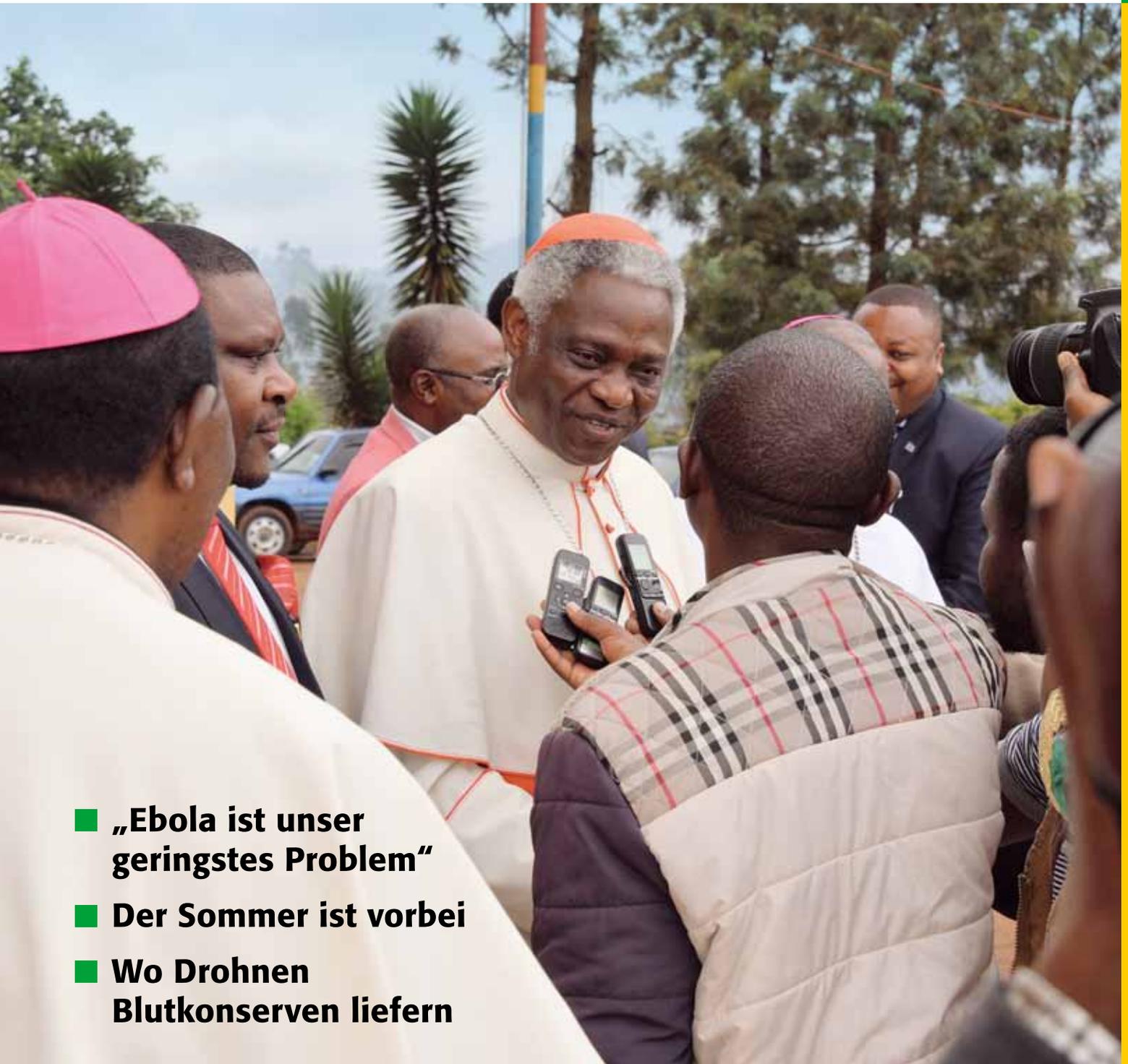




Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg



- „Ebola ist unser geringstes Problem“
- Der Sommer ist vorbei
- Wo Drohnen Blutkonserven liefern

	Seite		Seite
Editorial	1	Buchbesprechung	
		<i>Elke Blüml</i> Kein Anlass, die Kirche zu retten	
Spirituelle Impuls	2	<i>Spiritual – Burkhard Hose</i> <i>hat sein drittes Buch geschrieben</i>	18
Gesundheit global		Institut intern	
<i>August Stich</i> „Ebola ist das geringste Problem“ <i>Kampf gegen das Virus im Ost-Kongo</i>	3	<i>Bernhard Köhler</i> Partnerschaft der Diözesen Mbinga und Würzburg	19
<i>Elke Blüml</i> Musikalische Suche nach dem Himmel <i>Stefanie Schwab stellt neue CD vor</i>	7	<i>Bernhard Köhler</i> Long term cooperation as base for sustainability <i>Berichte aus Tansania</i>	21
<i>Michael Kuhnert</i> Der Sommer ist vorbei <i>Impressionen von einer Südamerika-Reise</i>	8	<i>Renate Geiser</i> Fortbildung in Kardiologie <i>Bericht aus dem Litembo-Krankenhaus in Tansania</i>	23
<i>Hildegard Willer</i> Eine Mine in der Stadt, zu viel Blei im Blut <i>Menschen in Peru leiden an Folgen des Bergbaus</i>	12	Nachrichten	25
<i>Elke Blüml</i> Wo Drohnen Blutkonserven liefern <i>Training für Laborfachkräfte in Ruanda</i>	16	Impressum	29

Titelbild:

Kardinal Peter Turkson
bei seinem Besuch im Ost-Kongo.
Foto: August Stich

Liebe Leserinnen und Leser,

Die Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ spricht von einer „ernsten Gesundheitskrise“ und untermauert ihre Einschätzung mit besorgniserregenden Zahlen: Bis Ende November haben demnach die Gesundheitsbehörden der Demokratischen Republik Kongo 3.298 Ebola-Infektionen und 2.197 Todesfälle registriert. Auch wenn die Neuinfektionen zurückgehen ist ein Ende der Epidemie nicht in Sicht.

Der Tropenmediziner Prof. Dr. August Stich hat sich selbst ein Bild von der Lage im Ost-Kongo gemacht. Zusammen mit Kardinal Peter Turkson ist er mitten in das Ausbruchgebiet gereist, um herauszufinden, warum gerade dort Ebola so schwer unter Kontrolle zu bringen ist. Was Stich auf seiner Reise gelernt hat, beschreibt er in seinem Bericht „Ebola ist das geringste unserer Probleme“.

Impressionen von einer Reise nach Südamerika hat unser Geschäftsführer Michael Kuhnert zu Papier gebracht. Was ihm nach der Begegnung mit Menschen in Argentinien, Ecuador und Paraguay durch den Kopf ging, klingt teils resignativ, teils hoffnungsvoll. Seine „Trauer- und Glücksmomente“ können Sie teilen, wenn Sie seine Impressionen ab Seite 8 lesen.

Am Jahresende wollen wir Sie aber nicht in das neue Jahr gehen lassen, ohne auch über Lichtblicke zu berichten. Dazu gehört sicher die Bilanz von 20 Jahren Laborbegleitung in Ruanda. Wir haben dazu mit Hanne Fleischmann gesprochen, die von einer erstaunlichen Entwicklung erzählt: vom ersten Trainingskurs unter einer Zeltplane bis hin zum Einsatz von Drohnen, die Blutkonserven schnell und sicher liefern (Seite 17–18).

Und auch in Tansania tut sich einiges, das Anlass zur Hoffnung gibt. Dr. Bernhard Köhler und Dr. Renate Geiser beschreiben, was sie auf ihren Reisen dorthin gesehen und erlebt haben.

Wir wünschen Ihnen eine gesegnete Weihnachtszeit und ein glückliches Neues Jahr!

Elke Blüml

Dear Readers,

The relief agency “Ärzte ohne Grenzen (MSF)” talks of a “serious health crisis” and justifies its opinion with alarming figures: By the end of November, the health authorities of the Democratic Republic of Congo had registered 3,298 Ebola infections and 2,197 cases of deaths. Although the number of new infections is decreasing, the end of the epidemic is not in sight.

Prof. Dr. August Stich, head of tropical medicine department, has gained his own impression of the situation in Eastern Congo. Together with Cardinal Peter Turkson he travelled to the middle of the breakout area to find out why Ebola is so difficult to control. What Stich learned on his journey he describes in his report “Ebola is the least of our problems”.

Our CEO Michael Kuhnert would like to share the impressions he gained during a trip to South America with you. What went through his mind after meeting people in Argentina, Ecuador and Paraguay sounds partly resigned, partly hopeful. You can share his “moments of mourning and happiness” when you read his article on page 8.

At the end of the year, however, we also want to take the opportunity to report about really positive and pleasant project activities. 20 years of laboratory support in Rwanda is certainly such a ray of hope. We talked to Hanne Fleischmann about an amazing development: from the first training course under a tarpaulin to the use of drones that deliver blood quickly and safely (pages 17–18).

Also in Tanzania there is a lot going on that gives cause for hope. Dr. Bernhard Köhler and Dr. Renate Geiser describe what they have seen and experienced during their recent visits.

We wish you and your families a Merry Christmas and a Happy New Year!

Gott der Liebe

Zeige uns unseren Platz in dieser Welt
Als Werkzeug deiner Liebe
zu allen Wesen dieser Erde,
denn keines von ihnen wird von dir vergessen.
Erleuchte, die Macht und Reichtum besitzen,
damit sie sich hüten vor der Sünde
der Gleichgültigkeit,
das Gemeinwohl lieben, die Schwachen fördern
und für diese Welt sorgen, die wir bewohnen.
Die Armen und die Erde flehen,
Herr, ergreife uns mit deiner Macht
und deinem Licht,
um alles Leben zu schützen,
um eine bessere Zukunft vorzubereiten,
damit dein Reich komme,
das Reich der Gerechtigkeit, des Friedens,
der Liebe und der Schönheit.
Gelobt seist du.
Amen

**Aus der Enzyklika „Laudato si“
von Papst Franziskus.**

Englische Fassung??

**Aus der Enzyklika „Laudato si“
von Papst Franziskus.**

August Stich

Ebola ist das Geringste unserer Probleme

Warum der Kampf gegen das gefährliche Virus im Ost-Kongo so schwierig ist

Als ich diesen Satz zum ersten Mal gehört hatte, konnte ich ihn nicht glauben. Das sollen Menschen im Ost-Kongo gesagt haben? Dort grassiert doch seit mehr als einem Jahr das Ebola-Fieber, eine der gefährlichsten Infektionskrankheiten des Menschen.

Ich verstand nicht, warum all die üblichen Bekämpfungsmaßnahmen, die seit August 2018 in immer größerem Umfang durchgeführt werden, bislang so wenig Erfolg zeigten. Müssten nicht angesichts der Bedrohung durch eine todbringende Seuche jetzt alle zusammenarbeiten, um gemeinsam die Gefahr abzuwenden?

