



Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg



- Tot oder arm
- Eine Frage der Menschenwürde
- „Wir müssen flexibel und lernbereit sein“

Inhalt

	Seite		Seite
Editorial	1	<i>Alphonsus Matovu</i> Supporting overseas missions amidst Covid-19 <i>A story from Uganda</i>	1
Spirituelle Impuls	2	<i>Nazareth Bonilla Pérez</i> Their voices must be heard <i>What COVID-19 means for children in low-income countries</i>	20
Gesundheit global		<i>Gisela Schneider</i> <i>Ein kleines Virus hat die Welt verändert</i> Partner im Süden äußern sich zu Corona	24
<i>Hildegard Willer</i> Tod oder arm <i>Wer in Peru an Covid-19 erkrankt, hat nicht nur ein Gesundheitsproblem</i>	3	Buchbesprechung <i>Elke Blüml</i> Ein Appell zur Rettung der Zukunft <i>„Handelt!“ fordert der Jesuit Jörg Alt</i>	26
<i>Elke Blüml</i> „Ich hoffe auf eine globale Welle der Solidarität“ Geschäftsführer Michael Kuhnert zu den Herausforderungen durch Corona	7	Nachrichten	27
<i>Elke Blüml</i> Eine Frage der Menschenwürde <i>Corona macht den Argentinern das Leben schwer</i>	9	Impressum	29
<i>Elke Blüml</i> „Wir müssen flexibel und lernbereit sein“ <i>Das Virus verlangt ein neues Denken und Handeln</i>	10		
<i>Michael Kuhnert</i> Gespenstisch <i>Corona: Eigensinn oder weltweite Solidarität</i>	12	Titelbild: Vater und Kind verlassen wegen Corona die peruanische Hauptstadt Lima. Foto: Luisenrique Becerra	
<i>Pat Christ</i> „Niemand rettet sich alleine“ <i>Appell zum Welttag der Humanitären Hilfe</i>	14		

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn wir als Missionsärztliches Institut auf eine „Welle“ hoffen, dann sicher nicht auf die zweite Coronawelle, vor der Experten unermüdlich warnen. Nein, wir wünschen uns eine globale Welle der Solidarität, wie es unser Geschäftsführer im Interview auf Seite 7 zu den Folgen von Covid-19 formuliert.

Wir hätten Ihnen den Themenschwerpunkt Corona in dieser Ausgabe unserer Zeitschrift so gerne erspart. Aber es hilft ja nichts, die Augen zu verschließen und zuzuschauen, wie das Virus die schon vor Corona angeschlagenen Gesundheitssysteme in Ländern des Südens in die Knie zwingt. Und ebenso wenig ist es eine Lösung, die Pandemie zu verharmlosen, wie es der angeblich mit Corona infizierte brasilianische Präsident Bolsonaro jüngst getan hat, als er von einem „Grippchen“ sprach.

Während Populisten wie Bolsonaro, Trump und Co. eine geistige und moralische Bankrotterklärung nach der anderen abliefern und unzählige Menschen dafür mit ihrem Leben bezahlen müssen, sind es ausgerechnet die Armen, die zeigen, dass es auch anders geht. In der Nähe von Buenos Aires etwa lebt und arbeitet Christl Huber. Die Workshops, die sie mit ihrem Team betreut, finden derzeit über den Nachrichtendienst WhatsApp statt. Die Frauen nähen unermüdlich Mund-Nasen-Schutzmasken, viele Gemeinden sorgen mit ihren Suppenküchen dafür, dass die Menschen aus den Armenvierteln nicht hungern müssen.

Was Corona für Kinder in Entwicklungsländern bedeutet, beschreibt Nazareth Bonilla Pérez ab Seite 20. Auch das Leben der Kinder stellt das Virus gewaltig auf den Kopf. Nicht jedes Kind kann zu Hause lernen. Und selbst wenn das möglich ist, hat der ausgefallene Unterricht teils fatale Folgen. Experten beobachten, dass es seit Covid-19 mehr Gewalt gegen Kinder gibt, die Zahl der Kinderehen steigt ebenso wie die Zahl der Frühschwangerschaften.

Entweder tot oder arm – wer in Peru an Covid-19 erkrankt, hat angesichts eines maroden Gesundheitssystems gleich mehrere Probleme. Unsere Autorin Hildegard Willer erzählt die Geschichte eines an Covid erkrankten Mannes, der nur dank der finanziellen Unterstützung durch seine Familie überlebt hat (Seite 3). Wie lange uns das Thema Corona noch beschäftigen wird, hängt davon ab, ob sich diese Art der Solidarität auch weltweit durchsetzt.

Dear Readers,

If the Medical Mission Institute hopes for a "wave", then certainly not for the second corona wave that experts tirelessly warn about. No, we wish for a global wave of solidarity, as our Chief Executive Officer states in an interview on the consequences of Covid-19 on page 7.

We would have so gladly spared you talking about Corona in this issue of our magazine. But there is no use burying our heads in the sand and watching the virus bring the health systems to their knees in countries of the South already weakened before Corona. It is also not a solution to belittle the pandemic, as Brazilian President Bolsonaro, allegedly infected with Corona, recently did when he spoke of a "mild flu".

While populists like Bolsonaro, Trump and others are delivering one mental and moral declaration of bankruptcy after another and countless people are paying for it with their lives, it is the poor, of all people, who show that there is another way. Christl Huber lives and works near Buenos Aires. The workshops that she and her team are conducting are currently held via WhatsApp. The women tirelessly sew mouth-nose protection masks, and through soup kitchens many communities ensure that the people from poor districts do not have to go hungry.

Nazareth Bonilla Pérez describes what Corona means for children in developing countries (page 20) The life of children is also turned upside down by the virus. Not every child can learn at home. And even if it is possible, the cancelled lessons sometimes have fatal consequences. Experts observe that since the beginning of the Covid-19 pandemic there has been more violence against children, the number of child marriages is rising, as is the number of early pregnancies.

Either dead or poor - anyone who falls ill with Covid-19 in Peru has several problems to face within this ailing health system. Our author, Hildegard Willer, tells the story of a man suffering from Covid who survived only thanks to the financial support of his family (page 3).

How long the topic of Covid-19 will continue to occupy us depends on whether this kind of solidarity will become established worldwide.

Die Kunst der kleinen Schritte

Ich bitte nicht um Wunder und Visionen, Herr, sondern um die Kraft für den Alltag.

Lehre mich die Kunst der kleinen Schritte.

Mache mich griffsicher in der richtigen Zeiteinteilung.

Schenke mir das Fingerspitzengefühl, um herauszufinden, was erstrangig und was zweitrangig ist.

Erinnere mich daran, dass das Herz oft gegen den Verstand streikt.

Schicke mir im rechten Augenblick jemand, der den Mut hat, die Wahrheit in Liebe zu sagen.

Du weißt, wie sehr wir der Freundschaft bedürfen.

Gib, dass ich diesem schönsten, schwierigsten, riskantesten und zartesten Geschenk des Lebens gewachsen bin.

Verleihe mir die nötige Phantasie, im rechten Augenblick ein Päckchen Güte, mit oder ohne Worte, an der richtigen Stelle abzugeben.

Bewahre mich vor der Angst, ich könnte das Leben versäumen.

Gib mir nicht, was ich mir wünsche, sondern das, was ich brauche.

Lehre mich die Kunst der kleinen Schritte!

Antoine de Saint-Exupéry

The art of small steps

Lord, I'm not praying for miracles and visions,

I'm only asking for strength for my days.

Teach me the art of small steps. Help me use my time better.

Present me with the sense to be able to judge whether something is important or not.

Send me the right person at the right moment, who will have enough courage and love to utter the truth!

You know how much we need friendship.

Make me worthy of this nicest, hardest, riskiest and most fragile gift of life.

Give me enough imagination to be able to share with someone a little bit of warmth,

in the right place, at the right time, with words or with silence.

Spare me the fear of missing out on life.

Do not give me the things I desire, but the things I need.

Teach me the art of small steps!

Antoine de Saint-Exupéry

Hildegard Willer

Tot oder arm

Wer in Peru an Covid-19 erkrankt, muss nicht nur um sein Leben bangen



Zehntausende Peruaner haben die Hauptstadt Lima verlassen und sind in ihre Dörfer zurückgekehrt.

Als Eulogio Tanta in Lima immer schwerer atmete, wusste Tochter Aurora, dass er dringend einen Arzt brauchte. Auf der staatlichen Covid-Telefon-Hotline war immer besetzt. Vor dem staatlichen Spital lange Schlangen. Aurora Tanta brachte ihren Vater in eine Privatklinik. Dort schloss die Ärztin den 73-jährigen Schneider an eine Sauerstoff-Flasche an, machte ein Röntgenbild und einen Corona-Abstrich. Als sie Aurora Tanta nach zwei Stunden die Rechnung präsentierte, fiel diese fast vom Hocker: 330 Euro kostete die

Behandlung. Und Eulogio Tanta solle gleich dableiben, weil er tiefe Sauerstoffwerte habe. Dafür aber, so die Klinik, sei eine Vorauszahlung von umgerechnet 10.000 Euro fällig. Zum Vergleich: Der monatliche Mindestlohn liegt in Peru bei knapp 300 Euro.

Im staatlichen Spital, wo die Behandlung an sich kostenlos ist, war weder Bett noch Sauerstoff-Flasche verfügbar. Aurora Tanta und ihre beiden Schwestern Maritza und Olinda richteten zu Hause ein Krankenzimmer für ihren Vater ein.

Hohe Dunkelziffer

Eulogio Tanta konnte nicht sagen, wo er sich angesteckt hatte: auf dem Markt oder bei einem Besuch bei Freunden oder Verwandten, den er trotz Lockdown gemacht hat. Fünf Covid-Tote hat es in seiner Verwandtschaft bereits gegeben. Denn das Coronavirus hat in Peru besonders heftig zugeschlagen. 12.998 Menschen sind an Covid-19 in Peru verstorben (Stand 19.07.2020). Das macht 394 Tote auf 100.000 Einwohner – damit steht Peru neben Brasilien und Chile an

der Spitze der Covid-Toten in Lateinamerika. Dabei berücksichtigt die offizielle Zählung in Peru nur die Toten mit explizit positivem Corona-Test. Eine vielfache Zahl aber schafft es gar nicht in die Testzentren, verstirbt an Covid und erscheint nie in den Statistiken. Peru gilt deshalb als das Land mit einer der höchsten Dunkelziffern an Covid-19-Toten.

Dass Peru so stark betroffen wurde, ist tragisch und auf den ersten Blick unerklärlich. Denn der peruanische Präsident Martin Vizcarra hat alle Anti-Corona-Maßnahmen wie nach dem Lehrbuch befolgt: Anordnung einer allgemeinen Quarantäne am 15. März, Schließung der Grenzen und der Flughäfen, Schulen, Universitäten. Auflegen eines großen wirtschaftlichen Hilfspaketes für die Bevölkerung, die nun kein Einkommen mehr hatte. Zu keinem Moment wurde das Virus verharmlost, wie es etwa der benachbarte brasilianische Präsident Bolsonaro tat.

Doch die Behörden haben einiges übersehen, was letztlich zu einem Anstieg der Ansteckungen führte. Gleich zu Beginn der Quarantäne machten sich Zehntausende von Peruanern auf den Weg. Sie waren vom Lockdown in der Hauptstadt überrascht worden und machten sich nun zu Fuß in ihre Heimatdörfer in den Anden oder im Regenwald auf.

Die Ausgabe von Hilfszahlungen an die arme Bevölkerung stieß in der Praxis auf viele bürokratische Hindernisse. Es gibt unterschiedliche und nicht aktualisierte Verzeichnisse von Hilfsbedürftigen, so dass die Auszahlung recht willkürlich schien. Bis heute kann niemand sagen, warum jemand die rund 200 Dollar vom Staat bekommen hat und der Nachbar nicht.

