

Zeitschrift: Frauezeitig : FRAZ
Herausgeber: Frauenbefreiungsbewegung Zürich
Band: - (1994-1995)
Heft: 51

Artikel: Hello, Bas! : Eine Europäerin in Zimbabwe
Autor: Sax, Anna
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1054196>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 31.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

HELLO, BAS!

Eine Europäerin in Zimbabwe

In Zimbabwe wollte Anna Sax die Gesundheitsversorgung, die Familienplanung und die Bevölkerungspolitik kennenlernen. Die meisten Menschen haben das Apartheidregime noch am eigenen Leib erfahren. Mit gutem Grund begegnen sie daher uns Weissen zwar freundlich, aber distanziert – vor allem denen, die glauben, etwas Gutes zu tun, indem sie sich als «ExpertInnen» überall einmischen. Den folgenden Bericht haben wir aus der EvB-Dokumentation in gekürzter Fassung übernommen.*

Von Anna Sax **

Dienstag, 18. Januar:

Ankunft in kolonialer Idylle

Das Bronte Hotel ist die reinste Idylle im Kolonialstil, bestehend aus mehreren niedrigen, weissgetünchten Gebäuden. Im grosszügigen Garten stehen riesige Bäume und Kakteen, englischer Rasen umrahmt den Swimming-Pool. Die weiss gekleideten, schwarzen Kellner bedienen fast ausschliesslich Weisse – die meisten davon ExpertInnen von NGOs (Nicht-Regierungs-Organisationen) sowie von internationalen und staatlichen Hilfsorganisationen aus den USA und Europa. Zu erkennen sind ExpertInnen an einer gewissen Mischung aus Habitus, Toleranz und Überheblichkeit. Alles in allem gehören sie (wird) ganz gewiss zu den «netten» AusländerInnen. Wir sind schliesslich keine TouristInnen, laufen nicht in Shorts herum und lassen uns nicht am Swimming-Pool die Haut verbrennen. Wir haben hier etwas zu tun.

Um etwas zu tun, beginne ich gleich nach der Ankunft zu telefonieren. Es gelingt mir, schon für den nächsten Morgen einen Termin bei Dr. Zinanja, der Direktorin des «Zimbabwe National Family Planning Council» (ZNFP) zu bekommen – der grössten Familienplanungsorganisation des Landes.

Mittwoch, 19. Januar: Niederlage

Um acht Uhr sitze ich mit Tonband und Kamera in der Tasche im Taxi, unterwegs zum ZNFP, das sich mitten im Industriegebiet am «Swiss Way» befindet – gegenüber ist eine Nestlé-Fabrik zu sehen.

Es stellt sich heraus, dass Dr. Zinanja ein Mann ist – es ist mir gar nicht in den Sinn gekommen, dass der «Executive Director» einer Familienplanungsorganisation ein Mann sein könnte. Ich sei von der «Swiss NGO Berne Declaration», erkläre ich ihm und interessiere mich für Familienplanung, Bevölkerungspolitik und Gesundheit der Frauen. Dr. Zinanja sagt vorerst gar nichts. Ich fange an, mich zu verhaspeln – irgendwie wird mir die Situation peinlich. Also versuche ich, mich wichtig zu machen und erzähle ihm, dass ich für die Vorbereitungen der Weltbevölkerungskonferenz in Kairo als NGO-Vertreterin mit der Schweizer Regierung zusammenarbeite, worauf er prompt ein Empfehlungsschreiben der Schweizer Regierung sehen will, was ich natürlich nicht habe. Ich erkläre, ich sei nicht in offizieller

Mission gekommen, sondern als Privatperson. Was ich jetzt genau von ihm wolle, fragt er. Ein Interview, sage ich. Aha, sagt er, dann sei ich nicht privat hier, sondern als Journalistin, und ob ich beim Informationsministerium eine Bewilligung eingeholt habe. Das habe ich selbstverständlich nicht. In diesem Fall, sagt er freundlich, könne er mir überhaupt keine Auskunft geben, sonst bekomme er Schwierigkeiten. Ich solle mich wieder melden, wenn ich die Bewilligung hätte.