Beim Lesen von Veröffentlichungen international tätiger Organisationen und im Gespräch mit Kollegen, die vor Ort waren, wurde immer wieder darauf hingewiesen, dass das größte Problem der Ebola-Bekämpfung nicht die Gefährlichkeit des Virus, sondern die „*Resistance de la Population*“ wäre, der Widerstand der Bevölkerung. Betroffene widersetzen sich offensichtlich dem, was ihnen internationale Experten empfehlen.

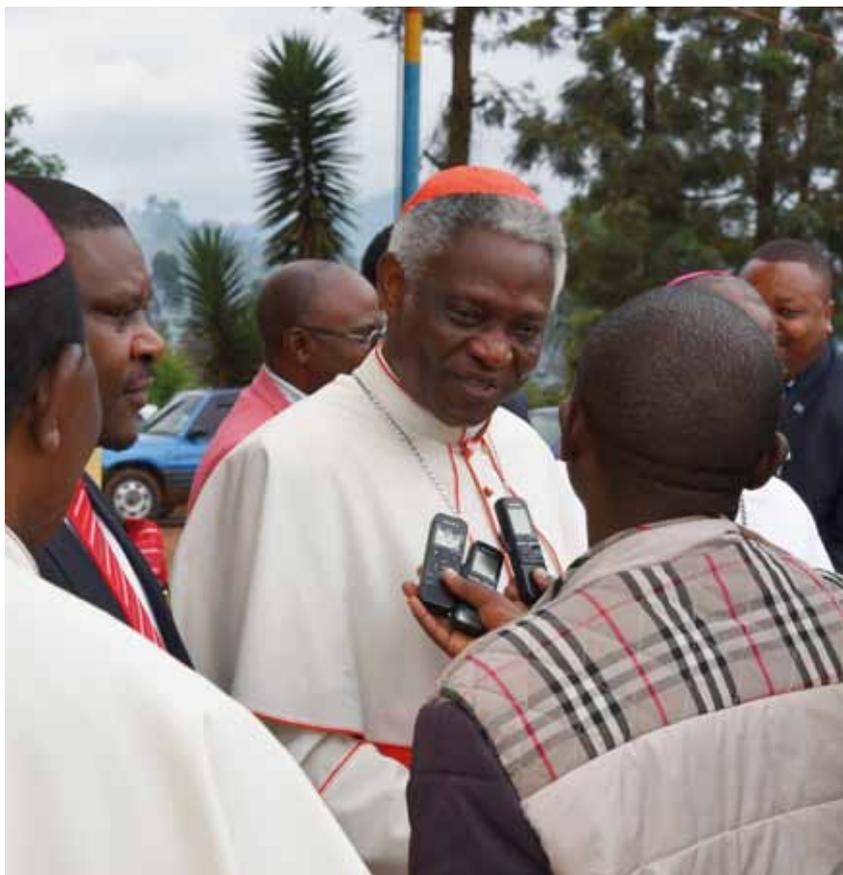
Am 31. Juli des Jahres 2018 erhielt der Bischof der Diözese Beni-Butembo, Mgr. Melchisédech Sikuli Paluku, einen Anruf des Gesundheitsministers aus Kinshasa. Bei

einem Patienten im Katholischen Krankenhaus von Mangina, das von Schwestern der Kongregation *Les Sœurs des Oblates de Sacré Cœur* geführt wird, habe sich der Verdacht auf eine Infektion mit dem Ebola-Virus bestätigt. Man solle sich jetzt auf „einige Probleme“ vorbereiten. Der Ausbruch wurde dann am 01.08.2018 offiziell bekannt gegeben. Seither hat sich Ebola im Osten des Kongo kontinuierlich weiter ausgebreitet.

Trotz aller Erfahrungen mit früheren Ausbrüchen, nicht zuletzt der großen Ebolawelle in Westafrika in den Jahren 2014–2015, trotz der Verfügbarkeit wirksamer Impfstoff-



Seit mehr als einem Jahr grassiert im Ostkongo das Ebola-Virus.



Begehrter Interviewpartner: Kardinal Peter Turkson.



Nur gut geschützt dürfen Helfer mit Patienten in Kontakt kommen.

fe und Medikamente liegt die Sterblichkeit von Patienten bei 67%, also höher als zu der Zeit, als Ebola die Länder Liberia, Sierra Leone und Guinea heimsuchte und mehr als 10.000 Todesopfer forderte. Die Arbeit im Kongo war von Anfang an gefährlich. Mitarbeiter der Weltgesundheitsorganisation und lokales Personal wurden bei ihrem Einsatz ermordet, Ebola-Behandlungszentren von Bewaffneten angegriffen und niedergebrannt, Aufklärungsposter von aufgebracht Menschen wieder heruntergerissen. Was ist dort los?

Unser Mitarbeiter Christian Kleine war Ende 2018 mit Ärzten ohne Grenzen bereits vor Ort und kam mit schlimmen Eindrücken und bedrohlich klingenden Prognosen zurück. Trotz aller nationalen und internationalen Bemühungen entwickelte sich der Ebola-Ausbruch zum größten, den die Demokratische Republik Kongo je erlebt hat (Stand 29.10.2019: 3265 Fälle, 2181 Tote). Ich wollte verstehen, warum bisher alle Bemühungen, Ebola einzudämmen so kläglich gescheitert sind, und gemeinsam mit anderen überlegen, was man tun könnte.

So fand ich mich Anfang August 2019 in einem Flieger in Richtung Goma, der Hauptstadt der Provinz Nord Kivu wieder, von dort aus sollte es weiter nach Beni und Butembo, dem Hotspot des Ausbruchsgeschehens, gehen. Mit mir im Flieger saßen zwei wichtige Personen: zum Einen Abbé Emmanuel Vyakuno; ihn hatte ich im April in Rom kennengelernt. Er stammt selbst aus der Region, kennt dort alle wichtigen Personen und hat mir etwas Entscheidendes gesagt: *L'Église, c'est la seule autorité morale sur le terrain!* (Die Kirche ist einzige moralische Autorität im Land). Er sollte während meines Besuches all die wichtigen lokalen Kontakte zu Vertretern von Kirche, Politik und Gesellschaft herstellen. Zum anderen war da kein Geringerer als Kardinal Peter Kodwo Appiah Turkson, der Präfekt des Vatikanischen Dikasteriums für die Promotion integraler Entwicklung. In sein Ressort fallen die Themengebiete Gesundheit,

Entwicklung und Friedensarbeit. Wir drei hatten uns zusammengefunden, um die Arbeit der Kirche im Kampf gegen Ebola zu stärken.

Im Laufe der folgenden zwei Wochen habe ich so viel gesehen und dazugelernt wie schon lange nicht mehr. Wir waren mitten im Ausbruchsbereich, besuchten Krankenhäuser, Gesundheitsstationen und Ebola-Behandlungszentren, trafen Bischöfe, Gouverneure und Bürgermeister, sahen Patienten und sprachen mit vielen, die uns von dem unvorstellbaren Leid der Menschen in der Region berichten konnten. Ich musste realisieren, dass ich bisher so gut wie nichts über die Komplexität der Probleme wusste, die seit Jahrzehnten über der Region lasten. Heute kann ich sagen, dass ich begonnen habe, ein wenig an der Oberfläche zu kratzen.

Die Demokratische Republik Kongo, ehemals Zaire, gehört zu den reichsten Regionen, was Bodenschätze und natürliche Ressourcen angeht. An den allermeisten Menschen des Landes geht dieser Reichtum allerdings vorbei, der Kongo zählt zu den 10 ärmsten Ländern dieser Welt. Dies liegt an Korruption und Misswirtschaft im eigenen Land, ist aber auch das Resultat einer massiven Einflussnahme von außen. Jeder von uns hat ein Stück Kongo in seiner Tasche, nämlich in seinem Smartphone, das ohne die Rohstoffe, die von einfachen Minenarbeitern oftmals mit bloßen Händen aus der Erde gekratzt werden, nicht funktionieren würde.

Seit zwei Jahrzehnten überziehen Wellen eines immerwährenden Bürgerkrieges das Land, den manche als den „Großen Afrikanischen Krieg“ bezeichnen. Der Genozid Ruandas, der 1994 in dem ostafrikanischen Land ausbrach, hat bis heute seine Fortsetzung in Ost-Kongo gefunden. Hunderttausende von vertriebenen und geflüchteten Menschen versuchen zu überleben in einem Land, dessen Regierung im weit entfernten Kinshasa sich für ihr Schicksal nicht zu interessieren scheint.



Bischöflicher Segen für einen Patienten mit Verdacht auf Ebola.

Fotos: August Stich

Für Frauen ist es einer der schlimmsten Orte auf der Welt, unzählige haben Erfahrungen mit sexueller Gewalt und sind Opfer von Verletzungen, Verstümmelungen und Infektionen. Über 100 bewaffnete Gruppen agieren autonom voneinander. Ihre Interessen sind eine Mischung aus gewaltsamer Landnahme, Plünderung, Selbstverteidigung, oft genug verbunden mit roher Gewalt oder lediglich dem Bedürfnis, einfach nur zu überleben. Polizei und Militär bieten keinen Schutz, nicht selten sind sie selbst Urheber von Gewalt und Grausamkeiten.

Die Vereinten Nationen, die mit schwer bewaffneten Soldaten vor Ort präsent sind, tragen nichts zum Schutz der Bevölkerung bei. „*Il seules comptent les morts*“ (Sie zählen nur die Toten) wird häufig gesagt. Die Menschen in den Dörfern kämpfen ums nackte Überleben oder ziehen zu ihrem eigenen Schutz in die größeren Städte, wo Armut und Perspektivlosigkeit auf sie warten. Dass jetzt auch noch Ebola dazukommt, ist für die meisten erst einmal ohne große Bedeutung. „Nur weil Ihr Angst habt, Ebola könnte zu Euch überschwappen, kümmert Ihr Euch!“, wird mir gesagt.

Menschen, die von außen kamen, brachten dem Ost-Kongo meist nichts Gutes. Sie kamen von der Regierung um zu unterdrücken, von ausländischen Wirtschaftsunternehmen um Bodenschätze auszubehuten, oder von kriegerischen Gruppen um zu rauben und das Land zu besetzen. Wenn jetzt Experten von außen einströmen und über Ebola aufklären wollen, heißt dies auch erst einmal nichts Gutes. Warum soll man ihnen glauben? Kann es nicht sein, dass auch sie nur noch mehr Unheil über die Menschen und die Region bringen, so wie alle Fremden vor Ihnen?

Langsam wird klar, warum es bisher so schwierig war, Ebola im Osten Kongos unter Kontrolle zu bringen. Zum ersten Mal findet ein Ausbruch in einer *High Security Zone* statt, wo das Aufsuchen mancher Regionen mit Lebensgefahr für die Helfer verbunden ist. Nicht verwunderlich, dass Patienten sich häufig der Behandlung entziehen, ständig neue Infektketten gelegt werden, Ebola in der Gegend immer wieder woanders auftritt.