Da außerdem die Mehrheit der Peruaner kein Bankkonto besitzt und die Banken gerade in den bevölkerungsreichen Außenbezirken sehr wenige Filialen betreiben, gerieten

die langen Menschenschlangen vor den Banken zu einem weiteren Infektionsherd.

Gesund sein muss man sich leisten können

Das Gesundheitssystem geriet sehr rasch an seine Grenzen. Die Coronakrise hat gezeigt, wie schwach ausgestattet, verkrustet und wie stark fragmentiert das Gesundheitswesen in Peru ist. Und dass es vom Geldbeutel abhängt, ob man eine gute Behandlung erhält oder nicht.

So wie Aurora und Eulogio Tanta geht es seit dem Ausbruch der Corona-Epidemie vielen Peruanern. Sie versorgen ihre Covid-Kranken zu Hause, ohne jegliche Hilfe des Staates. Für jeden Arztbesuch, jedes Medikament, jede Röntgenaufnahme müssen sie aus eigener Tasche aufkommen. Da sehr viele Peruaner seit der staatlich verordneten Quarantäne kein Einkommen



Viele Peruaner versorgen ihre Covid-Kranken zu Hause.



Eine besorgte Familie angesichts der in Peru um sich greifenden Pandemie.

mehr haben, trifft es sie doppelt und dreifach hart: Ohne Einkommen müssen sie die zusätzlichen Gesundheitsausgaben bezahlen und persönlich die Pflege ihrer Angehörigen übernehmen.

Rund 60 bis 70 Prozent der Peruaner arbeiten als Solo-Selbständige oder im informellen Arbeitsmarkt und zahlen in keine Krankenversicherung ein. Sie werden in mit Steuergeldern finanzierten Krankenhäusern behandelt. Auch Eulogio Tanta gehört zur großen Gruppe der Solo-Selbständigen. Bis zum Ausbruch der Coronakrise betrieb er einen kleinen Schneiderstand in der Altstadt von Lima. In der Theorie hat er Anspruch darauf, im staatlichen Krankenhaus kostenlos behandelt zu werden – in der Praxis fehlen oft Medikamente oder Diagnostikapparate sind nicht vorhanden oder kaputt. Es kann auch vorkommen, dass ein Arzt im staatlichen Spital die Patienten zu einer Röntgenaufnahme in die benachbarte Privatklinik schickt. Dort muss der Patient bezahlen. Der Clou: Die Klinik gehört demselben Arzt, der die Patienten schickt. Durch Kor-

ruption blutet ein prekäres staatliches System noch mehr aus.

Nur 25 Prozent der Peruaner stehen in einem festen Anstellungsverhältnis und zahlen in die Krankenversicherung der Angestellten ein, die wiederum eigene Krankenhäuser betreibt. Polizisten und Soldaten und ihre Familienangehörigen haben ebenfalls ein spezielles Krankenhaus. Und weniger als zehn Prozent bezahlen eine private Krankenversicherung, die ihnen eine Behandlung in einer der vielen Privatkliniken erlaubt, ohne dafür horrenden Summen zu bezahlen. Das staatliche System ist mit 210 US-Dollar Gesundheitsausgaben pro Kopf und Jahr (Zahl von 2017, Weltbank) total unterfinanziert. Das zeigte sich auch daran, dass bei Beginn der Coronakrise ganz Peru für seine 32 Millionen Einwohner nur knapp 300 Intensivbetten zur Verfügung hatte. Nach vier Monaten Quarantäne sind es knapp fünfmal so viel. Die peruanischen Gesundheitsbehörden tun zwar, was sie können, um der Epidemie irgendwie Herr zu werden. Aber die Verfehlungen der Vergangen-

heit können sie nicht in wenigen Wochen aufholen.

Keine Luft mehr

Besonders dramatisch erweist sich der fehlende Sauerstoff. Auch Familie Tanta muss für ihren Vater Eulogio Sauerstoff anschließen. Dazu mussten sie zuerst eine leere Sauerstoff-Flasche kaufen. Fast 1.000 Euro zahlten sie dafür. Jeden Morgen um 5 Uhr rollt Tochter Maritza die mannshohe Flasche an den Straßenrand, hält ein Taxi an und fährt ins benachbarte Callao. Dort stellt sie die Flasche in die Reihe anderer Flaschen und wartet vor einem unscheinbaren mehrstöckigen Eckhaus. Mit ihr warten rund 100 Menschen darauf, dass Hugo Valdivia ihnen Sauerstoff verkauft. Der Sauerstoffhändler hat selber zu wenig Sauerstoff und gibt jedem maximal fünf Kubikmeter. Dafür berechnet er umgerechnet 20 Euro – ein fairer Preis. Dennoch kommen viele Familien von Corona-Patienten an ihre finanziellen Grenzen. Wenn jemand zwei Wochen lang rund um die Uhr Sauerstoff braucht, kommen da leicht 900 Euro zusammen.



Tochter Maritza unterwegs mit der Sauerstoffflasche

Fotos: Luisenrique Becerra

Und damit sind noch keine Medikamente, Röntgenbilder oder Arztvisiten bezahlt.

Dass es in Peru an so einem grundlegenden Arzneimittel wie medizinischem Sauerstoff mangelt, liegt zum einen an der fehlenden Vorausplanung der Gesundheitsbehörden. Zum anderen zeigt der Sauerstoffmarkt, wozu es führt, wenn der Gesundheitssektor alleine dem freien Markt überlassen wird. In Peru teilen sich zwei internationale Sauerstoff-Konzerne das Geschäft mit den staatlichen Krankenhäusern auf. Einer von ihnen ist der ehemals deutsche Traditions-Konzern Linde. Die Firmen waren nicht in der Lage, die Produktion so schnell hochzufahren, wie der Sauerstoff nachgefragt wurde. Denn viele kleinere Anlagen mussten schließen, als nur die zwei großen Sauerstoff-Konzerne übrigblieben. Erst unter dem Druck der Coronakrise hat Perus Regierung mehrere von ihnen wieder instandgesetzt.

Dennoch reicht die Produktion nicht. In ganz Peru sterben immer wieder Covid-19-Patienten vor den Toren der Krankenhäuser, weil es keinen Sauerstoff gibt. Da der Staat und die Firmen mit der Sauerstoffproduktion nicht nachkommen,

haben mehrere katholische Bischöfe vor allem im Amazonasgebiet Spenden gesammelt und eigene kleine Sauerstoff-Produktionsanlagen gekauft. Die katholische Bischofskonferenz hat zusammen mit dem Unternehmerverband in einer landesweit ausgestrahlten Benefizveranstaltung ebenfalls Spenden gesammelt, um medizinischen Sauerstoff zu importieren.

Versäumnisse der Vergangenheit

Dabei hätte Peru das Geld gehabt, um ein effizientes und solidarisches Gesundheitssystem für alle Bürger aufzubauen. Peru galt in den letzten 20 Jahren als lateinamerikanisches Wirtschaftswunderland. Der Rohstoffboom hat die Staatskassen gefüllt und den Konsum angeheizt. Es rächt sich nun, dass viel zu wenig in die Stärkung staatlicher Institutionen investiert wurde, ja, dass das Wort „Subvention“ regelmäßig verteufelt und stattdessen die Entwicklung dem freien Markt überlassen wurde. Peruaner konnten und können inzwischen in Einkaufszentren an Sortimenten auswählen, die keinem europäischen Land nachstehen. Die Anzahl von neuen Shopping-Malls wurde mit

einem Anstieg an Entwicklung verwechselt.

Nach vier Monaten war die Quarantäne in Peru nicht mehr aufrechtzuerhalten. Die Wirtschaft war um bis zu zwölf Prozent eingebrochen, viele Menschen gingen trotz Quarantäne arbeiten oder widmeten sich dem Straßenverkauf. Seit Juli sind viele Betriebe und Geschäfte wieder geöffnet. Auch Inlandsreisen sind wieder möglich. Nur in einigen Regionen gilt weiterhin der Ausnahmezustand. Aus epidemiologischer Sicht ist es dennoch zu früh, die strengen Bestimmungen zu lockern. Viele befürchten, dass die Infektionskurve wieder nach oben schnellen wird.

In Callao hat Eulogio Tanta das Corona-Virus überstanden. Er braucht nun keinen Sauerstoff mehr und macht schon erste Schritte in den Park. Überlebt hat er dank der Pflege seiner Töchter und dadurch, dass die ganze Familie Geld gegeben hat. Zwei Töchter haben sogar ihre Altersvorsorge aufgelöst und damit die nötigen Arzt- und Apothekenrechnungen bezahlt. Der Familienzusammenhalt hat sich wieder einmal als krisenfester erwiesen als der peruanische Staat.

Elke Blüml

„Ich hoffe auf eine globale Welle der Solidarität“

Geschäftsführer Michael Kuhnert zu den aktuellen Herausforderungen durch Corona

Corona hält die ganze Welt in Atem, so gut wie kein Land ist verschont geblieben. Und doch gibt es Regionen, die das Virus mit ungleich größerer Härte trifft als andere. Während in Deutschland milliardenschwere Rettungsschirme aufgespannt werden, geht es für unzählige Menschen im Süden um Leben und Tod. Das Missionsärztliche Institut steht in ständigem Kontakt mit seinen Partnern in Entwicklungsländern. Geschäftsführer Michael Kuhnert beschreibt die aktuellen Herausforderungen.

Herr Kuhnert, mit welchen Problemen haben Ihre Partner in der Corona-Krise zu kämpfen?

Michael Kuhnert: In den Mails, die uns täglich erreichen, ist vor allem von Gesundheitssystemen die Rede, die von der Pandemie überfordert sind und vor dem Zusammenbruch stehen. Schon vor dem Auftreten

des Virus war die Gesundheitsversorgung in Ländern des Südens nicht gesichert, egal ob in Südamerika, Afrika oder Indien. Zu wenige und nur schlecht ausgestattete Krankenhäuser und Gesundheitsstationen, zu wenig Personal, fehlende Medikamente und Tests, Armut, soziale Benachteiligung – all das macht es dem Virus besonders leicht.

Wie sieht das konkret aus?

Kuhnert: Werfen wir einen Blick nach Lateinamerika. Dort werden die armen Menschen in den Städten und die Landbevölkerung inklusive der Indigenen, Afroamerikaner und Migranten vom Zugang zu einer auch nur einigermaßen zufriedenstellenden Gesundheitsversorgung immer noch ausgeschlossen. So lange das öffentliche Gesundheitssystem chronisch unterfinanziert ist, wird es kaum möglich sein,

die Mutter-Kind-Gesundheit zu verbessern, die Kindersterblichkeit zu senken, Unterernährung zu bekämpfen, Aufklärungs- und Impfprogramme durchzuführen oder einer neuen Herausforderung wie Corona zu begegnen.

Findet das Virus in Afrika ähnliche Bedingungen vor oder ist man dort besser vorbereitet?

Kuhnert: Es heißt immer wieder, viele Staaten hätten aus der Ebola-Krise gelernt. Das stimmt, man weiß inzwischen besser, wie sich die Verbreitung von Viren verhindern lässt. Aber es nützt wenig, Menschen zum Distanzhalten oder zur Handhygiene aufzufordern, wenn sie dicht gedrängt in Slums leben müssen und kein Wasser haben, um sich die Hände zu waschen. Einer unserer Mitarbeiter hat aus Südafrika berichtet, was die strenge Ausgangssperre für die Menschen



Corona trifft die Ärmsten wie hier in Afrika am härtesten.

Foto: pixabay



Ein Foto aus besseren Zeiten. In Indien waren wegen Corona Hunderttausende zu Fuß unterwegs in ihre Heimatdörfer.
Foto: pixabay

bedeutete: vor allem Hunger, denn ohne eigenes Auto ist selbst das Einkaufen nicht möglich.