Wieso bin ich nur auf die Idee gekommen, diese Reise zu machen, und dazu ganz allein? Was war es eigentlich, was ich in diesem Land wollte?

Sonntag, 23. Januar: Schwarzweiss

Dank einem gemieteten Mountain-Bike kann ich an diesem Wochenende ein kleines Touristik-Programm mit verschiedenen Sehenswürdigkeiten rund um Harare absolvieren.

Ca. 20 Kilometer ausserhalb der Stadt beginnt plötzlich «Afrika»: Frauen pumpen Wasser aus einem Brunnen und tragen es, einen Eimer auf dem Kopf und in jeder Hand einen Plastik-Kanister, zu den strohgedeckten Rundhütten, die verstreut in den Maisfeldern stehen. Kinder in allen Grössen rennen ein Stück neben dem Fahrrad her und rufen «hello, hello!» und als ein Kleiner ruft «hello, Bas», merke ich erst, dass sie mich wohl für einen Mann halten.

Dieses Land hat mehr als 10 Millionen EinwohnerInnen und nur gerade 120 000 davon sind weiss. Und diese paar Weissen besitzen noch immer 3600 von 4000 Grossfarmen. Sie stellen 62 von 100 Industriebossen und verdienen im Durchschnitt fünf Mal soviel wie die AfrikanerInnen. Sie lassen sich von Schwarzen auch dann bedienen, wenn sie nicht zu den Superreichen gehören. Um einen Job zu bekommen und in einem eigenen Haus mit Garten und Gärtner und Dienstmädchen zu leben, genügt es, eine weisse Haut zu haben. Alle Weissen, die ich kennenlerne, auch die EntwicklungshelferInnen aus Europa und Nordamerika, auch die engagierten und politisch sensiblen, leben hier wie die Maden im Speck.

Und trotzdem: Die Leute behandeln mich ganz und gar höflich und gastfreundlich, doch besteht kein Zweifel darüber, wo ich hingehöre: Ich gehöre zu den Reichen, die aus Europa angefliegen kommen, um sich dieses schöne Land anzuschauen, die niemals in einem der Streichholzschachtelhäuser im

Township wohnen würden, der noch genauso aussieht wie zur Zeit der weissen Herrschaft, oder in einer der Rundhütten aus Lehm, ohne Wasser und Elektrizität. Ich gehöre zu denen, die Zimbabwe lieben, weil das Klima hier so angenehm und die Landschaft grossartig ist, weil kein Krieg stattfindet und weil die Regierung in der Sozial- und Gesundheitspolitik neue Wege versucht hat, was aus entwicklungspolitischer Sicht höchst interessant ist. Ich gehöre zu den BerichterhalterInnen aus dem Norden, die kommen, um die Leute auszufragen und zu fotografieren, die für kurze Zeit so tun, als wären sie anders als die anderen Weissen, um anschliessend auf Nimmerwiedersehen zu verschwinden.

Montag, 24. Januar: Verhütung

Heute spricht Dr. Zinanja auf mein Tonband, nachdem ich ihm den neuerworbenen Presseausweis gezeigt habe. Aber er sagt nicht mehr, als in den offiziellen Publikationen steht, welche der ZNFP herausgibt. Gerne hätte ich genauer gewusst, was er von Langzeitverhütungsmitteln wie Norplant und Dreimonats-Spritzen hält, deren Missbrauch und gesundheitsschädigende Wirkung von Frauen aus aller Welt angeklagt worden ist, und die seine Organisation seit kurzem auch in Zimbabwe mit allen Mitteln propagiert.

Nach diesem formellen Gespräch habe ich das Bedürfnis, noch mit jemand anderem zu reden, mit einer Frau, die nicht nur offizielle Statements abgibt, sondern auch sagt, was sie denkt. Deshalb mache ich einen Besuch bei Edinah Masiyiwa, der Gesundheitsverantwortlichen der Women's Action Group (WAG): Was hält sie von Langzeitspritzen und Hormonimplantaten, was bedeuten diese Verhütungsmittel für die Frauen?

