber steht der russische Herzchirurg Sergey Marchenko, der ihm bei diesem Eingriff assistiert. Ein eingespieltes Team. Die beiden operieren regelmässig zusammen, Marchenko war schon mehrfach in der Schweiz. Vogt schwärmt: «Ein hervorragender Chirurg. Er saugt alles auf wie ein Schwamm und kann das Gelernte auch umsetzen.» Ein paar Assistenzärzte halten ihre Handys über den offenen Brustkorb und machen Filme, um sich später die Operationstechniken nochmals anschauen zu können.

Wissen weiterzugeben, darin sieht Vogt die primäre Aufgabe der Stiftung.

Je nach Einsatzort unterscheiden sich die Aufgaben. Einmal wird eine Abteilung neu aufgebaut, ein andermal reicht es, mit Hygienemassnahmen die Infektionsrate zu senken. Grundbedingung für einen Einsatz ist immer, dass die offiziellen Institutionen des Landes hinter dem Projekt stehen. Zudem muss das Engagement langfristig sein. Vor allem aber arbeiten die Ärzte der Stiftung stets mit lokalen Teams und in der lokalen Infrastruktur. «Natürlich ist es auch gut, ein Kind für eine Operation in die Schweiz zu holen, wenn man es so retten kann», sagt Vogt. Nur ändere sich damit an der Situation im Herkunftsland nichts.

Daud ist instabil. Die Anspannung im Operationssaal greifbar. Die Ärzte haben eine erschreckende Entdeckung gemacht: Daud hat auch ein Loch in der linken Herzkammer, durch das Blut direkt in die ebenfalls aufgeblähte Lun-

genarterie fliesst. Seine Krankheit ist dabei für einmal sein Glück, denn hätte die aufgeblähte Lungenarterie das Loch nicht überdeckt und das Blut von der linken Kammer aufgenommen, wäre er längst innerlich verblutet. «Ich habe so etwas noch nie gesehen», sagt Vogt. Trotz den schwierigen Befunden herrscht konzentrierte Ruhe im OP. Nur gelegentlich gibt Vogt eine kurze Anweisung auf Englisch oder Russisch, während er durch die Lupenbrille in Dauds Brustkorb blickt. Die beiden Chirurgen schliessen das Loch im Herzen, entfernen Herzklappe, Aorta und Lungenarterie und ersetzen diese. Dauds Herz schlägt längst nicht mehr, er ist an die Herz-Lungen-Maschine angeschlossen, während Vogt einen Faden nach dem anderen in die künstliche Hauptschlagader zieht. 9 Stunden dauert die Operation. 9 Stunden, in denen es für die Ärzte

keine Pause gibt, weder um auf die Toilette zu gehen noch um etwas zu trinken.

## Die goldenen Hände

Ihr Einsatz bringt der Stiftung viel Beachtung. Das russische Staatsfernsehen berichtet ausführlich, und Vogt wird am Tag nach Dauds Operation vom Sankt Petersburger Duma-Präsidenten der uneingeschränkte Zugang zum Parlament verliehen. Wichtiger sind dem Stiftungspräsidenten aber die medizinischen Erfolge. So ist es ihnen mit einer speziellen Methode gelungen, die Infektionsraten in der Sankt Petersburger Herzchirurgie von 15 bis 18 Prozent auf 0,5 bis 1,6 Prozent zu senken. Das liegt weit unter dem europäischen Schnitt. Am Programm sind mittlerweile diverse Spitäler in Europa beteiligt. So auch die Hirsländener-Klinik Im Park, wo Vogt tätig ist.

Dauds Zustand ist stabil, als er auf die Intensivstation gebracht wird. Seine Eltern haben den ganzen Tag im Flur auf Nachrichten aus dem Operationssaal gewartet und blicken nun in sorgenvoller Erwartung durch die Scheibe der Flügeltür, während Marchenko und Vogt auf sie zugehen. Es sei eine schwierige Operation gewesen, aber es sei so weit alles gut gegangen, wird Vogt ihnen im Besprechungszimmer auf Englisch sagen, während sie aufgeregt auf Marchenkos Übersetzung warten. Nun müsse Daud die nächsten Tage gut überstehen, dann sei es geschafft. Dauds Vater bedankt sich für die «goldenen Hände» Vogts und schüttelt diese energisch. Die Mutter, den Tränen nahe, tut es ihrem Mann gleich und fällt ihm dann zögerlich und nur ganz kurz um den Hals, weil sich das aus ihrer Sicht eigentlich nicht schickt.