Die Kirche ist die letzte verbliebene moralische Autorität, sagt man, und es stimmt. Mir ist keine andere zivilgesellschaftliche Kraft

begegnet, die in der Lage wäre, die Menschen auf so breiter Basis zu erreichen als die Kirche. Kardinal Turkson als persönlicher Gesandter des Papstes mobilisierte unzählige Menschen. Zwei große Gottesdienste in Beni und Butembo führten jeweils Tausende von Leuten zusammen, denen vermittelt werden konnte: Wir sehen eure Not, wir fühlen mit euch, und wir kommen um zu helfen.

Hierzulande ist die Katholische Kirche häufig im Zentrum massiver Kritik. Sehr vieles davon ist berechtigt, die aktuelle Praxis der Aufarbeitung der Krisen und Probleme stimmt traurig. Aber im Kongo zeigte sich die andere Seite, die ungeheure Kraft der Kirche. Hier kann sie eine entscheidende Rolle für das Wohlergehen der Menschen und ihre Gesundheit spielen. Mit einem Mal waren Botschaften zu Hygiene, zur Notwendigkeit von Isolation

und Behandlung von Kranken, zum Nutzen von Impfungen Gegenstand von Predigten, die eine Bevölkerung erreichten, von der sich weit mehr als 80 % zum Christentum bekennen.

Wenn jetzt Priester, Laienmitarbeiter und Gemeindemitglieder eben dieser Kirche solche Botschaften umsetzen und in die entfernten Dörfer tragen, könnte sich tatsächlich das Blatt wenden.

Wenn wir vom Missionsärztlichen Institut diesen Weg jetzt professionell begleiten, die notwendigen Fachinformationen liefern und das erforderliche Material dafür beschaffen, könnte tatsächlich ein Durchbruch in der Ebola-Bekämpfung gelingen. Genau an dieser Schnittstelle zwischen Professionalität der Gesundheitsarbeit und Fürsorge für Arme und Kranke ist unser Platz.

Die ersten zarten Früchte dieser Arbeit sind bereits sichtbar. Seit Mitte August, seit dem Besuch des Kardinals, gehen die Fallzahlen in der am meisten betroffenen Diözese im Ost-Kongo tatsächlich kontinuierlich zurück. Die Mitarbeiter der Gesundheitsdienste vor Ort fühlen sich bestärkt und ermutigt und sind dankbar für einen Austausch auf internationaler Ebene. In den Berichten der Weltgesundheitsorganisation steht: *„The Cooperation with the local population has substantially improved.“*

Ich denke, es ist nicht übertrieben zu sagen, dass unsere gemeinsame Arbeit einen Beitrag dazu geleistet hat, das Schicksal der Menschen in jener vergessenen Region der Erde zu verbessern. Jetzt geht es darum, die Partner vor Ort weiterhin zu unterstützen, auch dann noch, wenn Ebola eines Tages wieder verschwunden sein sollte.

Elke Blüml

Musikalische Suche nach dem Himmel

Die christliche Liedermacherin Stefanie Schwab hat ihre neue CD vorgestellt

Ein „Glaubenszeugnis ohne salbungsvollen Schmalz“, Musik, die „tröstet und glücklich macht“ – so und ähnlich äußern sich Besucherinnen und Besucher der Konzerte von Stefanie Schwab. Dabei sorgt die christliche Liedermacherin aus Würzburg nicht nur bei ihrem Publikum in Deutschland für Begeisterung. Seit 20 Jahren unterstützt sie mit ihrem Projekt „Archana“ Mädchen und junge Frauen in Indien, die aus armen Familien kommen und sich ohne finanzielle Hilfe keine Ausbildung leisten könnten.

Zum Jubiläum erschien Schwabs neue CD „Wo ist der Himmel?“. Vorgestellt wurde sie bei einem Konzert Ende November in der Würzburger Kirche St. Elisabeth. Das Publikum ließ sich von ihren nachdenklichen, aber auch hoffnungs- und humorvollen Melodien und Texten mitreißen und quittierte die Darbietung mit langem Applaus.

Fast 100.000 Euro hat die Liedermacherin seit dem Start von „Archana“ gesammelt, in dem sie einen Teil des Erlöses ihrer Konzerte und CDs spendet. Viele Gemeinde und Organisationen würden durch eigene Aktionen größere Summen beisteuern und auf das Konto im Missionsärztlichen Institut überweisen, erzählt sie dankbar.

Schulbildung für Kinder von Wanderarbeitern

Das Geld ist gut angelegt. Zunächst gingen die Spenden an das Mädchenheim Jyoti Bhavan in Pathardi in der Provinz Maharashtra, das die Schwestern der Gemeinschaft der Missionshelferinnen gerade gebaut hatten. Die Menschen dort leben vom Zuckerrohranbau und sind den Großteil des Jahres als Wan-

derarbeiter unterwegs. Ihre Kinder ziehen mit ihnen, eine Schulbildung bekommen sie nicht. Das trifft besonders die Mädchen, die diesem Umfeld kaum entrinnen können. Die Mädchen bekommen mit Hilfe der Spenden ein Quartier, Schulkleidung und die Möglichkeit zum Schulbesuch.

In dem Mädchenheim lebte damals auch die kleine Archana, nach der das Projekt benannt ist. Sie war eine der ersten, die sich nach der Schule im nahe gelegenen Shevgaon zur Krankenschwester ausbilden ließen und heute in Puna arbeitet. Mittlerweile profitiert nicht nur das Mädchenheim von der Hilfe aus Deutschland. Als die Schwestern in Shevgaon eine Krankenpflegeschule eröffneten, fehlte vielen Mädchen das Geld für die Ausbildung. Deshalb flossen die Konzertspenden vermehrt in Stipendien für Mädchen aus armen Verhältnissen.

Nachhilfelehrer finanziert

Heute unterstützt die Liedermacherin auch Frauengruppen. Das neu erbaute Haus der Schwestern in Bangalore hat einen Versammlungsraum, wo sich Frauen aus den Slums treffen können. Und auch den Schwestern bietet es einen Rückzugsort, um Kraft zu schöpfen für ihre anstrengende Arbeit in den Elendsvierteln. Aktuell werden mit den Spenden in Pathardi zwei Nachhilfelehrer für Englisch und Computer finanziert. „Damit schaffen wir gleichzeitig Arbeitsplätze“, freut sich Schwab.



Benefizkonzert mit CD-Vorstellung in der Würzburger Kirche St. Elisabeth Foto: Elke Blüml

Milchpulver für hungernde Kinder

Unternährten Kindern helfen die Schwestern mit Milchpulver, das sie ebenfalls mit Hilfe von Spenden kaufen. Spenden sind auch schon an das Behindertenheim der Gemeinschaft in Jawadhi Hills geflossen. Schwab hat regelmäßig Kontakt zur zuständigen Schwester Jema Rodriguez. „Sie ist wie eine Freundin für mich“ sagt sie.

Die indischen Schwestern bekommen regelmäßig Schwabs CDs geschickt. Die deutschen Texte verstehen sie zwar nicht. Aber sie sind dankbar für Schwabs Unterstützung. Und die Liedermacherin freut sich über das Vertrauen und Engagement ihrer Spenderinnen und Spender. Ihnen garantiert sie, dass jeder Euro ohne Abzug von Verwaltungskosten direkt dort ankommt, wo die Hilfe am dringendsten benötigt wird.

Die neue CD ist für 13 Euro erhältlich bei Stefanie Schwab: www.stefanieschwab.de.

Michael Kuhnert

Der Sommer ist vorbei

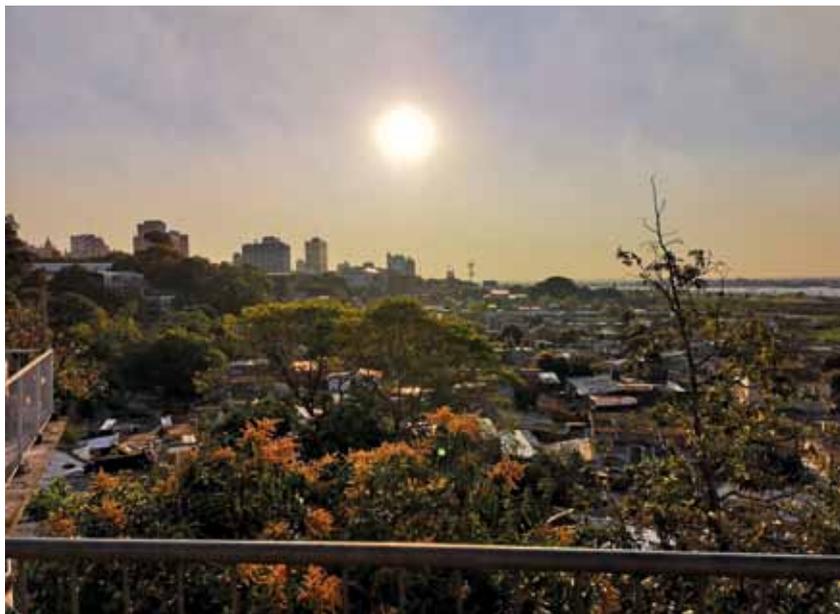
Nachdenkliche Betrachtungen nach einer Reise durch Südamerika

Die ersten Wochen nach der Dienstreise, die uns von Ende Juli bis Mitte August nach Ecuador, Paraguay und Argentinien führte, erschienen mir trotz besten Sommerwetters so grau wie jener Augustnachmittag in La Boca/Buenos Aires bei Nieselregen und so melancholisch wie die Tangos, die dort schlecht bezahlte Tänzerinnen und Tänzer den Touristen zum Besten geben.

September 2019: Während mir fast jeder von seinem Sommerurlaub erzählen möchte, ertappe ich mich dabei, dass ich ihm kaum zuhören kann.

Denn meine Gedanken verlieren sich: Mal kreisen sie um Menschen, die wir in Südamerika erleben durften und viel zu schnell wieder zurücklassen mussten. Sie sind bei Tito und Guzmán in Ecuador, bei Ricardo, Luis, Roque, Ovidio, Maria, Miguel und Cristobal in Paraguay oder bei Ana, Carlos, Fernando, Sandra, Sabina, Jorge und Gustavo in Argentinien.

Dann kleben sie an Landschaften und Orten: Am Cotopaxi und an der Plaza San Francisco in Quito, am Yasuní-Nationalpark und seinen Flussdelphinen, am Morgennebel in Nuevo Rocafuerte, der sich gerade über dem Fluss auflöst. Sie gehen in die Slums von Asunción, zur Müllhalde in Orán, bleiben in den Indigenen-Kommunitäten von Irala Fernandez und San Ignacio Miní hängen und krallen sich fest an den Öltransportern auf dem Río Napo, am abgeholzten Chaco und den schlafenden Schweinen im Dreck des Elendsviertels Chacarita. Und immer wieder kehren sie zurück zur Parroquia Santa Cruz und der Casa Nazaret in Buenos Aires, von wo die



Bildunterschrift

Madres de la Plaza de Mayo ihren Ausgang nahmen und wo heute zwölf Opfer der Militärdiktatur beerdigt sind.