«Die meisten Frauen sehen es nicht so wie ich, wenn ich ihnen einfach sage, diese oder jene Methode sei schlecht für sie. Wenn hier keine Verhütungsspritzen verfügbar sind, dann reisen sie nach Südafrika oder Botswana, um sie zu bekommen.» Unter diesen Umständen ist es Frau Masiyiwa lieber, wenn diese Mittel in Zimbabwe erhältlich sind, wo die Gesundheitsversorgung der Frauen einigermaßen gesichert ist. «Wir haben noch viel Informationsarbeit vor uns», erklärt sie: «Ich persönlich weiss um die Nebenwirkungen, die z.B. durch Norplant verursacht werden können – ich würde es deshalb selbst nie benutzen. Aber die Leute von der Familienplanung gehen hinaus

aufs Land und erzählen den Leuten nur von den Vorteilen von Norplant, dass sie damit fünf Jahre Ruhe hätten, nicht mehr täglich eine Pille schlucken müssten etc. Dann kommen wir hinterher und reden über die Nebenwirkungen.» Es leuchtet ein, dass dies nicht unbedingt konstruktiv wirkt, und dass so etwas auf die Frauen in erster Linie verwirrend wirken muss. Deshalb haben die Beraterinnen von der WAG vermehrt angefangen, den Frauen Grundwissen über ihren Körper und über Gesundheit zu vermitteln, damit sie bessere Voraussetzungen haben, sich selber ein Urteil zu bilden.

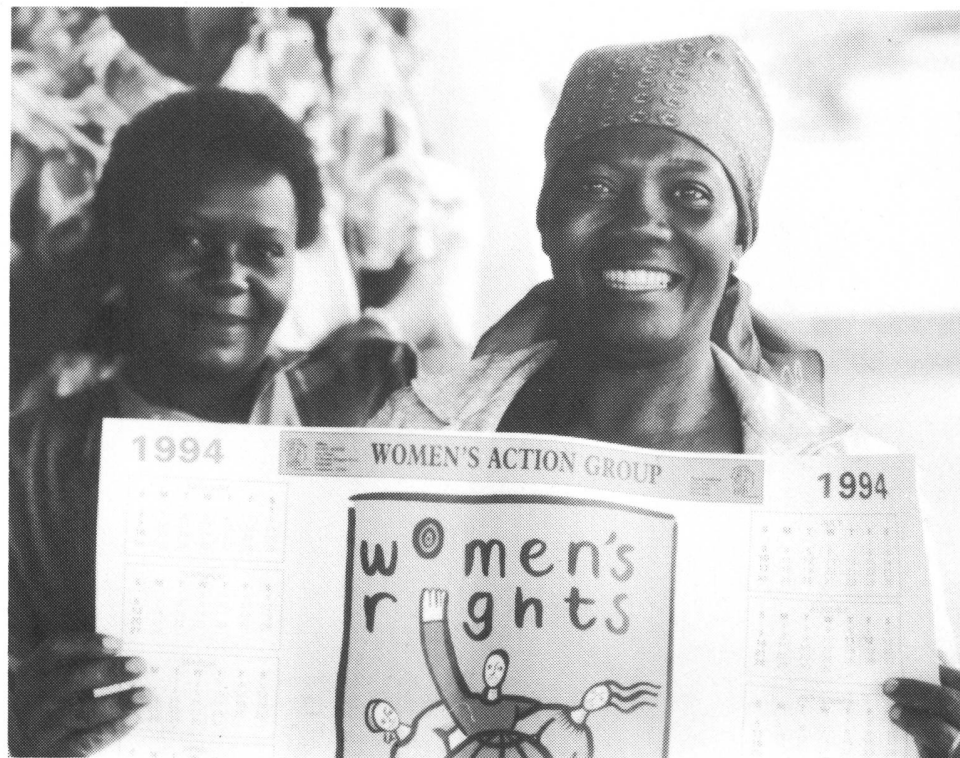
Donnerstag, 27. Januar: Profis

Mir fehlt meistens die Lust, am gesellschaftlichen Leben im Bronte Hotel teilzunehmen. Die vielen allein reisenden Entwicklungsprofis sitzen meist einzeln herum oder unterhalten sich bei einem Stück Fleisch und Pommesfrites über Afrika.