## Das ganze Jahr im Einsatz

Vogt ist im besten Sinne ein Getriebener. In Zürich arbeitet er nur noch 50 Prozent seiner 90-Stunden-Woche, sonst ist er fast pausenlos unterwegs, um irgendwo auf der Welt zu operieren. Um ihn wenigstens organisatorisch zu entlasten, wurde der Stiftungsrat neu aufgestellt: Dazu gehören neben anderen der EXSRG-Generaldirektor Armin Walpen (Vizepräsident) sowie die Zürcher Nationalrätin Doris Fiala oder die Waadtländer Staatsrätin Jacqueline de Quattro. In den kommenden Monaten soll das Fundraising professionalisiert werden, damit sich die Ärzte ganz auf die Medizin konzentrieren können. «Das Ziel wäre es, dass wir das ganze Jahr im Einsatz sein können, am besten sogar mit zwei Missionen gleichzeitig», sagt Vogt.

Dauds Genesung geht schnell voran. 24 Stunden nach der OP kann der Beatmungsschlauch bereits aus seinem Hals entfernt werden. Nach zwei Tagen braucht er auch den Sauerstoff nicht mehr permanent. Wenn alles gut geht, hat er ein normales Leben vor sich ohne Medikamente. Eine Pflegerin nimmt Daud die Sauerstoffmaske ab, während Vogt den Teenager begutachtet und zufrieden nickt. Daud hält den Daumen hoch. Für ein Lächeln ist sein müdes Gesicht noch zu schwach.

Die Reise nach Sankt Petersburg erfolgte auf Einladung der Eurasia Heart Foundation.

## «Viele Private leisten wichtige Arbeit»

Die Entwicklungshilfe erntet immer wieder auch Negativschlagzeilen. Worauf kommt es an, dass die Arbeit im Ausland wirklich etwas bringt?

**Karin Gross:** Es ist entscheidend, dass man längere Zeit in einem Land bleibt, weiss, was es vor Ort braucht, und auch einen engen Kontakt zu den lokalen Behörden pflegt. Man sollte in Zusammenarbeit mit den Regierungen definieren, welche Massnahmen es braucht. Und natürlich müssen diese nachhaltig sein. Sie sollten Spuren hinterlassen, die auch nach dem Abschluss der Projekte sichtbar bleiben. Wichtig ist ausserdem, dass man nicht einfach etwas Paralleles zum nationalen System aufbaut. Die Projekte müssen integriert sein ins nationale Gesundheitswesen.

Es gibt viel Engagement von Privaten: Braucht es die staatlich finanzierte Entwicklungshilfe überhaupt?

Viele Private leisten wichtige Arbeit. Wenn sich aber nur Private engagieren würden, wäre die Entwicklungszusammenarbeit sehr viel punktueller. Private haben in der Regel ein klares Profil und setzen sich beispielsweise gegen Malaria ein oder bekämpfen Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (Deza)

engagiert sich viel breiter: für ein gut funktionierendes Gesundheitswesen als Ganzes. Weil wir in den jeweiligen Ländern schon lange vor Ort sind, können wir im nationalen Politikdialog aktiv werden. Zudem können wir uns auch in den politischen Dialog auf internationaler Ebene einschalten. Gewisse Probleme lassen sich nur länderübergrei-



«Die staatliche Entwicklungszusammenarbeit kann nicht alles alleine leisten.»

**Karin Gross**  
Beraterin Gesundheitspolitik der Deza

chend lösen, zum Beispiel wenn es um die Bekämpfung von Seuchen geht, so wie jüngst beim Ebola-Ausbruch. Klar ist aber auch, dass die staatliche Entwicklungszusammenarbeit nicht alles alleine leisten kann.

Wie sehen Sie in diesem Zusammenhang den Einsatz von Firmen?

In Zukunft müssen verschiedene Finanzierungswege aktiviert werden, um eine

nachhaltige Entwicklung zu erreichen. Beim Engagement von Firmen ist es wichtig, dass nicht nur Angebote entstehen, die sich ausschliesslich reiche Bevölkerungsschichten leisten können. Auch Arme sollen profitieren können.

In der Entwicklungshilfe sind viele Akteure am Werk. Wie verhindern Sie, dass Versorgungslücken oder Doppelspurigkeiten entstehen?

Das ist heute die grosse Herausforderung. Die Zahl der Akteure im Gesundheitsbereich hat extrem zugenommen. Die einzelnen Akteure zu koordinieren und den Gesamtüberblick zu wahren, ist auch ein Teil der Aufgabe der Deza. Einerseits haben wir in jenen Ländern, in denen wir aktiv sind, Büros vor Ort, die entscheiden, welche Projekte wir realisieren. Sie kennen die lokale Situation am besten. Andererseits arbeiten wir eng mit Schweizer und internationalen NGO in den jeweiligen Ländern zusammen und finanzieren diese zum Teil auch. Zudem sind wir auch mit einzelnen Firmen im Kontakt. So versuchen wir, strategische Allianzen zu bilden. Denn in Zukunft kommen wir nur mit Zusammenarbeit weiter. Alleine lassen sich die Probleme nicht bewältigen.

Interview: Jan Hudec