Ich kann die Erinnerungen an die Begegnungen und Eindrücke unserer Dienstreise ebenso wenig aufhalten wie die Wassermassen des Río Napo mit meiner Hand. Sie reißen mich aus dem Alltag, tragen mich fort und dringen ins Herz. Tagsüber höre ich gedankenverloren Kollegen, Freunden oder der Familie zu und abends blättere ich zerstreut in der Tageszeitung. Irgendwann stoße ich auf die Werbeanzeige eines Vier-Sterne-Superior-Hotels, das mit dem Titel „Nach Sommer kommt Wellness“ seine einzigartige Verwöhn-Kultur anpreist und dem Leser suggeriert, dass es, dank seiner wunderbaren Spa-Einrichtungen auch nach dem Sommer(urlaub) noch jede Menge Schönes und anscheinend auch Sinn zu erleben gibt. Großartig.

Diese Werbeanzeige für Kunden, die auf der Sonnenseite des Lebens geboren wurden und deren Ansprüche auf noch ein bisschen mehr Wohlbefinden und auf den nächsten Schlag Sahne auf ihrer Wohlstandstorte geben mir den Rest. Denn während die Amazonas-Region brennt wie noch nie, der Chaco gnadenlos abgeholzt wird, der Yasuní-Nationalpark Erdölfeldern weicht und die Indigenen entweder sich selbst überlassen oder in die Slums von Quito, Asunción, Orán oder weiß der Himmel wohin getrieben werden, träumen die sommerverwöhnten Dauer-Nörgler und Schön-Wetter-Radfahrer weiter davon, dass alles schön kuschelig und gemütlich weiter geht.

Spätestens jetzt bringe ich die Erinnerungen an die Trauer- und Glücksmomente der letzten Wochen wieder zusammen. Wie die zahllosen Zuflüsse und Mäander des Amazonas vermischen sie sich

zu einem Strom des Zorns, der Verzweiflung, der Dankbarkeit, der Melancholie und des Glücks. Von diesem Strom muss ich erzählen, muss ich schreiben, denn Schreiben ist ein Stück Lebensbewältigung für mich. Und nach all dem „was wir gehört haben, was wir mit unseren Augen gesehen, was wir geschaut und was unsere Hände angefasst haben“ (1 Joh, 1,1), haben wir die Pflicht, es auch publik zu machen. Denn das Leben ist nicht so banal wie eine hirnrissige Werbeanzeige. Es ist viel abgründiger und tiefer als jede Wellness-Veranstaltung für dauergestresste und chronisch beleidigte Wohlstandstouristen,

deren größte Sorge zu sein scheint, dass die Tage nun kürzer und die Füße ein bisschen kälter werden.

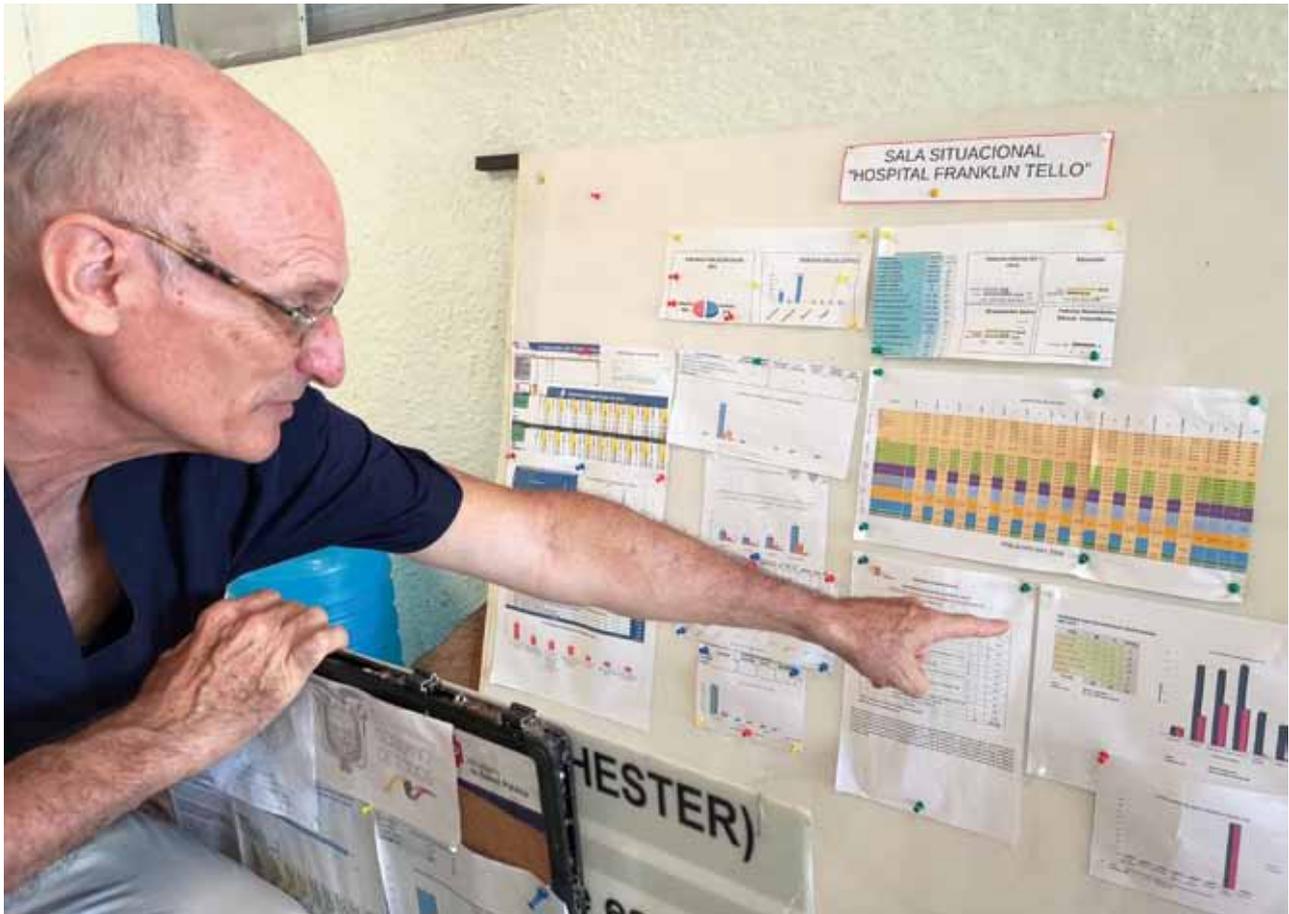
Na und? Das Leben geht weiter. So gefährlich wie in den Gassen der Chacarita, deprimierend wie der abgeholzte Chaco, gewaltig wie eine Bootsfahrt auf dem Río Napo bei Dauerregen, überwältigend wie der Cotopaxi nach der Ankunft in Quito. Ungerecht und skandalös wie der Hunger in Orán, verzweifelt wie Mirta in ihrem Rollstuhl. Weit wie der Nachthimmel über Nuevo Rocafuerte und der Blick über Salta. Heiter wie der Obdachlose, der sich allabendlich im Klinik-

bett seine Zigarette ansteckt und der Arzt, der das zulässt. Liebevoll und augenzwinkernd wie Bischof Lugones, ratlos wie Bischof Scorzina, sympathisch-unbeholfen wie die drei Seminaristen im Pfarrhaus von Orán.

Wohlwollend und fürsorglich wie Ricardo, unbequem wie die 22 stündige Busfahrt von Posadas nach Orán, freundlich und freudig wie Dr. Guzmán, still und tiefgründig wie Tito, leidenschaftlich wie Padre Carlos bei seinem Kampf für die Ärmsten und Luis beim Dirigieren im Stadttheater von Asunción.



Bildunterschrift



Bildunterschrift

Das Leben ist so reich, bezaubernd, mitreißend, sympathisch und überschwänglich, aber auch so arm, schockierend, unfair, bitter und kaputt wie Lateinamerika: *„Der Überrest dessen, was sie geraubt haben; die schönsten Gesichter, die ich kennengelernt habe; die Liebe in Zeiten der Wut, mein Bruder; ein Stück Erde, das der Mühe lohnt; ein Volk ohne Beine, das aber voran geht“*¹. Kein Kuschelort, keine Wellness-Oase und ganz gewiss auch kein Dauersommer.

Natürlich wissen wir das. Aber wir tun so, als ob wir es nicht wissen. Wir wissen, dass Hunger tötet, Krankheit arm macht und Armut krank. Wir wissen, dass die Natur draufgeht und dass das alles ‚irgendwie‘ mit unserer Wirtschaft, unserer Politik und unserem Lebensstil zu tun hat. Aber was passiert? Eigentlich nichts. Die Zeche

sollen weiterhin andere bezahlen und sie sollen uns bitte mit ihren Problemen in Ruhe lassen. Denn wir haben schon genug eigene und hinreichend damit zu tun, die Augen geschlossen zu halten, die Decke auf unserer Wohlstandsmatratze Stück für Stück bis über den Kopf zu ziehen und komplett benebelt weiter davon zu träumen, dass nach dem Sommer Wellness kommt und für uns alles gut ausgeht.

Aber die Party ist längst vorbei, der Sommer definitiv zu Ende und nichts wird gut ohne unser Zutun, unsere Umkehr und unsere Solidarität. Das Leben ist, wie es ist, und die Welt wird sich nicht ändern ohne unseren Zorn, unsere Fairness, unser Engagement und unsere Zärtlichkeit.

Davon singen junge Erwachsene, die uns am Abflugmorgen in der

Casa Nazaret mit dem Lied „Patria“ und dessen Refrain *Mirá mis manos, llenas de hermanos* aufwecken. „Schau meine Hände an, voller Geschwister“. Genau darum geht es: Um die individuelle, strukturelle und somit generelle Entscheidung, ob wir endlich geschwisterlich, enkeltauglich und umweltbewusst leben wollen oder doch lieber egoistisch, national, zukunftsvergessen und (selbst)zerstörerisch weiter wursteln mit letztendlich kalten Herzen und leeren Händen.

Es ginge auch anders: Wir könnten Gerechtigkeit üben, mit dem Teilen beginnen, bescheidener leben und für die fernen Geschwister und deren geschundene Natur Verantwortung übernehmen. Unsere Hände könnten so zupacken, wie der indianische Gesundheitsarbeiter Tito, der mit seinen beiden Teams oft tagelang in einfachen

¹ Textpassagen aus dem Lied „Latinoamérica“ der Musikgruppe ‚Calle 13‘

canoas unterwegs ist, um die abgelegenen Indianergemeinden im Umkreis von Nuevo Rocafuerte zu besuchen, Schwangere zu betreuen, Kinder zu impfen, Unterernährte mit Nahrung zu versorgen und Schwerkranke ins Hospital Franklin Tello zu bringen.