Welch verdienstvolle und für den Fortbestand der Menschheit unentbehrliche Arbeit hier geleistet wird, zeigt das Beispiel eines FAO-Experten: Er installiert für das Agrarforschungsinstitut eine Software, die mit Daten über die chemische Zusammensetzung des zimbabwischen Bodens gefüttert wird. Das Programm soll zum einen Anbaumethoden und landwirtschaftliche Nutzung zu optimieren helfen und zum anderen Bausteine liefern für die Vervollständigung der FAO-Bodenkarte, die in der Römer Zentrale ausgearbeitet und fortlaufend aktualisiert wird. Tief beeindruckt von solchen Leistungen, kann ich mir doch nicht die Frage verkneifen, wo bei so viel Expertenaktivität eigentlich Platz bleibt für die Menschen.

Mittwoch, 2. Februar: Schwangere

Acht Uhr morgens auf dem Gelände des St. Theresa Hospitals: Etwa 100 Frauen sitzen im Gras vor der Halle dieses ländlichen Missionsspitals und warten. Sie sind alle schwanger. Weitere 30, diejenigen, die zum ersten Mal hier sind, sitzen schon auf Bänken im Innern, um sich registrieren zu lassen und erste Instruktionen zu empfangen. Einige sehen so aus, als stünden sie schon kurz vor der Geburt – seit die Spitäler Gebühren verlangen müssen, kommen viele Frauen erst zur Voruntersuchung, wenn sie hochschwanger sind. Manche werden zunächst von der Hebamme abgewiesen, weil sie aus einem anderen Di-



Besucherinnen einer Veranstaltung der Women's Action Group in Kadoma:
Die Frauen haben sich über das neue Erbrecht informiert, das ihnen wichtige Änderungen bringt.
Foto: Anna Sax

strikt kommen: «Wir haben nicht genug Personal. Wir können nicht auch noch Frauen von anderen Kliniken übernehmen, das sprengt ganz einfach unsere Kapazitäten», klagt die Hebamme. Doch die Abgewiesenen kommen am Schluss nochmals zurück, bitten sie so lange, bis die Hebamme weich wird, denn sie haben einen weiten Weg gemacht, um hierher zu kommen. Während alledem erklären zwei Schwestern mit lauter Stimme das Wichtigste über Schwangerschaft, auch über HIV-Infektionen. Nachdem alle Frauen registriert worden sind, beginnt die eigentliche Untersuchung. Alle 130 Frauen stellen sich zuerst der Reihe nach auf die Waage, die vor dem Eingang des Gebäudes steht. Anschliessend gehen sie zum Blutdruckmessen, dann wird

eine Blutprobe entnommen. Wer gesundheitliche Probleme hat, wird für den Nachmittag zu einer genaueren Abklärung bestellt. Einen Arzt braucht es weder für diese Voruntersuchungen noch später für die Geburt. Die Schwestern und Hebammen sind dafür ausgebildet und bringen genug Erfahrung mit. Sie ziehen erst einen Arzt bei, wenn es ernsthafte Komplikationen gibt oder wenn ein Kaiserschnitt notwendig wird.

Am Nachmittag unterhalte ich mich mit Alexander Chazovachii, dem «Matron» oder Betriebsleiter des Spitals. Er beklagt alle möglichen Missstände, den akuten Personalmangel, Engpässe bei den Medikamentenlieferungen und die Folgen der AIDS-Fehlinformationen durch die katholische Kirche. Wie sichtbar AIDS ist, sehe ich selber, als ich dem Schweizer Doktor auf seiner Visite durch die

Abteilungen folge. Zu Dutzenden liegen sie hier, junge Männer und Frauen, auch Kleinkinder mit AIDS und Tuberkulose, die HIV-positive Menschen viel öfter befällt als andere.