Aus vielen afrikanischen Krankenhäusern wird uns berichtet, dass es keine oder zu wenig Schutzkleidung gibt. Ärzte, Pfleger und Krankenschwestern, die Infizierte behandeln, haben ein enormes Risiko, sich zu infizieren. Auch Patienten, die beatmet werden müssen, haben schlechte Karten. Kein Land hat genügend Beatmungsgeräte oder Personal, das diese Geräte bedienen kann.

Aus Indien waren erschütternde Szenen zu sehen von Menschen, die versuchen, zu Fuß aus den großen Städten in ihre mehrere hundert Kilometer entfernten Heimatdörfer zurückzugehen. Und in den Metropolen steigt die Zahl der Infizierten.

Kuhnert: Die Schwestern der Medical Mission Congregation of Bangalore, Schwester Maria Rathinam, sprechen von einer schweren Zeit mit großen Herausforderungen. Unzählige Menschen arbeiten in den großen Metropolen, um ihre Familien auf dem Land zu unterstützen. Indien hat den weltweit

größten Lockdown erlebt, so dass sie von einem Tag auf den anderen ihre Arbeit verloren haben. Da lange überhaupt keine Busse gefahren sind, blieb ihnen nichts anderes übrig, als sich zu Fuß auf den Weg zu machen. Wer bei seiner Familie ankommt, auf den wartet auf dem Land ein mindestens so hartes Leben wie in der Stadt. Die Familien haben kaum Einkommen und müssen das Wenige, das ihnen bleibt, mit ihren nun arbeitslosen Angehörigen teilen. Und angesichts dramatisch steigender Infektionszahlen vor allem in den großen Städten wird einem angst und bange, denn das schon vorher schwache Gesundheitssystem bricht jetzt völlig zusammen.

Was tut das Missionsärztliche Institut, um den Menschen im Süden zu helfen?

Kuhnert: Wir tun, was wir können, um Menschenleben zu retten. Nur einige Beispiele: Aus unserem Notfonds haben wir Geld überwiesen, um die Ernährung Indigener in Kolumbiens Sierra Nevada, im paraguayischen Chaco und im Norden Argentiniens zu sichern. Für Partner in Ghana, Uganda, Ecuador und Indien haben wir Geld

überweisen zur Anschaffung von Medikamenten sowie für Hygiene- und Schutzmaterial.

Im Auftrag von Misereor führen wir Online-Schulungen durch, in denen Multiplikatoren wie Ärzte und anderes medizinisches Personal über Hintergründe und den Umgang mit dem Virus lernen. Wir informieren aber auch Nichtmediziner über Corona. Mit den Jesuiten haben wir einen Crashkurs im Internet entwickelt. Interessierte an jedem Ort der Welt erfahren darin Wissenswertes über Entstehung, Verbreitung und Prävention. In unserer Online-Bibliothek MEDBOX haben wir in verschiedenen Sprachen wichtiges Infomaterial frei zugänglich gemacht.

Corona ist ein bitteres Zeichen der Zeit. Das weltweit durch Krankheit und Tod verursachte Leid ist auch ohne Corona grenzenlos. Ich hoffe, dass die Krisenerfahrung in den wohlhabenden Ländern über unsere persönlichen Sorgen und Ängste hinaus geht und eine globale Welle der Solidarität auslöst. Jeder Mensch hat das Recht auf eine optimale Gesundheitsversorgung, auf Beistand und Hilfe. Deswegen ist nun jeder einzelne von uns gefragt, großzügig zu helfen.

Elke Blüml

Eine Frage der Menschenwürde

Corona macht den Armen in Argentinien das Leben noch schwerer als vor der Krise

Es ist Mitte Juli und Christl Huber ist noch immer dazu „verdonnert“, zu Hause zu bleiben, wie sie selbst es ausdrückt. „Wir haben heute Tag 116 der Quarantäne“, erläutert sie. Huber arbeitet seit 2003 für AGIOMONDO, ehemals Arbeitsgemeinschaft für Entwicklungshilfe (AGEH), in der Diözese Merlo-Moreno bei Buenos Aires. Auch dort hat wie fast überall auf der Welt das Coronavirus das Leben auf den Kopf gestellt. Nur zum Einkaufen im Laden um die Ecke oder in der Apotheke dürfen die Menschen das Haus verlassen.

Für die Bewohner der Armenviertel bedeutet das Virus eine Katastrophe, sagt Huber. Die meisten haben schwarzgearbeitet oder im informellen Sektor. „Das ist alles weg, sie sind komplett ohne Einkommen, und sie haben Hunger“. Ohne das Angebot der Suppenküchen wäre es schlecht um die Arbeitslosen bestellt. Die Küchen ihrerseits können nicht jeden Tag kochen, weil ihnen die Lebensmittel fehlen. Um möglichst vielen Hungrigen helfen zu können, kochen die Gemeinden abwechselnd. Für viele sei das Angebot der Suppenküchen die einzige Mahlzeit am Tag, sagt Huber.

Als die Quarantäne in Argentinien begann, rief der Staat alle Arbeitslosen dazu auf, sich online zu melden. Davon machten laut Huber rund elf Millionen Menschen Gebrauch. Erst dadurch sei deutlich geworden, wie groß die Armut im Land tatsächlich ist. Wer sich gemeldet hat, bekommt 10.000 Pesos im Monat, was etwa 130 Euro entspricht. „Damit kommt man nicht weit, aber es ist besser als nichts“, meint Huber.

Eine gewaltige Umstellung und vor allem viel Kreativität fordert die Krise von Huber und ihrem Team. Deren Bildungsangebote für Frauen in Armenvierteln mussten für

das ganze restliche Jahr abgesagt werden. Trotzdem geht die Arbeit weiter. Während das Leitungsteam über das Internet miteinander kommuniziert, funktioniert das für die Workshops nicht. Die Frauen leben meist in kleinen Basisgemeinden, die wenigsten haben einen Computer, aber die meisten sind mit einem Handy ausgestattet. Angesagt sind aktuell Nähworkshops, in denen Mund-Nasen-Schutzmasken hergestellt werden. Die Frauen nehmen die Anleitungen auf Video auf und stellen sie über den Nachrichtendienst WhatsApp zur Verfügung. So finden Stoffreste noch eine sinnvolle Verwendung.

In einem anderen Workshop geht es um Heilpflanzen und alternative Medikamente. Dabei stellen die Frauen Desinfektionsmittel her. Die bekommen die Suppenküchen zusammen mit anderen Hygieneartikeln zu Verfügung gestellt – für die Köchinnen und für diejenigen, die zum Essen kommen.

Hunger ist nicht das einzige Problem während der Corona-Krise, sagt Huber. So hat etwa die Gewalt gegen Frauen zugenommen. „Die Männer sitzen zu Hause herum, keiner kann abhauen wegen der Quarantäne“, beschreibt sie das Problem. Obwohl es viel Solidarität gebe und bedrohte Frauen sich über Notrufnummern Hilfe holen können, werde in Argentinien noch immer alle 30 Stunden eine Frau umgebracht.

Zum Besseren verändert hat sich zumindest das Gesundheitswesen. Christl Huber ist froh, dass es im Dezember in Argentinien einen Regierungswechsel gab. Dank der frühen Quarantäne seien die Krankenhäuser gut auf Corona vorbereitet. Intensivplätze gebe es genug, weshalb die Sterberate relativ gering sei. Im Rahmen eines Programms für die Armenviertel gehen Helfer



Christl Huber: „Für die Armen bedeutet Corona eine Katastrophe“

Foto: Elke Blüml

von Hütte zu Hütte, um die Bewohner nach Symptomen zu fragen und Infektionen frühzeitig zu entdecken. Die Menschen wissen, wie sie sich vor Ansteckung schützen können. Aber in vielen Barrios fehlt Wasser zum Händewaschen.

Für Desinformation sorgten aber die rechten Medien, die alles dominierten. Huber ärgert sich darüber, dass sie die Quarantäne als überflüssig bezeichnen. Viele ließen sich beeinflussen und wollten nicht zu Hause bleiben, so Huber. Eine Ansteckung sei vor allem für die Armen lebensbedrohlich. Die meisten seien gesundheitlich angeschlagen oder seit Jahren mangelernährt. Sie haben Covid-19 wenig Widerstandskraft entgegenzusetzen.

Corona ist nicht die einzige Bedrohung. Auch Denguefieber ist verbreitet – noch weiter als Corona. Dazu kommen Scharlach und Masern, die sich immer mehr verbreiten. Dengue ist jetzt im Winter, wenn es keine Moskitos gibt, zwar kein Thema. Aber sobald es wärmer wird, ändert sich das. Für Huber ist klar: „Es geht darum, die Menschen zu schützen. Das ist auch eine Frage der Menschenwürde.“ Die Wirtschaft dürfe keinen Vorrang haben. Das sehe auch Präsident Alberto Fernández. Er vertrete die Ansicht, die Wirtschaft lasse sich wieder mobilisieren. Tote Menschen dagegen könne man nicht mehr lebendig machen.

Elke Blüml

„Wir müssen flexibel und lernbereit sein“

Katharina Bögel zu Herausforderungen und Chancen in der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie stellt das Missionsärztliche Institut und seine Partner in Ländern des Südens vor neue Herausforderungen. Im Gespräch mit „Heilung und Heil“ plädiert die Referentin der Geschäftsführung, Katharina Bögel, dafür, unbürokratisch und flexibel zu handeln. Sie sieht Corona als Zeichen der Zeit. Es verlange Antworten, die immer wieder auf den Prüfstand gestellt werden müssen.

Frau Bögel, was bedeutet Corona für die Partner des Instituts im Süden? Und was bedeutet es für uns als MI?

Katharina Bögel: Die meist schwach aufgestellten Gesundheitssysteme

werden zusätzlich belastet. Und Corona macht einmal mehr deutlich, wo soziale Ungerechtigkeiten liegen und welche fatalen Folgen diese haben. Nur wenige Menschen haben Zugang zu medizinischer Versorgung, und das nicht erst seit Corona. Das hat zur Folge, dass viele gesundheitlich angeschlagen sind und nicht gut genug ernährt, um Krankheiten unbeschadet zu überstehen. Ganz zu schweigen von den sozialen und wirtschaftlichen Folgen: In Asunción zum Beispiel kann ich kaum Abstand halten, weder zu Hause in meiner engen Hütte im Slum, noch auf dem Markt. Da gibt es keinen Lieferservice, Einkaufen auf Vorrat funktioniert ohne Kühlschrank auch nicht.

Aus welchen Ländern haben denn Bitten um Hilfe das Institut erreicht und wie hat die Geschäftsführung darauf reagiert?

Bögel: Beunruhigende Nachrichten haben wir unter anderem aus Ghana, Uganda, Indien, Ecuador, Kenia, Argentinien und Paraguay erhalten. Hier zeigt sich, wie notwendig es ist, mit Partnern im Süden ständig Kontakt zu halten. Natürlich haben wir auch aktiv nachgefragt, was die Menschen am dringendsten brauchen. Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen haben vor allem um Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel gebeten. Wir konnten und können ihnen aber auch durch die Vermittlung von ge-



Ein Krankenhaus in Ghana. In Ländern des Südens trifft das Virus auf schwer angeschlagene Gesundheitssysteme.

Foto: Johanna Niederle

zielten Informationen helfen. Viele Partner haben uns rückgemeldet, wie sehr ihnen die Themenzusammenstellungen des Teams unserer Online-Bibliothek MEDBOX im Umgang mit dem neuartigen Virus geholfen haben. Andere Partner haben uns schlichtweg signalisiert, dass Hunger das größte Problem und Nahrungsmittelhilfe überlebensnotwendig ist.

Was sind die größten Veränderungen bzw. Herausforderungen für das Institut in Zeiten von Corona?