Tito wird nie in einem Vier-Sterne-Hotel seine Seele baumeln lassen können, nie einen Kurzurlaub planen oder aus Langeweile zum Shoppen gehen. Wahrscheinlich will er das auch nie und wahrscheinlich ist er deswegen auch zufriedener als wir. Denn seine Richtung stimmt. Also wird er solange unbeirrt weiter in Gummistiefeln durch den Urwald stapfen, bis dieser völlig zerstört ist oder die Indigenen endgültig verschwunden sind. Er wird darauf hoffen, dass der ecuadorianische Staat nicht vollends pleitegeht, damit auch über den ersten März 2020 hinaus den Gesundheitsteams noch die paar Dollar pro Monat zur Verfügung stehen, um für Kranke,

Unterernährte und Schwangere weiterhin da sein zu können. Aber mit großer Wahrscheinlichkeit wird er frustriert werden, weil der Staat inzwischen tatsächlich pleite ist, seine Entscheidungsträger wie gewohnt bei der Gesundheit und den Armen sparen und die Hoffnung der Indigenen ja schon immer enttäuscht wurde. *Así es la vida – so ist das Leben.*

Tito dürfte somit sehr bald zum Beten beginnen, damit von irgendwoher Hilfe kommt. Und plötzlich sind wir im Spiel! *Mirá mis manos, llenas de hermanos!* Weil das Leben so spielt, wie es spielt, wurden Tito und das Hospital Franklin Tello unserem Institut in die Hände gelegt und es muss nun entscheiden, wie ernst ihm die ‚Option für den Amazonas‘ und die ‚Option für die indigenen Völker‘ sind. Wenn die Richtung stimmt, werden sich die paar Dollar pro Monat für die Finanzierung der Gesundheitsteams doch wohl zusammen kratzen lassen

oder sich irgendeine Institution, irgendein Mensch finden, der freigebig das teilt, was ihm von einem gnädigen Schicksal zur Verfügung gestellt bzw. in die Hände gelegt wurde.

Mirá mis manos: Der Franziskaner Dr. Guzmán Bernabeu hörte diesen Ruf und begab sich deshalb vor drei Jahren in den gottverlassenen Ort Nuevo Rocafuerte, um das einzige Hospital im Umkreis von drei Tagesreisen zu übernehmen. Still und bescheiden, ohne großes Gedöns leitet er das Krankenhaus im Niemandsland zwischen Ecuador und Peru. „La situación me tocó y por eso me toca ahora“, sagt er: „Die Situation hat mich angerührt und deswegen muss ich das nun machen“. So einfach geht Nachfolge. Es muss nur die Richtung stimmen. Guzmán ist glücklich, dass wir von so weit her zu ihm kommen, seine Sorgen anhören, seine Pläne für ein besseres Krankenhauslabor mit ihm teilen und ihm helfen wollen, um die Diagnose der Chagas-Krankheit zu sichern und die betroffenen Patienten behandeln zu können. Ich hoffe, das wird möglich, denn falls nicht, war unsere Reise nur eine Art von Medizintourismus.

Inzwischen ist es Anfang November und die Tage sind nun tatsächlich so grau wie La Boca bei Nieselregen. Meine ‚Spätsommergedanken‘ zu Ecuador habe ich niedergeschrieben und meine ‚Herbstgedanken‘ zu Paraguay und Argentinien kommen noch. Ich blättere in der Tageszeitung und suche nach Informationen zu den Bränden am Amazonas. Aber ich finde keine, obwohl ich weiß, dass er noch immer in Flammen steht.

Stattdessen stoße ich auf den neuesten, wenig überraschenden Slogan ‚unseres‘ Vier-Sterne-Hotels: „Herbstzeit ist Kuschelzeit“.

Als ob das Leben so simpel wäre...



Bildunterschrift

Hildegard Willer

Eine Mine in der Stadt, zu viel Blei im Blut

Die Folgen des Bergbaus in Cerro des Pasco (Peru) bekommen vor allem Kinder zu spüren



Simeon Martín zeigt auf Cerro de Pasco.

Zuerst war das Nasenbluten, das nicht mehr aufhören wollte. Simeón Martín und seine Frau Carmen schleppten ihre Tochter Esmeralda von einem Arzt zum anderen. Schließlich die Diagnose: aplastische Anämie. Esmeraldas Rückenmark produziert keine weißen und roten Blutkörperchen mehr. Das war vor drei Jahren, Esmeralda war sieben Jahre alt. Das jüngste Kind der fünfköpfigen Familie.

„Der Arzt meinte, die Heilungsaussichten seien schlecht. Das Einzige, was ich tun könne, sei, Esmeraldas Leben so schön wie möglich zu gestalten“, sagt Simeón Martín, ein grosser, kräftiger Mann mit schwarzen Locken. Er richtete seiner Toch-

ter ein Zimmer wie aus einem Werbeprospekt für junge Mädchen ein: Auf dem Bett und den Fenstersimsen stehen Plüschtiere und Barbie-Puppen, die Wände sind pink gestrichen, rosa Gardinen zieren die Fenster, über dem Bett hängt ein Baldachin. Martín holt ein Foto von seiner Kleinen hervor, als sie noch gesund war und keck in die Kamera schaute. Esmeralda ist derweil zur Behandlung in der peruanischen Hauptstadt Lima.

Giftiger Staub

Der 46-Jährige weiss, dass er Esmeralda zwar ein hübsches Zimmer einrichten, das Zimmer selbst aber

nicht in eine gesündere Gegend verlegen kann. Er geht auf das Dach seines halb fertig gebauten Hauses und zeigt auf die Abraumhalden, die in allen Tönen von Braun bis Rot schimmern. Wenn der Wind weht – und er weht hier oft auf 4300 Metern Höhe –, dringt der Staub in alle Häuser. Die Familie wohnt in Cerro de Pasco, Perus ältester Minenstadt. „Das“, sagt Martín, „hat meine Tochter krank gemacht“ und zeigt mit dem Finger auf die in nächster Nähe aufgetürmten Schlacken und Erdreste.

Die 70000-Menschen-Stadt Cerro de Pasco liegt in Zentralperu. Seit gut hundert Jahren wird hier industriell Zink, Silber und Blei abgebaut.

Hundert Jahre, in denen Abraumhalde um Abraumhalde wuchs. In denen zu den unterirdischen Stollen schliesslich eine gigantische offene Abbaugrube mitten in der Stadt hinzukam. In denen es weder den Unternehmen noch dem Staat gelang, für sauber aufbereitetes Trinkwasser zu sorgen. Hundert Jahre Umweltverschmutzung, für die niemand verantwortlich sein will.

Die Mine von Cerro de Pasco gehört dem Konzern Volcan, dem grössten Zinkproduzenten Perus. 1999 hatte die Familie Letts die damals noch staatseigene Mine gekauft – zum Schnäppchenpreis von 61 Millionen US-Dollar plus 19,5 Millionen für eine Altlastensanierung. Glencore war bereits Minderheitsaktionär von Volcan, im November 2017 erwarb der Rohstoffkonzern weitere 37 Prozent und ist mit 55 Prozent aller Aktien seitdem Mehrheitsaktionär: 733 Millionen Dollar zahlte der in der Schweiz ansässige Multi an die bisherigen Anteilseigner.

Für Esmeraldas Grossvater war Cerro de Pasco noch die Stadt seiner Träume. Anfang der fünfziger Jahre verliess der Bauernsohn Ascencio Martín sein Heimatdorf Dos de Mayo. Er hoffte auf einen besseren Verdienst in der Mine. Seine Hoffnung erfüllte sich: Nach sechs Monaten wurde der damals Sechzehnjährige fest angestellt – als Bergmann im Untertagebau. Ascencio heiratete, wurde Vater von sieben Kindern, baute ein Haus und machte eine bescheidene Karriere als Vorarbeiter. Die Arbeit war hart, aber die Bezahlung gut und der Job sicher. „2500 Soles hat mein Vater damals verdient“, erinnert sich Sohn Simeón Martín, das



Foto von Esmeralda, als sie noch gesund war.

jüngste der sieben Geschwister. 2500 Soles entsprächen heute in etwa 740 Franken. Mitte der achtziger Jahre ging Ascencio Martín mit einer guten Abfindung und einer Monatsrente von umgerechnet rund 230 Franken in den Ruhestand.

Das ursprünglich US-amerikanische Unternehmen Cerro de Pasco Corporation war in den siebziger Jahren ins Eigentum des peruanischen Staates übergegangen – die Militärjunta unter General Juan Velasco Alvarado liess es verstaatlichen. Die Diktatur dauerte sieben Jahre. Auch danach blieb die Mine staatlich, ehe sie von der neoliberalen Regierung Alberto Fujimoris 1998 wieder privatisiert wurde. Das peruanische Unternehmen der Familie Letts – das bis dahin nur zwei kleine Minen in Zentralperu besessen hatte – verpasste der Mine in Cerro de Pasco einen neuen Namen: Volcan. Im Bergbauboom nach der Jahrtausendwende baute das Familienunternehmen die Mine zum viertgrössten Zinkproduzenten weltweit aus. Und brachte es nebenbei zum Bergbauunternehmen

mit den meisten Verstössen beim peruanischen Umweltamt OEFA.

Acht Stunden Fahrt zum Arzt

Simeón Martín hatte keine Chance mehr auf einen guten Posten in der Mine. „Vielen Festangestellten wurde gekündigt, die Neuangestellten bekamen Zeitarbeitsverträge mit viel schlechterer Bezahlung“, erzählt er. Die Bedingungen im Bergbau verschlechterten sich rapide. „Mein Schwiegersohn arbeitet heute als Helfer bei den Sprengungen und bekommt dafür den Mindestlohn von 900 Soles“, umgerechnet knapp 270 Franken. Martín begann, auf dem Bau zu arbeiten, er wurde Maurer. Seine Frau arbeitete als Lehrerin im Staatsdienst. Kein Leben im Wohlstand, aber man kam zurecht. Bis Esmeralda krank wurde.

Das Leiden der Tochter krepelte das Familienleben um. In Cerro de Pasco ist eine angemessene Versorgung für Esmeralda nicht möglich, sie muss für Untersuchungen und



Esmeralda protestiert vor dem Gesundheitsministerium.

Simeon und Carmen angekettet vor dem Gesundheitsministerium.

Fotos: Hildegard Willer

Bluttransfusionen nach Lima fahren – acht Stunden Busreise über einen 5000 Meter hohen Pass. Esmeraldas Mutter hat ihre Arbeit inzwischen aufgegeben, auch ihr Vater hat seine festen Aufträge als Maurer abgegeben, um für die Tochter zu sorgen.

Esmeralda ist nur eines von vielen Kindern aus Cerro de Pasco, die viel zu hohe Belastungen an Blei, Arsen und weiteren Schwermetallen aufweisen. Bereits 1996 deuteten Blutproben von Jugendlichen aus Cerro de Pasco auf eine hohe Schwermetallbelastung hin. Danach führten staatliche Stellen sowie nationale und internationale NGOs immer wieder Untersuchungen durch. Alle kamen zum selben Ergebnis: Die

Kinder haben einen Schwermetallcocktail im Blut, der internationale Grenzwerte weit überschreitet.