Sonntag, 6. Februar: Spitalwelt

Jetzt habe ich in drei Spitälern sechs Tage lang gesehen, wie arme Leute Kinder bekommen, krank sind und sterben. Ich weiss jetzt, wie AIDS-Kranke aussehen und wie der Bauch einer Frau nach dem dritten Kaiserschnitt zugerichtet ist. Ich habe einen Säugling gesehen, der im Sterben lag, während seine Mutter neben ihm sass und weinte. Und obwohl ich so viel Trauriges gesehen habe, obwohl die gesundheitliche und ökonomische Situation so vieler Leute in diesen ländlichen Gebieten fast hoffnungslos erscheint, machen mir diese Spitäler einen viel weniger depressierenden Eindruck als die Schweizerischen. Die PatientInnen bekommen viel Besuch von ihren Angehörigen; diejenigen, die das Bett verlassen können, treffen sich draussen unter einem Baum zum Schwatz; das Spitalgelände präsentiert sich eher wie ein Dorfplatz. Vielleicht liegt es daran, dass Krankheit und Tod im Leben dieser Menschen dazugehören.

Mittwoch, 9. Februar: Regen

Zimbabwe kann sich in bezug auf seine Tourismus-Infrastruktur sehen lassen. Billiger Massentourismus à la Kenia ist den Hoteliers ein Greuel, weshalb die Übernachtungspreise in gewissen Gegenden astronomische Höhen erreichen. Allerdings sind die Preise je nach Herkunftsland abgestuft – als Schweizerin bin ich in der teuersten Kategorie. Ich habe mich



Schwangere Frauen bei der Vorsorgeuntersuchung: Rund 130 Frauen kommen jeden Mittwoch ins Missionsspital St. Theresa. Seit die Spitäler Gebühren verlangen müssen, kommen viele nicht mehr oder erst, wenn es zu spät ist.
Foto: Anna Sax

trotzdem entschieden für 125 US-Dollars pro Nacht zwei Nächte in der «Hwange Safari Lodge» zu logieren. An der hoteleigenen künstlichen Wasserstelle sollen sich allabendlich viele Tiere versammeln. Heftige Regenfälle vereiteln jedoch dieses Privileg. Der Regen, der jetzt meine paar Urlaubstage zu verderben droht, ist von der hiesigen Bevölkerung sehnlichst erwartet worden. Aufrufe zum Wassersparen begegnen mir, ausser im Luxushotel, auf Schritt und Tritt.

Montag, 14. Februar: Bruchbude

Für diese letzte Woche nehme ich mir die Medikamentenpolitik vor.

Bei den «Government Medical Stores» (GMS) treffe ich Gerrit Weeda, einen Holländer, der so aussieht, als würde ihn nichts aus der Fassung bringen. Sein Lohn wird von der dänischen Regierung bezahlt. Das im Industriegebiet gelegene Gebäude sieht so aus, als würde es demnächst auseinanderfallen. Die hier untergebrachten GMS sind ein zentraler Stützpunkt der zimbabwischen Arzneimittelpolitik. Sie haben dafür zu sorgen, dass alle Medikamente, die auf der Liste der lebenswichtigen Arzneimittel (EDLIZ) aufgeführt sind, jederzeit verfügbar sind. Es werden konsequent nur Generika (Wirkstoff- und nicht Markennamen) eingekauft. Bestellt wird dort, wo die günstigste Offerte herkommt. Die Marktmacht der GMS ist beträchtlich: Sie decken landesweit 80 Prozent des Bedarfs an Arzneimitteln ab – in ländlichen Gebieten sind sie konkurrenzlos. Aus diesem Grund sieht Weeda der Herausforderung durch die privaten Firmen gelassen entgegen: «Bei den Men-

gen, die wir einkaufen, können sie mit den Preisen nicht mithalten.»