Bögel: Ein gravierender Unterschied zu den Zeiten vor Corona ist, dass momentan keine Reisen ins außereuropäische Ausland möglich sind, die ein wichtiges Standbein unserer Arbeit sind. Auch Lehrveranstaltungen bei uns in Würzburg mussten wir absagen, was für das Institut ebenso einen erheblichen Ausfall an Einnahmen bedeutet. Dazu kommt die Unsicherheit, wie es in Zukunft weitergeht. Niemand kann sagen, wie sich die Situation weltweit entwickelt, ob es irgendwann einen Impfstoff oder Medikamente gegen Covid-19 gibt. Das macht es fast unmöglich, zu planen. Wie viele andere auch setzen wir auf digitale Kontakte wie Online-Seminare. Der Vorteil ist, dass wir mit den Menschen, die wir damit erreichen, schon länger in Kontakt sind, so dass eine gewisse Vertrauensbasis gegeben ist.

Könnten wir als Institut noch mehr tun? Wenn ja, unter welcher Voraussetzung?

Bögel: Mehr kann man immer tun. Das ist möglich, wenn wir das nötige Geld und die entsprechenden Unterstützer haben. Zuschauen zu müssen, wenn Hilfe am Geld scheitert, tut weh. Umso wichtiger ist aber auch, immer wieder die Stimme zu erheben zugunsten der Armen und Benachteiligten. Man hat manchmal den Eindruck, Corona würde sich nur in Europa, China und den USA abspielen. Den wenigsten in Deutschland ist bewusst, was Corona für Entwicklungsländer bedeutet.

Liegt nicht auch eine Chance in der Corona-Problematik?

Bögel: In der aktuellen Bedrohung können wir zeigen, ob wir in der Lage sind, schnell und unbürokratisch, im Vertrauen auf unsere Erfahrungen und ohne langes Zögern zu reagieren und neue Wege zu gehen, oder ob wir uns als Bedenkenträger selber im Weg stehen. Beindruckt hat mich bei einigen Partnern der Ideenreichtum im Umgang mit einer neuen Herausforderung. In Kenia etwa bekämpft ein Krankenhaus den Hunger mit einer eigenen Hühnerzucht.

Das Virus lehrt uns auch, dass wir alle in einem Boot sitzen, aber dass die meisten Passagiere eben nicht die Plätze in der ersten Klasse einnehmen können. Damit dürfen wir uns nicht abfinden. Ein eher erfreulicher Aspekt ist, wieviel Wissen und Erfahrung bei unseren Partnern vorhanden ist, so dass sie vieles auch ohne uns stemmen könnten, wenn sie finanziell besser aufgestellt wären.

Das Institut warnt und mahnt seit vielen Jahren, mehr Augenmerk auf Gesundheit in Ländern des Südens zu richten. Fühlt sich das MI bestätigt in der aktuellen Situation?

Bögel: Leider ja! Alle unsere Befürchtungen bestätigen sich Tag für Tag, das Virus trifft die Armen ungleich heftiger als die Wohlhabenden. Wenn Gesundheit eine Voraussetzung für Entwicklung ist, dann haben wir jetzt noch mehr Grund, Verantwortliche in Politik und Gesellschaft wachzurütteln. Die Diskussion darüber, wer zuerst geimpft wird, sobald ein Impfstoff vorhanden ist, zeigt ja, dass es mit weltweiter Solidarität nicht zum Besten bestellt ist.

Corona wird noch länger ein globales Problem bleiben. Wie stellt sich das MI darauf ein?

Bögel: Wir intensivieren die Kontakte mit unseren Partnern im Süden. Deren Bedürfnisse sind lokal individuell. Nur wenn wir darüber



Plädiert für unbürokratisches Handeln in Zeiten von Corona: Katharina Bögel.

Foto: Elke Blüml

Bescheid wissen, können wir gezielt helfen. Und wir tun alles in unserer Macht, sie zu unterstützen – finanziell und mit Wissen. Wir müssen genau hinhören, was sie uns zu sagen haben und sich von uns wünschen. Das zählt in erster Linie. Wir müssen lernbereit sein und Corona als Zeichen der Zeit verstehen, das Antworten verlangt, die nicht in Stein gemeißelt sind, sondern die immer wieder auf den Prüfstand gehören. Gefragt sind Flexibilität und Lernbereitschaft.

Gleichzeitig dürfen wir nicht vergessen, dass nicht nur große Killer wie HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose, sondern auch banale Erkrankungen weiterhin Millionen Menschen bedrohen.

Michael Kuhnert

Gespenstisch

In der Corona-Pandemie zeigt sich, ob Eigensinn oder weltweite Solidarität die Oberhand haben



Weltweiter Ausnahmezustand durch Corona.

Foto: Gerd Altmann/Pixabay

Unmittelbar nach meiner Rückkehr aus Lateinamerika vor knapp einem Jahr schrieb ich, dass mir nach den schockierenden, aber auch überwältigenden Erlebnissen dort die Werbeanzeige eines Vier-Sterne-Superior-Hotels den Rest gab, weil sie lapidar behauptet hatte: Nach Sommer kommt Wellness. Statt Wellness erlebten wir dann den seltsamen Winter 2019/20 und nun die irre Zeit mit Corona.

Es war gespenstisch, nach den verhängten Ausgangsbeschränkungen und Schutzmaßnahmen die nahezu verlassenen Straßen in Deutschland zu sehen, die verwaisten Schulen und Kindergärten, die abgeriegelten Seniorenheime, die halbleeren Büros, die geschlossenen Fabriken, Kirchen und Kneipen, die abgeräumten Regale in Supermärkten,

die Masken in den Gesichtern der Mitmenschen und die Sorgenfalten auf den Gesichtern der Politiker und Virologen. Deutschland stand praktisch still, weil das Virus sein Unwesen trieb und jeder Angst davor hatte, sich und - vielleicht - auch andere anzustecken.

Dank der Corona-Beschränkungen und einer gehörigen Portion Glück konnte die dramatisch angestiegene Infektionskurve letztendlich abgeflacht werden. Dennoch kamen sie für über 9.000 Menschen in Deutschland zu spät. Sie und ihre Familien hatten furchtbares Pech, weil das Gespenst Corona bei ihnen unbarmherzig und heimtückisch zugeschlagen hat. Noch mehr Pech hatten bisher die Italiener, Spanier, Franzosen, Briten, US-Amerikaner und nun seit Wochen z.B. die Süd-

afrikaner, Inder, Brasilianer, Ecuadorianer, Kolumbianer, Mexikaner, Peruaner und Chilenen.¹

Kein Kontinent bleibt verschont

Die Pandemie macht vor keinem Kontinent Halt, breitet sich aus, ebbt ab und greift erneut um sich. Sie verschlingt Menschenleben und zerstört Existenzen: „Ich habe meine Arbeit als Erzieherin verloren, denn unser Kindergarten ist seit Monaten geschlossen. Ich versuche, irgendeinen Job zu finden, aber es gibt keinen, weil hier seit über vier Monaten alles dicht ist. Die Überfälle nehmen zu und unser Staat ist pleite. Ich weiß nicht, wie es weiter geht.“² „Ich bin vollkommen fertig, denn vor ein paar Tagen ist

¹ Der WHO bis zum 03.08.2020 gemeldete Anzahl von an Covid-19 Gestorbenen: Brasilien: 93.563; Ecuador: 5.736; Chile: 9.608; Peru: 19.408; Kolumbien: 10.330; Mexiko: 47.472; Indien: 39.795; Südafrika: 8.884. Die Zahl der Infizierten am selben Tag: Brasilien: 2.707.877; Ecuador: 86.232; Chile: 359.731; Peru: 422.183; Kolumbien: 306.181; Mexiko: 434.193; Indien: 1.908.254; Südafrika: 521.318.

² Gloria aus Orán, Argentinien



Stillstand und Leere während der ersten Coronawelle.

Foto: NickyPe/Pixabay

eine befreundete Krankenschwester an Covid-19 gestorben. Hier zirkulieren immer mehr Fake-Masken und heute wurden in Kenia über 600 neue Corona-Fälle gemeldet.“³ „Die Preise steigen, der Hunger unter den Armen steigt. Die Fälle steigen.“⁴

Der deutsche Michel schaut nicht über den Gartenzaun

Und auch bei uns steigt inzwischen wieder die Zahl der Infizierten. Zunächst in Schlachthöfen und miesen Unterkünften, dann in Gurkenbetrieben und bei Familienfeiern und nun aufgrund von überfüllten Stränden und Urlaubsrückkehrern. Ein Teil der Experten ist der Meinung, dass die zweite Welle

kurz bevorsteht, für andere ist sie bereits angekommen. Aber den deutschen Michel scheint das nicht anzufechten: Denn die Zipfelmütze ist ihm viel zu schnell über die Augen gerutscht und verhindert, dass er über den Gartenzaun guckt. Es fällt ihm schwer zuzugeben, dass er selbst viel Glück hatte, und die Verordnungen der „Obrigkeit“ erfüllt er nur, solange er Angst hat. Störrisch wie ein Esel will er seine wiedergewonnene Freiheit genießen, keine Masken mehr tragen, den Kopf in den Sand stecken, unbeschwerte Abende im Biergarten erleben, einen Schoppen auf der alten Mainbrücke in Würzburg trinken, Grillfeste feiern und endlich wieder Urlaub oder Party machen. Am besten beides.

Ein Achselzucken und Verschwörungsmythen

Ich weiß nicht, was mir gespenstischer vorkommt: Die Bedrohung durch Corona oder das Zusammenschrumpfen menschlicher Verantwortung auf die Sorge um sich selbst und das gedankenlose „Immer-weiter-so“? „Keiner rettet sich allein“ schreiben der Papst und die argentinischen Bischöfe zur Corona-Krise, während es der deutschen Kirche anscheinend die Sprache verschlagen hat. Es liegt auf der Hand, dass die Pandemie, die „die enorme Zahl der Ausgeschlossenen ans Licht gebracht hat“⁵, nur durch einen gemeinsamen, solidarischen Kraftakt aller Menschen besiegt werden kann. Aber der deutsche Michel demonstriert - wie Mr. Trump und Senhor Bolsonaro - stattdessen ge-

³ Lorine, Krankenschwester in Kisumu

⁴ Padre Carlos aus Orán

⁵ Bischof Lugones aus der Diözese Lomas de Zamora in Argentinien, wo derzeit ganze Elendsviertel komplett abgeriegelt sind und seit vier Monaten ein radikaler Lockdown herrscht, um die dramatisch angestiegene Infektionskurve endlich flacher zu bekommen. Bisher vergeblich.



Vor allem in Ländern des Südens verschärft das Virus Armut und Ungleichheit.

Foto: Hunny Taneja/Pixabay

gen das Maskentragen und andere Beschränkungen. Er bagatellisiert Fakten, zuckt angesichts der inzwischen über 700.000 Opfer nur kurz mit den Achseln und ergötzt sich an Verschwörungstheorien.

Ich fürchte, dass in solch schlechter Gesellschaft Abstand und Anstand, die Sorge um das Schicksal und den Schutz der anderen gerade weggerissen werden von einer turmhohen Welle des Eigen- und des Stumpfsinns. Und ich frage mich, wie man mit dieser Mentalität und bei solch einer Lebensweise Covid-19 und das noch größere Problem des Klimawandels jemals in den Griff bekommen soll.