Zuletzt wies der italienische Biologe Flaviano Bianchini in den Haaren von über achtzig Kindern aus Cerro de Pasco enorm erhöhte Schwermetallwerte nach: „Nicht nur Blei, sondern praktisch alle Schwermetalle zeigten viel zu hohe Werte an.“ Jedoch blieben diese Erkenntnisse lange folgenlos. Erst 2015 – auf Initiative eines Provinzbürgermeisters – schlossen sich Eltern zusammen und marschierten fünfzehn Tage lang die 290 Kilometer nach Lima, ketteten sich dort vor dem Gesundheitsministerium an – und erreichten so die Ausrufung des Notstands für Cerro de Pasco. Die

Kinder wurden in andere Städte umgesiedelt, mussten bald aber wegen Geldmangel wieder zurückkehren. 36 Eltern von 50 Kindern haben sich inzwischen zusammengeschlossen, um direkt mit dem Gesundheitsministerium zu verhandeln.

Der Mediziner Daniel Koc fühlt sich sichtlich unwohl während des Interviews. Unzählige Anrufe hat es gebraucht, bis ihm das Gesundheitsministerium die Erlaubnis erteilte, mit der Presse zu reden. Der leitende Kinderarzt des Nationalen Kinderkrankenhauses in Lima betont, dass es sich bei den schwermetallverseuchten Kindern um ein politisches und nicht um ein medizinisches Problem handelt. Medizinisch

sei nämlich alles klar: „Die Kinder dürfen nicht mehr zurück nach Cerro de Pasco.“ Mittlerweile werde jede Schwermetallbelastung bei Kindern medizinisch als bedenklich angesehen. Bei vielen Kindern aus Cerro de Pasco äusserten sich die hohen Bleiwerte in auffälligem Verhalten, Konzentrationsstörungen und mangelndem Wachstum. Esmeralda Martín sei ein besonders tragischer Fall, sagt Koc: „Ihr hilft nur noch eine Knochenmarktransplantation, und auch damit hat sie nur eine zwanzigprozentige Chance auf Genesung“. Esmeralda hat zu viel Arsen im Körper. In der Fachliteratur wird die aplastische Anämie mit erhöhten Arsenwerten in Verbindung gebracht. Es ist sehr gut möglich, dass die Erkrankung durch ihre Kindheit in der Nähe von Schlacken und metallhaltigem Wasser ausgelöst wurde. Eine direkte Kausalkette lässt sich aber nicht nachweisen. Und genau dies macht die Frage so schwierig, wer für Esmeraldas Krankheit aufkommen muss.

„Die Verantwortung für die Sanierung der Bergbaualtlasten in Cerro de Pasco obliegt dem peruanischen Staat“, sagt der Bergbauminister Francisco Ísmodes. Wie fast alle seine Amtsvorgänger hat er jahrelang für grosse Bergbaufirmen gearbeitet. Obwohl Volcan vor knapp zwanzig Jahren die Mine zum Schnäppchenpreis kaufte, hat damals der Staat die Verpflichtung übernommen, die grössten Altlasten selbst zu sanieren.

Die ÄrztInnen sind sich einig: Kinder mit hohen Schwermetallwerten dürften nicht nach Cerro de Pasco zurückkehren. Die juristische Grundlage dafür gibt es längst: Vor zehn Jahren verabschiedete das

Parlament ein Gesetz zur Umsiedlung von Cerro de Pasco. „Zuerst wurde eine Kommission unter Beteiligung aller Ministerien gebildet. Dann landete das Gesetz beim Bauministerium – seitdem hat man nichts mehr davon gehört“, sagt Juan Aste, der als Referent der linken Abgeordneten Gloria Ramos das Gesetz auf den Weg gebracht hatte. „Im Gesetz steht, dass sich die Minenunternehmen und der Staat die Kosten einer Umsiedlung teilen müssen.“ Für Juan Aste ist dies ein Grund, warum dieses Gesetz nie umgesetzt worden ist: „Volcan würde das teuer zu stehen kommen.“

Das Unternehmen Volcan dagegen sagt, dass es die Bergbautätigkeit in der Stadt selber nicht ausbauen werde und deshalb eine Umsiedlung nicht notwendig sei. Seit 2015 werde in der offenen Grube in der Stadt Cerro de Pasco nicht mehr abgebaut, heisst es vonseiten Volcans.

Ein Spender für Esmeralda

Simeón und Carmen Martín haben für die Gesundheit ihrer Tochter gekämpft. Im Sommer 2018 erklärte sich das Gesundheitsministerium bereit, die Kosten für eine Knochenmarktransplantation in Argentinien zu übernehmen. Es wurde ein kompatibler Spender für Esmeralda gefunden. Doch dann verstrichen abermals Monate. Aus Protest ketteten sich Esmeraldas Eltern im September vor dem Gesundheitsministerium fest. „Für Esmeralda läuft die Zeit ab“, sagte Simeón Martín damals. „Ich habe noch keinen Pass, kein Visum, gar nichts.“ Im Dezember 2018 flogen Esmeralda und ihre Eltern endlich

nach Buenos Aires. Kurz vor Weihnachten begann die Behandlung, seitdem kämpft die Zehnjährige darum, dass ihr Körper das fremde Knochenmark annimmt.

Volcan verweist darauf, dass der peruanische Staat für die Altlasten in Cerro de Pasco zuständig sei und der Konzern ein gewissenhaftes Umweltmanagement betreibe. Mit dem Bergbauministerium zusammen wolle man einen Fonds einrichten, unter anderem, um die medizinische Versorgung der kontaminierten Kinder sicherzustellen.

Der Weltmarktpreis für Zink stieg 2017 um 29 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Der Bergbau sei der Motor der Entwicklung Perus, doch der Staat würde dies mit exzessiven Steuer- und Umweltvorgaben behindern, schreibt der Vorstandsvorsitzende von Volcan im Jahresbericht 2017. Esmeralda und die anderen schwermetallbelasteten Kinder von Cerro de Pasco werden darin mit keiner Zeile erwähnt

Elke Blüml

Wo Drohnen Blutkonserven liefern

Ruanda: Hanne Fleischmann begleitet und trainiert seit 20 Jahren Laborfachkräfte

Die Rettung kommt aus der Luft. Wenn das Gesundheitszentrum im ruandischen Gikonko für eine Operation Blut braucht, wird es prompt beliefert. Die Blutkonserven werden per WhatsApp in der 50 Kilometer entfernten Zentrale angefordert. Die Experten verpacken das kostbare Gut sorgfältig und legen Kühl-Akkus bei, damit nichts verdorbt. Sobald die Drohne im Landeanflug auf das Ziel ist, kommt wieder eine Nachricht. Das ist schon nach etwa einer halben Stunde der Fall. Die an ein Modellflugzeug erinnernde Drohne entlässt ihren Inhalt, der an einem kleinen Fallschirm hängt, damit er nicht zu hart aufschlägt. „Bis auf einmal, wo etwas zu Bruch ging, hat es bisher immer geklappt“, berichtet Hanne Fleischmann, die sich vor kurzem selbst vor Ort von der innovativen Transportmethode überzeugt hat.

In Ruanda ist die Laborfachlehrerin seit 20 Jahren regelmäßig. Sie leitet Aus- und Weiterbildungs-

kurse, baut Labore auf, macht Qualitätskontrollen und prüft, ob Labore passend ausgestattet sind. Ihre Einsätze sind nicht auf Ruanda beschränkt. Die Demokratische Republik Kongo, Haiti, Pakistan, Bolivien, Mazedonien oder China sind nur einige Länder, in denen sie tätig war und ist.

Personalmangel nach Völkermord

An einen ihrer ersten Kurse in Ruanda erinnert sich Hanne Fleischmann noch gut. „Es war nach dem Völkermord. Viele Laboranten waren dabei ums Leben gekommen.“ Personal wurde dringend gebraucht. Weil die Stromversorgung immer wieder unterbrochen war, musste der gesamte Kurs im Freien mikroskopieren. Spiegel an den Mikroskopen sorgten für genügend Licht. Die Laboranten, die nicht in Gikonko angestellt waren, sondern von außerhalb dazukamen, sollten

ihre eigenen Mikroskope mitbringen. Vor größere Herausforderungen stand Fleischmann, weil ein Teilnehmer ein originalverpacktes Instrument mitbrachte, das noch montiert werden musste. Zu ihrem Schrecken gab es nur eine polnische Bedienungsanleitung. Trotzdem gelang es am Ende, das Gerät in Betrieb zu nehmen, erzählt sie mit einem Augenzwinkern.

Schnell und kostengünstig

Zwischen 12 und 15 Teilnehmer saßen in den Kursen unter einer Zeltplane, um zu lernen, die am weitest verbreiteten Krankheiten, darunter Malaria und Tuberkulose, zu diagnostizieren. Anhand von Blut, Stuhl und Urin wurden das Färben und Ausstreichen der Proben geübt. „Das waren einfache Methoden, die bei uns in Deutschland nach dem Krieg üblich waren“, erläutert Fleischmann. Denn schnell und kostengünstig sollte es sein.



Vor dem Start prüft ein Zipline-Mitarbeiter die Drohne.



Die rettende Blutkonserven kann dank Fallschirm sicher landen.

Fotos: zipline

Auch Reinigungsarbeiten waren an der Tagesordnung. Objektträger gab es nicht als Einwegmaterial. Sie mussten geputzt werden. Die benutzten Handschuhe wurden nicht weggeworfen, sondern gewaschen, desinfiziert und gepudert.

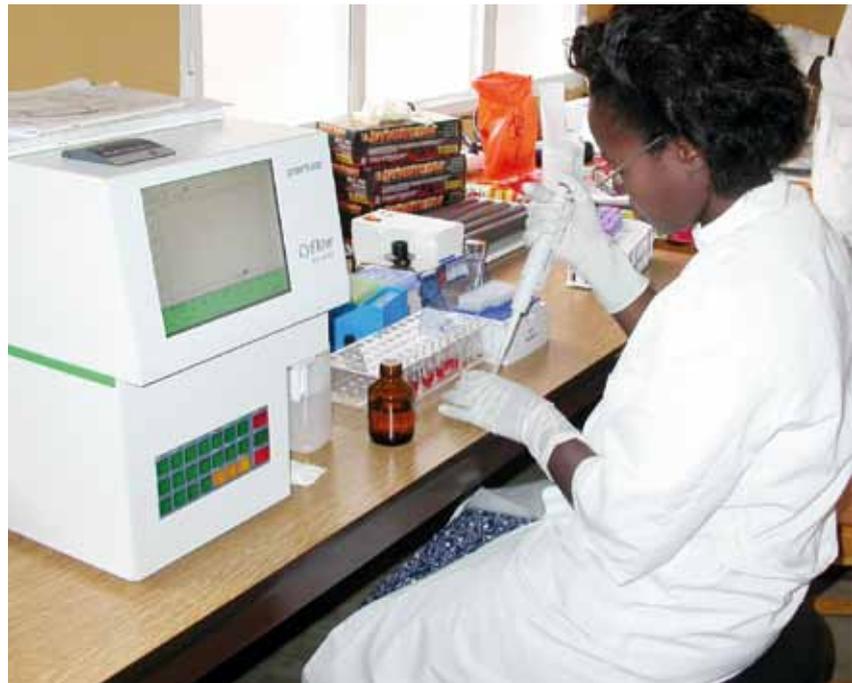
Viele HIV-Teste

Ab dem Jahr 2000 waren dann HIV-Teste das große Thema. Dafür bekam Gikonko ein zweites Labor für die HIV-Diagnostik und die Zählung von CD4-Zellen. Der Ansturm war groß, erinnert sich Fleischmann. „Zwei Mal pro Woche war HIV-Tag, dann kamen 40 bis 50 Tests zusammen“. Vor drei Jahren schließlich erhielt das Gesundheitszentrum ein neues Labor mit drei Räumen und noch besserer Ausstattung. Dazu gehört ein TB-Mikroskop, das mit Fluoreszenz arbeitet. Dadurch erhöht sich bei Verdacht einer Tuberkulose die Trefferquote, erklärt die Expertin.