Dienstag, 15. Februar: Schadenfreude

Heute zeigt sich der Unterschied zwischen Staat und Privatwirtschaft: Um zehn Uhr werde ich durch den persönlichen Chauffeur von Jeremy Lewis, Direktor des National Pharmaceutical Council of Zimbabwe, abgeholt. Lewis vertritt die privaten Pharmainteressen, und sein Büro sieht entschieden nobler aus als jenes, in dem ich gestern zu Besuch war. Das erklärte Ziel des Pharmaceutical Council ist es, wie er mir in gepflegtem Englisch und mit gewählten Worten auseinandersetzt, den privaten Sektor auch in den ländlichen Gebieten zu etablieren. Weil zu Beginn dieses Jahres die Importrestriktionen aufgehoben worden sind, erwartet er zudem ein verstärktes Engagement der Multis. Vorläufig werden wertmässig noch zwei Drittel der Arzneimittel im Inland produziert. Höre ich ein wenig Schadenfreude in seiner Stimme, wenn er eines der Herzstücke der nationalen Arzneimittelpolitik in zwei Sätzen abqualifiziert? «Die EDLIZ hat seit 1. Januar keine Bedeutung mehr als Kontrollinstrument für Arzneimittelimporte. Sie erleichtert allenfalls einen vernünftigen Gebrauch von Arzneimitteln.»

Donnerstag, 17. Februar: Büropräsenz

Im 13. Stock des «Robinson House», mitten in der City, erwartet mich das bisher luxuriöseste Büro: An der Wand hängen grossformatige Luftaufnahmen vom Klybeck-Werkgelände in Basel. Hier ist das Reich von Andreas J. Weder, Managing Director von Ciba-Geigy Zim-

babwe. Medikamente sind nicht sein Gebiet, wie er mir schon am Telefon erklärt hat, doch er scheint nicht unerfreut zu sein über die Ankündigung meines Besuchs: «Ich diskutiere gern mit der Erklärung von Bern – ich bin lange genug in Afrika gewesen». Auch hat er inzwischen Zeit gehabt, sich in Basel nach mir zu erkundigen.

Dank der durch GATT und Strukturanpassung bedingten Öffnung der Märkte wird es ab sofort leichter möglich sein, Auslandsgeschäfte zu tätigen. Die sechsjährige Anwesenheit des Managing Directors, dessen Aufgabe im Wesentlichen darin bestanden hat, «Präsenz aufrechtzuerhalten», hat sich voraussichtlich gelohnt.

Weder vergisst nicht, das soziale Engagement seiner Firma herauszustreichen, weiss von einem Projekt, an das er sich aber nicht genau erinnern kann.

Sonntag, 20. Februar: Abschied

Der Abschied fällt mir nicht allzu schwer, obwohl ich in den letzten fünf Wochen einige Leute lieb gewonnen habe – etwa die politisch wachen und misstrauischen Frauen von WAG und Musasa, die mir gezeigt haben, dass Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheit. Oder Shilla die Nachtschwärmerin, die mir in der letzten Nacht Harares Nachtleben gezeigt hat, und dank der ich einmal abends aus dem «Weissenghetto» herausgekommen bin.

Zimbabwe erschien mir ebenso schön wie zwiespältig, ebenso musterhaft wie heruntergekommen. Obwohl die Apartheid seit 14 Jahren aufgehoben ist, scheint die Trennung von Schwarzen und Weissen tief in der Gesellschaft verwurzelt zu sein. Dieser Umstand, und dass die Mitglieder der privilegierten Minderheit sich so gut daran gewöhnt zu haben scheinen, hat mir am meisten zu schaffen gemacht. Der Power und die Entschlossenheit vieler, sich ihr schönes und fruchtbares Land nicht durch Feindschaften, Strukturanpassung, Dürre und AIDS zerstören zu lassen, hat mich dagegen tief beeindruckt.

*** Der ausführliche Bericht erschien in der Dokumentation der EvB 2/1994 und ist zu bestellen bei: Erklärung von Bern (EvB), Quellenstr. 25, Postfach 177, 8031 Zürich, Tel. 01/271 64 34, PC 80-8885-4.**

**** Anna Sax ist Ökonomin und bei der EvB verantwortlich für die Bereiche Gesundheit und Bevölkerungsfragen.**