Die Fehler des Systems treten zutage

Das Virus hält uns allen den Spiegel vor. Es offenbart uns die Fehler des Systems und die Sünden der Vergangenheit. ⁶ „Wir haben uns von Kriegen und weltweiter Ungerechtigkeit nicht aufrütteln lassen, wir haben nicht auf den Schrei der Armen und unseres schwer kranken Planeten gehört. Wir haben unerschrocken weitergemacht in der Meinung, dass wir in einer kranken Welt immer gesund bleiben würden.“ ⁷

Ein letzter Warnschuss

Corona ist ein ganz schlimmer, furchtbar lauter und vielleicht sogar letzter Warnschuss:

Wir können so wie bisher endgültig nicht mehr weitermachen! Wir müssen unsere Vorstellungen von Glück, von Freiheit und von Verantwortung neu definieren. Denn verantwortlich ist man nie nur für sich selbst, sondern immer auch für die anderen. Freiheit bedeutet eben nicht, all das zu tun und mitzunehmen, was nur irgend möglich ist, sondern vor allem das zu unterlassen, was anderen schaden könnte. Und Glück ist keine Privatangelegenheit, sondern eine Gemeinschaftsaufgabe, in deren Dienst wir das, was wir haben und das, was wir können stellen müssen. ⁸ Corona ist der Lackmus-Test für unsere Solidarität. Es wäre verheerend, wenn wir ihn nicht bestehen sollten.

⁶ Ein paar dieser Sünden sind: Kaputt geparpte Gesundheitssysteme. Die Ökonomisierung der Medizin statt deren Humanisierung. Die mangelnde Option für die Armen. Die sog. ‚Deskontierung der Verluste‘, die die Lösung von heute geschaffenen Problemen auf völlig unverantwortliche Art und Weise auf die nächsten Generationen verschiebt. Die Sozialisierung/Globalisierung der ökonomischen (und ökologischen) Verluste bei gleichzeitiger Privatisierung der Gewinne. Die Zunahme von National- und Partikularinteressen und die damit verbundene (auch finanzielle) Schwächung internationaler Organe wie beispielsweise die WHO.

⁷ Papst Franziskus am 27.03.2020 in Rom

⁸ „Ich hatte Glück, unglaubliches Glück, aber das wusste ich damals noch nicht. Als ich älter wurde, habe ich das Glück schätzen gelernt. Ich weiß, dass ich in meinem Leben viel davon gehabt hatte. Trotz allem. Dass ich Glück habe, noch immer am Leben zu sein, dass ich Menschen begegnet bin, die mich gesehen haben und nicht nur sich selbst... Oft braucht es gar nicht mehr. Wenn man einen Menschen nur richtig ansieht, wenn man ihn wirklich sieht, kann man nicht anders, als ihm zu helfen.“ (aus: Maja Lunde, Die letzten ihrer Art)

Pat Christ

„Niemand rettet sich alleine“

Anlässlich des Welttags der Humanitären Hilfe kritisiert der Geschäftsführer des Instituts nachlassende weltweite Solidarität

Überall auf der Welt geraten Menschen durch Corona unter Druck. Tausende wurden krank. Viele verloren ihre Arbeit. Die Einschränkungen werden als bitter empfunden. „Am Anfang dachte ich, die Tatsache, dass alle betroffen sind, löst nun einen Solidarisierungsschub aus“, sagt Geschäftsführer Michael Kuhnert. Diese Hoffnung habe er inzwischen verloren, erklärt der Theologe anlässlich des Welttags der Humanitären Hilfe am 19. August.

Das Missionsärztliche Institut (MI) berät nicht nur Hilfsorganisationen wie die Caritas, Misereor oder misio Aachen in allen Fragen zum Thema „Gesundheit“. Das Team mischt sich auch politisch ein. Seit seinem Amtsantritt vor sieben Jahren macht Kuhnert unermüdlich darauf aufmerksam, dass dringend mehr in die Gesundheitssysteme der Länder des Südens investiert werden müsste. „Ohne Gesundheit ist alles nichts“, unterstreicht er. Und meint damit: Wo Menschen nicht gesund sind, nützt es nichts, in Bildung zu investieren. Oder Arbeitsplätze zu schaffen.

Auch in puncto „Humanitärer Hilfe“ muss für ihn Gesundheit an erster Stelle stehen.

Über Electronic Learning wird während der Covid-19 Pandemie versucht, Gesundheitswissen zu transportieren. „Wir schulen Krankenhauspersonal in Burkina Faso und anderen Ländern, wo Englisch oder Französisch gesprochen wird“, berichtet Kuhnert. Sehr schnell wurde nach Ausbruch der Pandemie außerdem ein Projekt mit der Organisation Jesuit Worldwide Learning (JWL) realisiert. Die jesuitische Initiative für Hochschulbildung ermöglicht es jungen Menschen, in Flüchtlingslagern zu

studieren. „Für diese jungen Leute arbeiteten wir Unterrichtsmodule aus, die ihnen als Multiplikatoren beibrachten, wie man sich vor einer Ansteckung schützen kann“, erläutert Kuhnert.

Er ist überhaupt tief beeindruckt von jenen jungen Menschen, die sich während der Pandemie in Entwicklungs- und Schwellenländern ehrenamtlich für ihre Mitmenschen engagieren. Diese Jugendlichen und jungen Erwachsenen aus Brasilien oder Argentinien gehen zum Beispiel in die Elendsviertel, um den Menschen Masken und Desinfektionsmittel zu bringen. Und um sie aufzuklären. Wenn ihm überhaupt noch etwas Mut mache in der aktuellen, global desaströsen Situation, dann sei es dieses Engagement, erklärt der Theologe, der es bitter findet, in welchem Maße die Menschen in Deutschland und Europa derzeit um sich selbst kreisen.

Ziele werden unerreichbar

Gerade deshalb will Kuhnert Flagge zeigen, hält er mit seiner Meinung nicht zurück. Die „Nachhaltigen Entwicklungsziele“, denen sich die Länder weltweit verpflichtet haben und die bis 2030 realisiert werden sollen, rücken in immer weitere Ferne, bedauert er. Besonders tragisch ist das für die „SDG3“ genannten Unterziele „Gesundheit und Wohlergehen“, die darauf abheben, die global schlimmsten Probleme anzugehen. Alle Menschen sollen diesen Zielen zufolge bis 2030 Zugang zu medizinischer Behandlung und zu lebenswichtigen Arzneimitteln bekommen. Kuhnert: „Die Aufmerksamkeit für diese Ziele nimmt derzeit dramatisch ab.“

Hierzulande werden die Ausfälle in der Produktion, die Einschränkung der demokratischen Rechte und die leidige Pflicht zum Maskentragen



Für die Indigenen wie hier im Chaco Paraguays ist das Coronavirus eine tödliche Bedrohung.

Foto: René Züchner

beklagt. „Das sind Luxusprobleme“, sagt Kuhnert unumwunden. Die Menschen, um die sich das Institut zusammen mit Hilfswerken kümmert, wären um diese Probleme froh. Denn sie leiden viel massiver. Und sie sterben. Die Zahlen der Menschen, die an den Folgen der Covid-19-Pandemie starben, schnellen gerade in Südamerika seit Mitte Juli in die Höhe. Bald übersteigen sie die Zahlen aus Nordamerika. Millionen Menschen in Brasilien, Mexiko, Argentinien, Bolivien und Peru sind erkrankt.

Michael Kuhnert sieht die Opfer der Pandemie im Geiste vor sich. Denn schon oft war er in jenen Gegenden, wo das Virus nun so verheerend wütet. Und wo es in so krasser Weise an Hilfe mangelt. Das Gesundheitssystem in den Ländern des Südens ist stark fragmentiert, erklärt er: „Es gibt durchaus gute Privatkliniken für die Reichen.“ Die Armen hingegen sind auf das öffentliche Gesundheitssystem angewiesen. Und das wurde in vielen Ländern kaputtgespart. Oft muss man für seine Behandlung zahlen. Nicht selten sind die Patienten sogar verpflichtet, ihre eigenen Medikamente mitzubringen. Bei Operationen müssen Angehörige für Blutkonserven sorgen.

Nicht so schnell vorbei

Kuhnert geht davon auf, dass Corona die Menschen über einen längeren Zeitraum beschäftigen wird. Eben das macht ihm große Sorgen. Denn in Afrika und Lateinamerika haben die Menschen ohnehin schon mit riesigen Problemen zu kämpfen – das Virus wird sozusagen auf das ganze Problembündel noch obendrauf gepackt. „Wir reden hier von Hygiene, also davon, wie wichtig es ist, sich regelmäßig die Hände zu waschen, doch die Menschen, die zum Beispiel am Amazonas leben, sind mit völlig verseuchten Flüssen konfrontiert“, sagt der Experte für weltweite Gesundheit.

Überhaupt seien in den Slums Seife und Desinfektionsmittel ausgesprochene Mangelware.

Würde die Kirche wenigstens eine entschlossene Haltung im Kampf gegen Hunger, Verelendung und Seuchen zeigen. Doch angesichts hoher Kirchenaustrittszahlen werde dies eher ungewisser. Weil die Einnahmen, die der Kirche über die Kirchensteuer in Deutschland zufließen, sinken, lautet die Devise: „Sparen!“. Angesichts der großen Not im Zuge von Covid-19 ist dies jedoch völlig falsch, meint Kuhnert, der als Theologe in diesem Zusammenhang gern das Wort „Kairos“ benutzt. Wörtlich übersetzt bedeutet dies „entscheidender Augenblick“. Für Christen ist das, was gerade passiert, tatsächlich entscheidend: Jetzt zeigt sich, wie ernst sie ihren Glauben nehmen.

Eben jetzt müssten sie den festen Willen haben, Not zu lindern. Kuhnert selbst versucht mit allen Mitteln, die ihm als Geschäftsführer des Instituts zur Verfügung stehen, zu helfen, wo es geht – wohlweisend, dass es sich stets um „Tropfen auf dem heißen Stein“ handelt. Aus dem Nothilfefonds des Instituts werden zum Beispiel Grundnahrungsmittel wie Reis oder Bohnen für Menschen in Uganda, Kenia, Paraguay, Argentinien und anderen Ländern organisiert. Durch den Lockdown, erklärt Kuhnert, verschlimmerte sich die Hunger-situation in diesen Ländern. Viele Menschen hatten zuvor auf dem informellen Sektor gearbeitet. Etwa als Straßenhändler. Das ist aktuell nicht möglich.

Dass die Länder des Südens grobenteils gerade nicht von Interesse sind, bemerkt Kuhnert auch am Rückgang der Spenden für das MI. Gerade jetzt, wo ein besonders hoher Investitionsbedarf besteht, brechen die Mittel ein. Dabei hatte Papst Franziskus in seiner Videobotschaft die Teilnehmer der von der Vereinigung charismatischer Organisationen CHARIS online organisierten Gebetsvigil Ende Mai betont: „Wir sind eine einzige Menschheit. Niemand rettet sich alleine. Niemand.“ Das betrifft die aktuelle Pandemie ebenso wie den Klimawandel oder andere weltweite Krisen und Seuchen wie HIV, Tuberkulose, Malaria und Ebola.

In den Ländern des Südens leiden die Menschen unter Versorgungsschwierigkeiten durch das Herunterfahren des öffentlichen Lebens. Außerdem trägt die radikale Durchsetzung des Lockdowns dazu bei, dass medizinische Probleme in den Partnerländern des MI neu aufzublenden. „Teilweise trauen sich die Menschen nicht mehr, auf die Straße zu gehen, um sich ihre Medikamente gegen HIV oder Tuberkulose zu besorgen“, schildert Kuhnert. Sie befürchten, dass sie, verlassen sie ihr Zuhause, von Sicherheitskräften attackiert werden. Umgekehrt schaffen es mobile Teams nicht mehr, zu HIV-Erkrankten vor Ort zu gehen.