Als Glücksfall für das Gesundheitszentrum bezeichnet Fleischmann die Tatsache, dass die Regierung von Zeit zu Zeit Geschenke aus dem Ausland bekommt und an Gikonko weitergibt. So kann es vorkommen, dass unerwartet ein Lastwagen vor der Tür steht und etwa ein Blutbildgerät anliefert.

„Himmelweiter Unterschied“

Auf die vergangenen 20 Jahre blickt Fleischmann zufrieden zurück. „Wenn ich mir anschau, wie positiv sich alles entwickelt hat, macht mich das zufrieden. Wenn sie nach einiger Zeit wieder nach Gikonko komme, seien sämtliche



Eine Mitarbeiterin am CD4-Gerät.



*Auf der Kinderstation in Gikonko herrscht reger Betrieb.
Fotos: Hanne Fleischmann*

Unterrichtsinhalte noch präsent. Insofern seien ihre Einsätze nachhaltig, resümiert die Laborexpertin. Zwischen der Situation des Labors von vor 20 Jahren und der Gegenwart mit modernster Technik und Zugang zum Internet gebe es einen

„himmelweiten Unterschied“. Und damit meint sie nicht nur den Bluttransport per Drohne.

Elke Blüml

„Kein Anlass, die Kirche zu retten“

Spiritual Burkhard Hose stellt in seinem neuen Buch provokante Thesen auf

Dem Würzburger Hochschulpfarrer und Spiritual des Missionsärztlichen Instituts, Burkhard Hose, gehen Reformen in der Kirche nicht weit genug. In seinem gerade erschienenen Buch erklärt er, „Warum wir aufhören sollten, die Kirche zu retten“. Der streitbare Priester, der sich seit vielen Jahren für Flüchtlinge und gegen Rechtsextremismus engagiert, hat für die Kirche in ihrem jetzigen Zustand nur wenig Hoffnung: „Diese Kirche ist kaputt. Sie ist tot. Ich stehe an ihrem Grab. Ich bin wütend angesichts der Verbrechen, die Menschen in dieser Institution zu verantworten haben und die diese alte Kirche möglich gemacht hat“, räumt er mit Blick auf den Missbrauchsskandal ein.

Die Ereignisse haben nach Hoses Ansicht die Kirche ihre Glaubwürdigkeit gekostet. Damit liegt er auf einer Linie mit Kardinal Reinhard Marx. Der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonferenz hatte beim Eröffnungsgottesdienst der Herbstvollversammlung der deutschen Bischöfe 2018 selbst geäußert, er stehe mit den Bischöfen zwischen den Trümmern einer alten, verfallenen Kirche. „Wir haben unsere Glaubwürdigkeit verloren“, so Marx weiter.

Für Hose ist das Grund zur Annahme, dass es mit einer „Erneuerung“ der Kirche nicht getan ist. Ihm gehe es nicht darum, etwas Altes wiederzubeleben, sondern etwas völlig Neues anzudenken – „Auferstehung statt Wiederbelebung“. Der Priester ist überzeugt, dass eine bloße Imageverbesserung nicht ausreicht. Zwar wären aus seiner Sicht die Aufhebung des Zölibats, die Öffnung des Priesteramts für Frauen oder ein Priesteramt auf Zeit „Türöffner“ für eine bessere

Zukunft. Für Hose verdient die Kirche aber nur dann die Bezeichnung „Kirche der Auferstehung“, wenn sie bei den Menschen bleibt, die leiden, die nach dem Warum fragen, etwa nach dem Verlust eines geliebten Menschen.

Seine Kritiker werfen Hose vor, mit seinem Buch illoyal gegenüber seinem eigenen Arbeitgeber zu sein. Warum also lässt er nicht Amt und Institution einfach hinter sich? „Jetzt in diesem Augenblick, wo wir den Zusammenbruch der Glaubwürdigkeit der alten Kirche erleben, entsteht paradoxerweise so etwas wie ein neues Interesse auch an Kirche, oder wie es weitergehen kann mit der Kirche“ meint der Autor dazu.

Der Kirche den Rücken kehren will Hose trotz aller Kritik nicht. Im Gespräch mit der Katholischen Nachrichten-Agentur bekannte er, dass er sich gegenwärtig wieder mehr für die Kirche interessiere als in den vergangenen Jahren. „Es ist möglich, in der Situation des Bruchs, den wir gerade erleben, neu nachzudenken, anzuknüpfen an unsere Ursprünge. Die alten Strukturen, die sich gegen Reformen wehren, werden zusammenbrechen. Wir müssen fragen: Was ist der Wille Jesu für unsere heutige Zeit?“



Das Buch „Warum wir aufhören sollten, die Kirche zu retten – Für eine neue Vision vom Christsein“ von Burkhard Hose ist im Münster-schwarzacher Vier-Türme-Verlag erschienen und kostet 18 Euro.

Hier finde er Anknüpfungspunkte. Wenn etwa die evangelische Kirche ein Seenotrettungsschiff mit unterstütze und Bischöfe sagten, das sei nicht Aufgabe der Kirche, dann halte er dem entgegen, dass das sehr wohl etwas mit dem Reich Gottes zu tun habe, dem radikalen Eintreten für Mitmenschlichkeit.

Dr. Bernhard Köhler, Leiter AG Health

Partnerschaft von Diözese Mbinga mit Diözese Würzburg

Eine langjährige wertvolle Entwicklung und gegenseitiges Vertrauen in eine gemeinsame Zukunft

Dr. Bernhard Köhler hat Tansania besucht. Hier seine Berichte über die Partnerschaft zwischen den beiden Diözesen Mbinga und Würzburg sowie über die Entwicklung der St. Luke Foundation. Hier seine persönliche Bilanz:

Das Niveau der Partnerschaft, das durch die Arbeit der Abteilung Mission Entwicklung Frieden der Diözese Würzburg über 30 Jahre erreicht wurde, ist bemerkenswert und ein Schatz an menschlichen Beziehungen, Entwicklung und Vertrauen, der verpflichtet.

Gemeinsam mit Klaus Veeh, der langjährig verantwortungsvoll Netzwerke geknüpft und erhalten hat, konnte ich im Rahmen meines Besuches in Mbinga 8 Tage Gemeinden und Schulen in der Diözese besu-

chen. Alle stehen in Verbindung mit einer Partnereinrichtung in der Diözese Würzburg.

Gesundheit braucht als Grundvoraussetzung Bildung. Die 6 besuchten Sekundar-Schulen mit jeweils mindestens 50% Mädchen bei 300 – 800 Schülern, unter kirchlicher, staatlicher und privater gemeindefinanzierter Trägerschaft ermutigen und verdienen die im Rahmen der Partnerschaften bestehende Unterstützung z.B. zum Bau von Klassen-Räumen, Übernachtungsmöglichkeiten vor allem für Mädchen oder bessere Infrastruktur der Küchen.

Mentale Gesundheit braucht spirituelle Heimat, – wenn sich dann der Dorfpfarrer auch um die Wasserversorgung kümmert oder um Auf-

forstung, unterstützt von Partnern in Würzburg, ist das entscheidend auch für eine bessere Gesundheit. Der „Health Board“ der Diözese Mbinga betreut 19 Gesundheitseinrichtungen: Dispensaries, Health Centers und das Hospital Litembo. Die Verantwortlichen haben sich in den letzten 10 Jahren professionell fortgebildet in NGO Management und Finanzierung, der vorliegende Strategische Plan für zunächst 3, jetzt weitere 5 Jahre kann vielen deutschen Partnern Vorbild sein in Professionalität.

Im Rahmen der Partnerschaft werden im Arbeitskreis Mbinga in Würzburg verschiedene Schwerpunkte wie Frauengruppen, Schulen, Jugendarbeit oder Gesundheit koordiniert.



Klaus Veeh in der Vorschule von Myao.

Foto: Bernd Köhler



Physikunterricht in der Mykiga Secondary School.

Die AG-Gesundheit wird seit vielen Jahren von Mitarbeitern des MI geleitet. Vertreter der Arbeitsgruppe trafen nun in Mbinga die Mitglieder des Diözesanen Health Boards zum Informations- und Erfahrungsaustausch unter Leitung von Bischof John Ndimbo.

Kritische Probleme wie die Zukunftsplanung der Einrichtungen angesichts staatlicher Vorgaben, die Notwendigkeit der Koordination in der Region und Probleme der Finanzierung wurden offen angesprochen. Der Bericht der Leiter/innen der Diözesanen Gesundheitseinrichtungen unterstrich die reale Situation: die essentielle Bedeutung der kirchlichen Einrichtungen in der Versorgung der Kranken trotz staatlicher Institutionen oft in der Nachbarschaft.

Der Besuch im Litembo Hospital zeigte die medizinische Arbeit des 300 Betten Hauses auf hohem Niveau. Mit Respekt und Dankbarkeit wurde die Fortbildungsarbeit von Frau Dr. Geiser aus der Missio-Klinik gelobt und die Hoffnung betont, dass sie ihre Arbeit 2020 fortsetzen sollte. Auch weitere Fort- und Ausbildungsmaßnahmen über das MI

werden gewünscht. Vorrangig genannt wurde die nötige Unterstützung im Bereich Labor durch eine Laborfachkraft.

Thema der Besprechungen war auch die Energieversorgung der Zukunft, sei es durch Photovoltaik oder die Reparatur der Wasserturbine.

Hoffnungsfroh für die weitere Entwicklung stimmt der Neubau der Labor- und Pflegekraft Schule. Die Anlage wird ein wichtiges Zentrum für Aus- und Fortbildung werden und damit die klinische Arbeit des Hospitals sichern.

Nahe dem Bischofshaus kümmert sich Fr. Celestine mit seinem Team in der Vorschule auch um die Gruppe der Albino Kinder: Ausbildung und Schutz vor Sonnenlicht.

Der Radiosender der Diözese wird vor allem für Fortbildungsprogramme genutzt.

In Mbinga, einer schnell wachsenden Stadt, entsteht das neue Hospital in Kihaha, gebaut von den Vinzentiner Schwestern.