Dass die reichen Länder nur verhalten Ja sagen zu einer effektiven Zusammenarbeit mit den Ländern des Südens zeigt Kuhnert auch der internationale Spendenmarathon für Impfstoffe und Behandlungen gegen Covid-19. Bis Ende Juni kamen Hilfszusagen in Höhe von 6,15 Milliarden Euro zusammen. EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen zeigte sich erfreut. „Doch ich hatte mir sehr viel mehr erwartet“, meint Kuhnert. Und verweist auf die Ausgaben für Rüstung. Die lagen laut dem Internationalen Friedensforschungsinstitut in Stockholm (SIPRI) weltweit im vergangenen Jahr bei der astronomischen Summe von fast zwei Billionen US-Dollar.



Instituts-Geschäftsführer Michael Kuhnert sorgt sich angesichts der Corona-Pandemie stark um die Menschen in den Ländern des Südens.

Foto: Pat Christ

Alphonsus Matovu

Supporting overseas missions amidst COVID-19

A story from Uganda.



The medical waste disposal area before construction of the new shade.

This year 2020, is a historical year worldwide because of the COVID-19 pandemic. As I write today, millions of people worldwide are infected, thousands of deaths and many others their lives have been devastated by the socioeconomic effects. The previous SARS epidemic of 2002-2004 that broke out in Foshan, Guangdong, China, affected 8000 people in 29 countries with 774 deaths. We have also experienced the deadly Ebola hemorrhagic fever outbreaks in Sub-Saharan Africa but all these have been contained within specific regions. COVID-19 unexpectedly surprised the world with a very rapid spread. To prevent this pandemic and many others that may come, we have to practice Infection Prevention and Control both in institutions and in the community.

COVID-19 outbreak

When this outbreak was announced in 2019, breaking out in the region of Wuhan-China, it was far away, indeed far away. It was reported in the news, talked about casually, it did not appear that soon it will be on the door steps of many countries and a scourge to many homes as days went by. As it swept many countries, illnesses, deaths, closure of normal society activities like work, schools, places of worship and movement limitations were instituted to curb the spread of the virus.

My thoughts go to the many people worldwide who have passed away because of this pandemic. It is non-selective, affects all ages, irrespective of gender and social eco-

nomie status. It has ended the lives of the old who quietly enjoyed that stage of their life. It has brought closure of many borders, closure of daily activities and routines in many countries. This sort of experience, brought the world to stop a little, may be a point to rewind, a point to rekindle and reflect about our lives. For the children who were enjoying school, that stopped suddenly. For the many workers who balanced home and work environment, the daily efforts of travel by walking, bicycle, motorcycle, car, train or plane, all that came to an end. The lucky people continued working from home, a reasonable percentage, work stopped completely, a number lost jobs and income as their companies collapsed.

The Science of COVID-19

Scientifically, Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is caused by a novel coronavirus known as Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARs-CoV-2 (S-2) and was identified as a pandemic by the World Health Organization (WHO) on March 11, 2020. This new flu can spread among many people, causing severe illnesses and deaths. COVID-19 spreads directly and indirectly (through contaminated objects and surfaces) or through close contact with infected people via mouth and nose secretions. Once these secretions reach the mouth, nose or the eyes then one gets infected with the virus. Where close contact is not mandatory, this should be avoided in addition to frequent hand washing because on many occasions we touch surfaces and objects that have been touched by other people. Where close contact is inevitable, we must wear protective gear, face masks, face shields and aprons depending on the risk level.

COVID-19 in Uganda

Uganda is a sub-Saharan East African country, with approximately 40 million people. The country gained independence on 9th October 1962 from the British. There was a short lull of peace but soon the country plunged into prolonged civil wars with multiple Presidents taking power. Since 1986, the country has slowly gained peace with the last civil war ending in 2004. Close to 90% of Ugandans live as peasant farmers. Uganda is bordered by Kenya in the East, Tanzania and Rwanda in the South, the Democratic Republic of Congo and South Sudan in the North. Uganda is a host to many refugees from the neighbouring countries of Rwanda, Democratic Republic of Congo, South Sudan and Somalia. There is a lot of uncontrolled movement across the porous borders. With such an outbreak, borrowing the examples from the struggles to gain peace and freedom, the campaigns to fight AIDS/HIV, successfully managing Ebola and Yellow Fever outbreaks,

the country had to adopt very stringent measures to fight COVID-19.

In Uganda, COVID-19 is referred to as severe flu (Ssenyiga omukambwe, in Luganda one of the local languages). This enabled the public to understand that this is not the common flu that we have been experiencing, the one that comes and goes. In the early days of the illness, and even today some people still doubt the existence of COVID-19, in fact some believe that this disease is for Asia, Europe and the Americas, not Africa or Uganda per se that is why the government had to come up with strict measures to protect the population.

On the 18th of March, His Excellency the President of Uganda addressed the nation and called on all Ugandans to be alert and co-operate in the prevention of this pandemic. It was made clear that this is a life or death situation, we either live or die in very huge numbers. "To be able to live, we have to collectively work to prevent the disease breaking out in Uganda". The president organized national prayers asking for God's protection. However, on March 22, the first case of Corona Virus was reported in Uganda in someone who had returned from a business trip.

As I write today, Uganda has received 1006 COVID-19 patients, 938 recoveries and 0 (zero) deaths. All these cases, have largely been the long truck drivers that transport commodities from our neighbouring countries of Kenya, Tanzania, Rwanda and South Sudan, contacts to these long truck drivers and those who were quarantined having returned from outside the country before the airport was closed. This was part of a multitude of lockdown measures which are still applicable in some of the border districts today. I thank God that nobody has died from this disease as yet. The zero-death rate has been due to the disease affecting relatively young people who are dynamic for international movements and trade. Secondly, the government was extremely vigilant in this situation, measures were placed early

before the disease outbreak, quarantine for returnees and border control to check the truck drivers. The government set up treatment and Isolation centres, Mubende Regional Referral Hospital is one of the treatment centres in the country with a large isolation centre. In this ordeal, we have been able to handle 25 patients who were all discharged home.

The vigilance that the government manifested was received by mixed reactions in the society. Some welcomed the measures and others castigated the measures. The measures were abrupt, like air travel, many people were locked out of the country. How can someone sustain him or herself outside of the country if it not planned for? People were caught where they were, in the urban centres where a number of people work from hand to mouth (like the boda boda riders, traders and dependants on public transport) saw these as very painful measures. However, a certain section of the public welcomed the measures.

To prevent COVID-19, we have to place fundamental measures in place geared towards Infection Prevention and Control. These Primary Health Care Interventions are extremely useful more so for countries with weak health care systems and limited resources. Over time I have observed key challenges in Infection and Control Practices.

Hand hygiene at our hospital is 25% and this is because of the measures that were implemented recently otherwise in other health facilities it is very low. In the community hand hygiene is almost zero percent. This key intervention has very poor uptake which puts us in great danger in case we are to face a big outbreak of COVID-19 and any other pandemics.

The other challenge that I observed is poor management of medical waste. We have medical waste which is not properly managed, managing this waste including the waste from COVID-19 treatment and isolation centres is a great disaster.



Hand washing facility placed near the bathrooms with the support from the Medical Mission Institute.

Measures to improve infection prevention amidst COVID-9.

With the support from The Medical Mission Institute we strengthened the Infection Prevention and Control practices in the hospital, through trainings, setting up hand washing points and a shelter for waste containers at the major collection point. To practice Infection Prevention and Control, the health workers need knowledge and we used this opportunity to educate health workers on infection prevention and control to build a foundation which can outlive COVID-19 and also to create a situation that prevents us from so many more disease outbreaks and pandemics. Health workers are at high risk and are highly predisposed to infections, so they must practice Infection Prevention and Control.

As part of the project, we set up hand washing facilities at the entry and Triage area of the hospital and also at the bathrooms. These are intended for the community that utilise the facility. This intervention is intended to prevent disease transmission within the hospital but also indirectly teach the community the practice of hand hygiene.

Managing medical waste has been a major challenge and this could create disaster more so where there is an outbreak of this kind. We have acquired waste bins to place in different units to collect and segregate the infectious, highly infectious

waste. The waste management site was poorly set up, waste is piled somewhere at the fence, worse enough, the gate is also open. So, children from the neighbourhood come and pick used items to play with. This highly leads to contagion. Stray dogs also come and pull some of this waste but all this ends up in the neighbouring community. The Medical Mission Institute has enabled us to improve this area for proper disposition of medical waste and waste management.

Way forward

The ongoing COVID-19 strategy is to recognise that we are going to live with this problem. It will not go away. Therefore, we need to strengthen Infection Prevention and Control Practices in the health facilities and in the community. The health care system in Uganda is built on different levels from the



A new shade constructed for the storage of waste bins.

Photos: Alphonsus Matovu

National Regional Referral Hospital to the village level. The National and Regional Referral Hospitals will attend to severe cases that need supporting treatment. The General Hospitals and the Health Centre IVs, IIIs and IIs will attend to the simple cases that need isolation, observation and simple treatment. The village level manned by a village health team member is important for continuous education on preventive measures and reporting suspected cases and identifying the contacts.

On a social level, it is mandatory to have a face mask on while in public and the government has endeavoured to distribute face masks in the community beginning with the high risk populations, washing hands at different points where the public seeks services, like office buildings, market places and public transport places. The public must maintain social distancing of 2 meters. These social recommendations have not been well implemented and followed by the public. In Mubende Region, we are extending further the Infection Prevention and Control practices for both the institutions and communities to prevent outbreaks in our community.

Conclusion

It is through this approach that we can live with COVID-19 and continually fight off the disease. I thank the Medical Mission Institute for supporting this intervention on Infection Prevention and Control which will take us a long way in fighting COVID-19.

Nazareth Bonilla Pérez

Their Voices must be heard

What COVID-19 means for children in low-income countries

Ever since the foundation of the world, through different channels we have heard and learnt stories on childhood, some times stories of hope and some others of turmoil. Using the Gospel as an example, little Moses was abandoned to the mercy of a river that brought him to the arms of Pharaoh's daughter not due to his parents' rejection but affection, in an effort to spare their sprout from the killing of all male babies that took place in Egypt during that time. Which reminds us of the Massacre of the Innocents, when Virgin Mary and Joseph holding their newborn son Jesus fled from Herod's evil intentions.

Moreover, many of us have read about infanticide practices often present in several societies of the New World such as the Maya, Aztecs and Incans. In ancient Greece, it was more usual than rare to abandon children in the streets, which none would condemn. Centuries later, orphans and street children who would be subject of forced la-

bor until exhaustion and death fueled the flourishing factories of the industrial revolution. For a time in history, to love and to nourish children was a sign of status and distinguished morality, meanwhile for some other well positioned figures, that very same status led them to delegate the upbringing of their children to servants. History keeps on going, and childhood studies keep on differing, evolving and in some cases, striving to be adapted into the harsh reality of an unequal society fighting a global crisis.

Children as victims of injustice

The aforementioned facts may lead us to reshape once more the concept of childhood, and the meaning that being a child has, on a societal and cultural level. Learning how to treat children and how to protect them continues to this day. Children around the world keep on being victims of injustice

but we must never forget children are also rights holders, subjects of rights who must be encouraged at all times to take the lead and make a change in their present, and not only their future since it is not the case children are only the future, but as human beings are part of society in this present moment.

Their voices count, therefore must be heard and respected specially on those matters that concerns them. With this idea in mind, through this article I would like the reader to consider what it entails being a child in the present moment of a global pandemic, with special focus on those most vulnerable groups of children and teenagers around the world, who were subject of injustice and violence before, but now sadly more than ever due to the devastating consequences of the COVID-19 crisis involves on diverse areas of their lives.

The well-known virus has been and so far, still is a big part of our daily life, a life that looks quite different from ordinary and most of us often wonder whether it will go back to 'normal' again. Parents and caregivers alongside educators and health workers are striving to deal with the high demands while working in new ways of going through their daily routines as successfully as it is possible. The world keeps on changing, new and old problems are blending and it is now the time to find solutions to the diverse challenges and 'secondary effects' of the COVID-19 crisis. Sadly, as it is often the case, the most vulnerable and affected population are those in low-income communities which being less protected against the virus, present higher mortality rates and receive lower-quality health



We must never forget children are rights holders.



Not attending to school results for many children in a higher exposure to several forms of neglect.

care, alongside plenty of other challenges deriving from this event.

Negative impacts of COVID-19 on children

The pandemic affects in big scale to children, even when majority of people may think of COVID-19 as an issue that affects mostly the elderly or limited to the adult population. It is expected to think like so since children who contract this virus seem to go through less severe symptoms. However, the far-reaching and long-term negative impacts that COVID-19 has on childhood globally must not be ignored: lack of access to education, increases in poverty, child labor and child marriage.

Not to mention sexual exploitation including online, all forms of child trafficking, in addition to the obvious limitations in health care, reproductive and sexual health, and

all the other dangers that children around the world are facing, even more the most vulnerable such as refugee, migrant, internally displaced children, and children with disabilities. There is an estimate of 1.9 billion of children, conforming a 27% of the world population, and from those children at least 1.3 billion have experienced or witnessed some form of violence by parents, caregivers or other actors, due to domestic violence, wars, crisis or natural disasters.

Online teaching is a privilege

Education is adapting new formats due to the lock down measures, in the months of April and May around 1.5 million of students were not able to attend school according to UNESCO. Even if it was easy to think of a solution to this problem through for instance the use of internet and home schooling, the re-

ality is that online teaching and the needed equipment is a privilege that not as many as we may think can afford. Moreover, some regions of the world have imposed internet shutdowns, and therefore there are no possibilities of accessing online learning not even from specialized alternative centres.

Even in the cases where internet is being used, it is important to keep data privacy considerations for children, through an appropriate regulation carried out by the country governments. In order to successfully ensure education to all children after this crisis, it is key for to invest all the possible efforts to continue education during and after the school closures, using all available technology and creating adapted strategies for children in different contexts. Support to educators should be the main channel since, in low-income communities, it is often the case teachers themselves must cover the cost of school



The pandemic affects in big scale to children.

Photos: Nazareth Bonilla Pérez

materials and are hardly paid, or not at all for such a relevant influencing labor.

The importance of schools

More than 310 million of children access school with the aim of learning but also to being able to have a daily meal, keeping that in mind it is unlike to think that such households will manage to find an alternative tool to attending class by using internet. Class means much more than doing homework and meeting friends, which it should never be taken for granted since it facilitates the cognitive and social development of children. In addition, schools play a very significant role in child protection and monitoring, not attending to school results for many children in a higher exposure to domestic violence and other forms of neglect. When it comes to violence at home, children are at greatest

risk in absence and present of such a crisis. "According to the United Nations Children's Fund (UNICEF), three-quarters of young children (ages 2-4) experience either psychological aggression or physical punishment, or both, by their caregivers at home" (reference).

In addition to this issue, the lack of job, state of isolation and stress related to fear for the future and financial uncertainty due to the COVID-19 crisis has increased both violence between partners and by caregivers against children. Moreover, since schools play a relevant role on child protection and monitoring but are not accessible in the moment, the number of cases of unreported child abuse and neglecting has increased. Of course, it is not all violence at home but in many cases, due to either COVID-19 the loss of parents and caregivers resulting in children left behind in the streets, other family members or local institutions who become

more vulnerable trafficking, child labor and other forms of exploitation. Such illicit activities are in the increase due to the economic crisis emerging alongside the pandemic.

Child marriage is on the rise

In the last two decades, 94 million fewer children were involved in child labor thanks to the commitment of the nations through the Sustainable Development Goals; however, such progress is most likely to reverse unless governments worldwide take immediate action concerning this serious issue. Equally related to the financial stress, child marriage is on the rise when already every year over 12 million girls are married before their 18th birthday, no need to mention the obvious harmful consequences. One more reason for governments and citizens to mobilize economic assistance for the

most vulnerable households, and children rights to be implemented through strengthening child benefits and child protection.

Least but not last, it is important to remember that children keep migrating across borders and are being forcibly displaced alongside their families, there are almost 13 million refugees currently, and more than a million asylum seekers. COVID-19 crisis has led plenty of them to be confined in overcrowded camps, informal reception centers with lack of clean water, sanitation and medical services. Those are key conditions for infectious diseases to easily spread. Children are especially vulnerable in such contexts, and many of them are being left behind without caregivers, orphaned.

The importance of Mental Health

To conclude this article, it is important to remember that mental health must never be forgotten or despised. During the COVID-19 crisis billions of children and adults

have gone and are currently going through stress, fear, anxiety, depression and many other changes that will affect their psychological health. Important measures must be taken as soon as possible, since it won't be long after the COVID-19 crisis but in the present moment that mental illnesses will increase and the need of mental health care alongside basic care play a key role in the process of healing and adapting to a new life style which involves a great emotional effort. Plenty of resources have been put into place to alleviate the emotional needs of children around the world, like for instance the literary resources available free of cost in the Medical Mission Institute online encyclopedia MEDBOX, however access to them is not always optimal or possible. Therefore, I also take the chance to encourage the reader to sharing this tool among your network, since every small action that provides knowledge about the possible ways to promote mental health among the children of the world during this global pandemic counts and empower people.

You can access MEDBOX through the link: <https://www.medbox.org/> to benefit from all its resources, from faith-based to community-based to child rights-based documents related to health and to humanitarian health workers, for the most up to date information concerning COVID-19 crisis, best practice and training material alongside, mental health and the possible ways to help bringing children's rights into place visit: <https://www.medbox.org/5E6EA419CA7A4/toolbox/covid-19>. All of us have as citizens the possibility and responsibility to act urgently to protect children during the pandemic, and to encourage governments with their decisions to best uphold children's rights long after the pandemic ends. For more detailed information on this subject feel free to read the document that has served this short article as a main bibliography resource: <https://www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights>



Children in Nigeria

Photo: Rapheal Nathaniell/pixabay

„Ein kleines Virus hat die Welt verändert“

Gedanken von Dr. Gisela Schneider, Direktorin des Deutschen Instituts für ärztliche Mission (Difäm e.V.) in Tübingen

Corona – ein kleines Virus hat die Welt verändert, und wir leben mitten in einer Zeitenwende. Was vor einem Jahr noch niemand geglaubt hätte, ist Wirklichkeit:

Die Lufthansa liegt am Boden und kann nur mit Milliardenhilfen des Staates gerettet werden.

Innerhalb von sechs Monaten erkranken fünfzehn Millionen Menschen weltweit an einem Virus, das wir nach und nach besser kennen- und fürchten lernen.

Was wie eine grippeähnliche Erkrankung aussah, entpuppt sich als ein Virus, das in der Lage ist, ein Multi-Organversagen auszulösen, dem wir selbst mit modernster Intensivmedizin nur schwer beikommen. Und so haben wir mehr als eine halbe Million Todesfälle weltweit zu beklagen.

Dabei rechnen wir die nicht mit ein, die nicht an Corona, aber wegen Corona gestorben sind. Die Menschen mit Tuberkulose, die nicht zur Diagnostik oder Therapie kamen, weil es keinen Transport gab, die Menschen, die an Krebs gestorben sind oder sterben werden, weil das Gesundheitssystem nicht so funktioniert, wie es sollte. Tausende von Kindern, die nicht geimpft werden konnten und weiter auf ihre Impfungen warten. Es ist nur eine Frage der Zeit, wann wir eingeholt werden von Masernepidemien und einer massiven Zunahme an Mangelernährung.

Noch können wir die Konsequenzen der Pandemie nur schwer abschätzen.

In Deutschland sind wir bisher glimpflich davongekommen, ja so glimpflich, dass Menschen jetzt leichtsinnig werden und es schwer ist, Präventionsmaßnahmen durchzusetzen. Es wird nur eine Frage der Zeit sein, wie schnell uns die 2. Welle erreichen wird, denn was in Gütersloh, Göttingen oder auch Berlin an den Hotspots geschieht, wird sich im Rahmen der Urlaubsreisen gut verteilen können.

Daneben gibt es aber auch Hoffnung. Im Tropenmedizinischen Institut der Universität Tübingen wird ein Impfstoff getestet und Curevac ist nur eines von über 90 Unternehmen, die im Wettlauf um den ersten Impfstoff gegen Corona stehen.

Mitten drin, versuchen wir als Difäm zu helfen, zu reagieren, die Folgen der Pandemie zu lindern und präventiv einzugreifen. Wir sind im Moment in Kontakt mit 24 Partnern in zehn Ländern Afrikas, sie alle wollen den unsichtbaren Feind bekämpfen. An einigen Stellen in Nigeria, Kamerun oder dem Kongo ist Covid-19 sichtbar, in vielen Ländern sind aber nur die Konsequenzen der Pandemie: die zunehmende Armut, die unterbrochene Lieferkette, die Quarantänemaßnahmen, der fehlende Tourismus der die Dollars einbringen sollte und die Tatsache, dass im Windschatten von Corona sich auch

Vertreibung und Migration abspielen, ohne dass wir davon zu viel in unseren Medien hören.

Wir haben abgefragt, was unsere Partner brauchen. Die Antwort kam prompt. Es wären über 20 Millionen € notwendig, um die Krankenhäuser auszustatten mit Masken, Schutzkleidung, den Zugang zu Sauerstoff zu sichern, für fließendes Wasser zu sorgen etc. Wir haben einen Fonds von Brot für die Welt bekommen, der gerade einmal 4 Mio € umfasst. Im Dialog mit den Partnern wurde nun ausgelotet, was geht und was nicht. Was können wir leisten und wie kann die Hilfe bei den beschränkten Transportmöglichkeiten ankommen? Wir sind im Dialog und versuchen Not zu lindern. Dabei erleben wir eine große Dankbarkeit. Dankbar, dass jemand zuhört, reagiert und sie in ihren Planungen ernst nimmt.

Wir treffen uns jeden Mittwoch, einmal mit anglophonen und dann mit frankophonen Partnern zu Webinaren, Gesprächen und zur Weiterbildung – moderne Kommunikation macht es möglich und mit diesem Instrument können wir heute sogar ländliche Regionen erreichen. Unsere Partner hören zu, wenn die Patientin aus Augsburg von ihrer zuhause überstandenen Covid-19-Pneumonie berichtet. Sie stellen Fragen und bringen sich ein auf der Health Learn Box, einer Plattform, wo die Diskussionen



Difäm-Direktorin Dr. Gisela Schneider

Foto: Difäm

über Covid dann weitergehen – Wir machen das gemeinsam mit dem Missionsärztlichen Institut in Würzburg und haben Partner von Brot für die Welt, Misereor und dem Difäm in der Leitung.

Covid-19 hat die Welt zum Dorf gemacht – lässt Gemeinschaft entstehen auch über viele Kilometer hinweg. Wir sind Teil einer großen Familie und wir gehen gemeinsam durch diese Krise und die Folgen, die sie hier bei uns und bei unseren Partnern bewirkt hat.

„Unserer Vision ist eine Welt, in der Gesundheit verwirklicht und Gottes heilendes Handeln sichtbar ist“ – so ist es formuliert in unserer Vision.

Dieses heilende Handeln braucht unsere Welt heute mehr denn je. Und vielleicht kann uns die Erfahrung dieser Wochen und Monate wieder neu dazu bringen, zu reflektieren, was die Bedeutung des Heilungsauftrags der Kirchen angesichts von Corona ist. Wenn ein Virus gleichzeitig alle betrifft, jeden Winkel dieser Welt und wir gemeinsam einen Weg aus der Krise finden müssen. Das Difäm kann dazu nur einen kleinen Beitrag leisten, und manchmal erscheint es tatsächlich der berühmte Tropfen auf den heißen Stein zu sein – aber wenn alle ihre Tropfen einbringen, dann können wir einen Unterschied machen.

Elke Blüml

Ein Appell zur Rettung der Zukunft

„Handelt!“ fordert der Jesuit Jörg Alt in seinem neuen Buch

„Die meisten der großen Probleme dieser Welt sind nicht von Gott zu verantworten, sondern menschengemacht, also können sie auch von Menschen gelöst werden.“ „Handelt!“ fordert deshalb der Jesuit Jörg Alt in seinem neuen Buch. Es ist ein Appell an Christen und Kirche, die Zukunft zu retten, so der Untertitel. Der Sozialwissenschaftler analysiert die Herausforderungen einer globalisierten Gesellschaft, thematisiert drängende Probleme und entwickelt zeitgleich Lösungsansätze anhand der Katholischen Soziallehre.

Der Einfluss von Bibel und Katholischer Soziallehre

Christen und ihre Kirchen verzetteln sich nach Ansicht des Autors in ihren vielen internen Themen und innerkirchlichen Debatten und vernachlässigen dabei ihren Einsatz für die großen Herausforderungen unserer Zeit: die realen Gefahren von Finanzkapitalismus und Ressourcenübernutzung sowie positives und negatives Potenzial technischer Innovation. Das Buch zeigt, dass Bibel und katholische Soziallehre alles Nötige liefern, um unsere Zukunft sozial gerechter und ökologisch nachhaltiger zu gestalten.

Für seine Vision analysiert Alt die Gegenwart im klassischen Dreischritt Sehen - Urteilen - Handeln. Die neoliberale Form des Kapitalismus macht er für die großen Probleme der Gegenwart verantwortlich. Sie habe zu einer Krise der Demokratie geführt. Lebensstil und Konsumverhalten jedes Einzelnen verstärken diese Krise, schreibt Alt.

Wohl der Menschen als Maß aller Dinge

Im Kapitel "Urteilen" bewertet er diese Ergebnisse mit den Maßstäben von Bibel und Katholischer Soziallehre. Das Wohl des Menschen als soziales Wesen ist Maß aller Dinge, Geld dient der Wirtschaft, beide dienen allen Menschen, die Armen verdienen besondere Beachtung, jeder hat das Recht, an den Entscheidungen der Gemeinschaft mitzuwirken – das sind laut Alt praktische Leitlinien und unbestreitbare Positionen der Katholischen Soziallehre.

Im Kapitel "Handeln" setzt er bei den Einzelnen an, auf deren Engagement es ankomme. Unterstützung könnten sie bei der katholischen Kirche finden, wenn sie aufhören würde, sich vor allem mit sich selbst zu beschäftigen. Zugegeben, weltweit ca. 1,3 Milliarden Katholiken setzen sich bereits (vereinzelt) für die Umsetzung des Pariser Klimaabkommens ein oder für ökologische und gerechte Produktions- und Handelspraktiken. Doch Alt ist der Ansicht, "diese Anwaltschaft müsste freilich viel offensiver, häufiger, koordinierter und auch parteiischer geschehen. Ausgewogenheit ist nicht die Aufgabe des prophetischen Protests, ebenso ist Parteinahme eine Verpflichtung aufgrund der vorrangigen Option für die Armen".

Zum Autor: Dr. phil. Jörg Alt SJ, geboren 1961, arbeitet bei der Katholischen Hochschulgemeinde, der Jesuitenmission und dem Centrum für Globales Lernen in Nürnberg. Von dort aus initiierte er die Kampagne „Steuer gegen Armut: Finanztrans-

aktionssteuer“ und vor kurzem die Petition „Bayernplan für eine sozial-ökologische Transformation“.

„Handelt! Ein Appell an Christen und Kirche, die Zukunft zu retten“, 175 Seiten, Vier Türme Verlag Münsterschwarzach, 2020, 18 Euro.



Elke Blüml

Vorstand und Delegierte machen weiter

Dank Covid-19-Gesetz kann der Vorstand auch ohne Neuwahlen vorerst im Amt bleiben

Der Vorstand des Missionsärztlichen Instituts bleibt für ein weiteres Jahr im Amt, bevor im Juni 2021 neu gewählt wird.

Das vorläufig in Deutschland geltende Covid-19-Gesetz sieht vor, dass Vorstände auch nach Ablauf ihrer Amtszeit bis zur Abberufung oder Bestellung von Nachfolgern im Amt bleiben können.

Prof. Dr. August Stich, Chefarzt der Tropenmedizinischen Abteilung der Missioklinik, seine beiden Stellvertreter Domkapitular Christoph Warmuth und der Arzt im Ruhestand Dr. Bernd Köhler sowie die Ärztin Dr. Sibyl Mittler, der Sozialpädagoge Martin Pfriem und der Diplom-Betriebswirt Mario Rothenbücher waren vor drei Jahren in ihre Ämter gewählt bzw. wiedergewählt worden.

Delegiertenwahl

Für die Wahl der sechs Delegierten durch die persönlichen Mitglieder hatten sich sechs Kandidatinnen und Kandidaten aufstellen lassen. Gewählt wurden für weitere drei Jahre Dr. Birgitta Bauer, Oberärztin in der Gynäkologischen Abteilung der Missioklinik, Dr. Gerhard Keil, ehemaliger Oberarzt an der Gynäkologisch-Geburtshilflichen Abteilung der Missioklinik, die niedergelassene Kinderärztin und Tropenmedizinerin Dr. Christa Kitz, die Ärztin Dr. Edith Maria Plumhoff, die an der Berufsfachschule für Krankenpflege der Missioklinik unterrichtet, André Spiegel, Koordinator der Sektion Migrantengesundheit an der Missioklinik, und die Ärztin Loraine Früh.

e.b.

Online-Crashkurs rund um Corona

Nichtmediziner auf der ganzen Welt erhalten Wissen rund um das Virus

Das Missionsärztliche Institut Würzburg (MI) und das globale Bildungsprogramm Jesuit Worldwide Learning (JWL) haben einen in seiner Konzeption einzigartigen Crashkurs mit Informationen zum Coronavirus online gestellt. Unter <https://sis.jwl.global/apply/corona> können sich Interessierte kostenlos registrieren, sich Wissen aneignen und anhand eines Tests überprüfen, was sie gelernt haben.

Die Lerninhalte in englischer Sprache wurden von Institutsmitarbeitern anhand verlässlicher Quellen erstellt. Nach den Worten von MI-Geschäftsführer Michael Kuhnert soll der Kurs Nichtmedizinern weltweit Zugang zu fundiertem Wissen über Corona geben.

Die erste Kurseinheit behandelt grundsätzliche Fragen zu Corona, seinem Ursprung, seiner Verbreitung, zu Symptomen und Prävention. Bilder, interaktive Grafiken und Videos illustrieren die Informationen. Wer die anschließenden Fragen richtig beantwortet, kann sich weitere Erläuterungen anschauen und danach erneut mit Fragen den eigenen Wissensstand testen. In Kürze erscheint eine weitere Lerneinheit.

Im Rahmen von Jesuit Worldwide Learning (JWL) bekommen Multiplikatoren in Flüchtlingslagern und Gemeinschaften an den Rändern der Gesellschaft in Online-Kursen Zugang zu höherer Bildung. In globalen, multireligiösen Lerngruppen eignen sie sich nach Angaben der Jesuiten berufliches und akademisches Wissen an. Demnach betreut JWL derzeit über 4000 Studierende aus mehr als 40 Ländern.

e.b.

Solarlampen und Lebensmittel für Indigene

Indische Schwestern unterstützen die um Chetpet lebenden Irular.

Die Leiterin des St. Thomas Hospital & Leprosy Center in Chetpet im indischen Bundesstaat Tamil Nadu, Schwester Maria Rathinam, schreibt von einer „schweren Zeit voller großer Herausforderungen“. In ihrer jüngsten Nachricht an das Missionsärztliche Institut schildert sie, wie die Gemeinschaft den Menschen in ihrer unmittelbaren Umgebung beim täglichen Kampf ums Überleben hilft.

Am meisten berühre sie die Situation der Irular, Indigener, die rund um Chetpet leben. Sie habe alle Familien besucht und feststellen müssen, dass deren Lage verzweifelt ist. Laut Maria Rathinam haben die Schwestern außer Lebensmitteln den Menschen, die direkt hinter dem Krankenhaus leben, Solarlampen geschenkt. Als sich das Licht am Abend einschaltete, sei die Freude vor allem bei den Kindern unbeschreiblich gewesen. Seit mehr als 30 Jahren leben die Indigenen neben dem Krankenhaus, all die Jahre hätten sie kein Licht gehabt.

Einer weiteren Indigenenkolonie, deren Mitglieder über Arbeitslosigkeit klagten, konnten die Schwestern helfen. Sie haben zehn Personen als Mitarbeiter auf dem Klinikgelände angestellt. Die Frauen und Männer bekommen neben ihrem Lohn auch Lebensmittel.

Tamil Nadu ist seit Ende März im Lockdown, der immer wieder verlängert wurde und nun vorläufig bis Ende Juni gilt. Der Staat ist nach Schwester Maria Rathinams Angaben mit fast 24.000 bestätigten Fällen, 13.000 Genesenen und 18 Toten der mit dem zweithäufigsten Vorkommen von Covid-19 in Indien.

e.b.

Impressum:

Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des
Missionsärztlichen Instituts Würz-
burg

Erscheinungsweise: dreimal jährlich

Versand: kostenfrei

Auflage: 3.200

Redaktionsschluss: 30. Juli 2020

Nachdruck nur mit Zustimmung
der Redaktion.

Die in dieser Zeitschrift enthalte-
nen Beiträge geben nicht in jedem
Fall die Meinung der Redaktion
wieder.

Wir behalten uns zudem notwen-
dige Kürzungen eingesandter
Texte vor.

Missionsärztliches Institut
Würzburg
Salvatorstraße 7, 97074 Würzburg
Tel. 09 31/791-29 00
Fax.09 31/791-28 01
e-mail: gf@medmissio.de
Liga Bank Regensburg
DE 58 7509 0300 0003 0065 65
GENODEF1M05

Redaktion: Elke Blüml
V.i.S.d.P: Michael Kuhnert

Druck: Benedict Press
Münsterschwarzach

Gedruckt auf: RecySatin (100%
Altpapier)
FSC Recyclingpapier

Umschlag-Gestaltung:
konzept design
werbeagentur
gmbh

Weitere Publikationen sowie Kurs-
programme für Entwicklungshelfer,
Medizinstudenten und Laborperso-
nal können beim Institut angefor-
dert werden.

Besuchen Sie uns auch auf unserer
Homepage:
www.medmissio.de



Missionsärztliches Institut Würzburg
Katholische Fachstelle für internationale Gesundheit

Mundo

EIN GUTER TROPFEN FÜR EINE GUTE SACHE

Mit diesem Rotwein-Cuvée unterstützen Sie medizinische
Bildung und Gesundheitsarbeit in der Einen Welt.

Weitere Informationen: www.medmissio.de
Salvatorstraße 7 · 97074 Würzburg

*„Wie ein Lebenswasser ist der Wein für den Menschen,
wenn er ihn mäßig trinkt.“ Sir 31,27*

Eine besondere Bohne



- ✓ handverlesen
- ✓ fair gehandelt
- ✓ traditionell geröstet



Würzburger Partnerkaffee
Kaffeegenuss aus Fairem Handel

Semmelstraße 33 | 97070 Würzburg | Tel. 0931 41733433 | www.wuepaka.de

**WIR DRUCKEN.
AUS LEIDENSCHAFT.
CO₂-NEUTRAL.
PSO-ZERTIFIZIERT.
EMAS-ZERTIFIZIERT.**



Benedict Press
Abtei Münsterschwarzach

Schweinfurter Straße 40 · 97359 Münsterschwarzach Abtei
Tel. 093 24/20-214 · benedictpress@vier-tuerme.de
www.benedictpress.de