Eine gute Verteilung der Arbeitsschwerpunkte mit dem Litembo Hospital wird wichtige Aufgabe des Diözesanen Health Board sein. Letzte Station: Die Kaffee-Fabrik. Klaus Veeh verhandelt gemeinsam mit Fr. Lukas Komba Menge und Preis für den Import des Würzburger Partnerkaffees. Der faire Preis für die Bauern liegt weit über dem momentanen (extrem niedrigen) Weltmarktpreis und sichert so das humane Auskommen von tausenden Bauern und ihren Familien.

Die Reise zeigte eindrücklich: Gesundheit hat eine komplexe vielschichtige Basis: die Partnerschaft der beiden Diözesen trägt wesentlich zu einem besseren gegenseitigen Verständnis und zu einer positiven Entwicklung bei.

Über die Jahre hat sich ein hohes Niveau von Vertrauen aufgebaut. Dieses zu erhalten und nicht zu enttäuschen ist ein hohes Gut! Die/der Nachfolger/in von Klaus Veeh kann einen Schatz an Beziehungen und Kenntnissen übernehmen, den dieser sensibel und den Menschen zugewandt aufgebaut hat.

Dr. Bernhard Köhler

Long term cooperation as base for sustainability



Lecture hall with 150 students in first year (Pharmaceutical Assistants).

The development of the Infusion Units Program (IUP) was supported since its beginning 1977 under Georg Kamm by Mission OneWorld (MEW), Bread for the World (BfdW) in cooperation with the Medical Mission Institute (MMI) Würzburg. After 20 years supporting IUP as consultant Dr. Koehler continued 2006 as Director for 10 years, sent by MEW and MMI. With additional support through private donors and the German Government IUP could be updated and the Kilimanjaro School of Pharmacy (KSP) further developed.

After handing over the leadership to the first Tanzanian Director Mr. Mlaki 2015, now the Pharmacist Mr. Muro was selected by the Church as second Tanzanian Director of Saint Luke Foundation (SLF).

I have been asked quite often since I left the project at the end of 2015: „How does SLF continue after you left, will it continue well under Tanzanian professional leadership? “

Yes, SLF continues very well! During my visit now in Nov. 2019 it was a joy and blessing to see how active and progressing the centre is performing:

First of all: The team of professionals is very positive motivated, active, leadership and workers are in harmony. New professionals are employed e.g. an analyst for the quality laboratory, participating in quality monitoring system. Additional teachers were employed, several staff members were sent for upgrading and are back „home“ working in the team, also in the technical department.

The Infusion Units Program (IUP) continues very well with 30 active hospital-based infusion units, all renovated and updated, even closed units e.g. in Mbeya or Sumbawanga (Government Hospitals) are reactivated, opened by the President. A close cooperation and recognition with TMDA (Tanzania Medicines & Medical Devices Authority) and

official Government Institutions is in place, supply, preventive maintenance, supervision and service through regular visits of all units and the active base in Moshi continues, the teaching unit and store department in Moshi are renovated and updated (supported again by BfdW).

During my visit in the South I could visit the renovated unit in Peramiho Hospital, upgraded according to the drawings I did several years ago.

Kilimanjaro School of Pharmacy (KSP): The courses for Pharmaceutical Assistants (2 years) and Pharmaceutical Technicians (+3rd year) are attended by an increasing number of students. It has reached the maximum for the existing infrastructure: 2006 KSP was started with 16 students, now 450 students are busy in the lecture halls, laboratory for compounding, new library, technical dep., unit for industrial pharmacy and quality laboratory.



Mr. Muro in the teaching unit of IUP.

Photos: Bernd Köhler

In addition, from 6 universities and training institutions students are received for practical training of 2–3 weeks, 50–150 students per course. Main subjects are sterilisation and hygiene, water purification (“WASH”), local production of pharmaceuticals with courses in compounding and industrial pharmaceutical production and decentralized production of sterile solutions.

SLF with IUP and KSP continues and progresses very well with a positive ecumenical spirit under the umbrella of Good Samaritan Foundation (GSF), which takes responsibility for KCMC (Kilimanjaro Christian Medical Centre), KCRI (Kilimanjaro Cli-

nical Research Institute), Medical Faculty of the University in Moshi and SLF. Within this structure of the Evangelical Lutheran Church of Tanzania (ELCT) also SLF will have a sustainable future and position.

Actual challenges:

1. The urgent need of at least one additional classroom
2. Clarification of future cooperation with partners for the advanced industrial training program, till 2015 in coop. with Purdue University USA.
3. New contacts and cooperation with Universities especially in Germany – Mr. Muro will prepare a project proposal

4. Clarification of ways of supplies for the hospitals organized in IUP (supply with e.g. dextrose, NaCl., bottles, spare parts etc.) on a non-profit base supporting patients in need versus “trading”).

Mission One World in cooperation with Bread for the World, the Medical Mission Institute Wuerzburg, German Government and individual donors did support IUP, KSP --- SLF for many years by sending professionals, direct financial support and the construction of the centre in Moshi: *Mission fulfilled and carried on based on the long-term approach of partnership.*

Nov. 2019 Bernhard Koehler

Renate Geiser

Fortbildung in Kardiologie

Ebenfalls nach Tansania führte die Reise von Dr. Renate Geiser. Sie berichtet über ihre Erfahrungen bei einem Ärzte-Training:

Seit einiger Zeit führt das Missionsärztliche Institut eine Liste, auf der sich Mitglieder des MI registrieren lassen können, die bereit sind, ehrenamtlich ihr Fachwissen z.B. in den Ländern des Südens anzuwenden bzw. weiterzugeben. Dort habe ich mich eintragen lassen u.a. für Echokardiographie und EKG; und so war ich sehr erfreut, als mir Drs. Päivi (sie führt diese Liste) und Bernd Köhler (Leiter der Arbeitsgruppe Gesundheit im Rahmen der Partnerschaft Diözese Mbinga-Würzburg im Auftrag des MI) die Anfrage aus Litembo weitergaben, dort für Ärzte eine Fortbildung in Kardiologie anzubieten.

Litembo ist ein kirchliches Krankenhaus im Südwesten von Tansania, ca. 1.600m hoch gelegen, in Würzburgs langjähriger Partnerdiözese Mbinga. Dort arbeiten in insgesamt 10 Abteilungen 8 Ärzte

und Medical Assistants, die pro Jahr etwa 5.000 stationäre und 17.668 ambulante Patienten behandeln. Die Innere Abteilung hat 63 Betten, der einzige Internist betreut nicht nur diese stationären Patienten, sondern zusätzlich etwa 22 ambulante Patienten pro Tag. Vor einiger Zeit wurde ein kleines Echokardiographiergerät gespendet, das jedoch niemand bedienen kann.

Dr. Dennis Ngatemelela hat vor ca. einem Jahr im Bugando Medical Center Mwanza seine Facharztausbildung Innere Medizin abgeschlossen und führt seither alleine die Innere Abteilung in Litembo, wo es in den vergangenen 20 Jahren keinen Internisten gab.

Als ich mit ihm im März 2019 Kontakt aufnahm, konnte er es kaum erwarten, einen erfahrenen Ansprechpartner und praktisches Training

in Kardiologie zu bekommen. So beschlossen wir, unter Zuhilfenahme der modernen Medien das Coaching direkt zu beginnen, d.h. ich besorgte für ihn eBooks und Trainingsmaterialien und er schickte schwierige EKGs, die wir dann miteinander auswerteten.

So waren wir schon keine Fremden mehr, als ich endlich via Dar-Songea-Mbinga zusammen mit Dr Adeodatus Haule am Spätnachmittag des 16.10.2019 in Litembo eintraf. Dr Haule ist ebenfalls Internist und arbeitet im Krankenhaus Peramihho, die beiden kennen sich seit der Facharztausbildung und er wollte an unserem Kurs teilnehmen.

Es blieb gerade Zeit, den Ko er aus dem Auto zu laden, da bat mich Dr Dennis bereits in sein O ce, denn bereits seit dem Morgen hatten etliche Patienten ausgeharrt, die einen weiten Weg auf sich genommen hatten, um sich ihr Herz untersuchen zu lassen.

Das Echogerät ist ein portables Laptopgerät, vorzugsweise zum Screening gedacht und chinesischer Herkunft. Tatsächlich hatte ich bisher noch nie mit einem chinesischen Gerät gearbeitet. In Deutschland ist man gewohnt, dass man in ein neues Medizingerät von einem Fachmann eingewiesen wird, das Programm erklärt bekommt, die Einstellungen an die Sehgewohnheiten angepasst werden usw.. Zum Glück hatte ich mir zuhause noch das User Manual besorgt und entsprechend studiert, sodass wir ohne Verzögerung starten konnten.

Die Warteschlange vor der Inneren Abteilung wurde nun von Tag zu



Ärzte-Training in Tansania

Fotos: Renate Geiser

Tag länger. Es stellte sich heraus, dass die Kollegen in der Befürchtung, zu wenig kardiologische Patienten für den Kurs zu haben, bereits eine Woche vorher eine entsprechende Rundfunkmeldung durchgegeben hatten. Wir arbeiteten zu dritt plus zeitweise einem Medical Assistant wie im Akkord. Interessant ist vielleicht, dass die meisten Patienten eine Krankenversicherung haben und für die Untersuchung bezahlen konnten.

Das Echogerät funktionierte mit den Einschränkungen, die ein Screeninggerät nun mal hat (zB gab es keine Möglichkeit zur für ein Echo eigentlich obligatorischen gleichzeitigen EKG – Ableitung) einwandfrei. Viele Probleme gab es mit dem computergestützten EKG-Gerät. Auch nachdem der zunächst fehlende Akku eingetroffen war, führten die häufigen Stromschwankungen dazu, dass der Computer jedesmal abstürzte und stundenlang nicht zu gebrauchen war (trotz Support durch den IT-Spezialisten). Das war sehr schade, denn auch fürs EKG bestand Schulungsbedarf und klinisch diagnostizierten wir zahlreiche Rhythmusstörungen.

Nachmittags und am Wochenende gab es Theorieunterricht für Echo und EKG.

Es war eine echte Freude mit den beiden Kollegen zusammen zu arbeiten: gut und breit ausgebildete Internisten, die mit Empathie und Engagement ihre Patienten betreuen, ihre Entscheidungen klug abwägen und wissbegierig Neues lernen. Neben der theoretischen Schulung, übten sie natürlich auch, die Echountersuchungen selbst durchzuführen und machten dabei in der kurzen Zeit bemerkenswerte Fortschritte.

Nebenbei hatten wir auch einfach eine schöne Zeit zusammen mit vielen Gesprächen und heiterer Stimmung. Ich durfte wundervolle tropische Früchte und frischen Fisch vom Nyassasee genießen.

Beim Abschiedsabend, der zusammen mit dem Administrator Father Raphael Ndunguru und Sister Anna Mwenda organisiert wurde, laute-



Erfolgreich bestanden

Fotos: Renate Geiser

te das Fazit, ich möge wiederkommen, am besten 2x im Jahr.

Medizinische Bilanz: Wir haben in 5 Tagen 170 Patienten mit Echokardiographie untersucht. Da viele Menschen an Bluthochdruck leiden, waren die entsprechenden Folgen die häufigste Diagnose (Linksherzhypertrophie, Erweiterung des linken Vorhofs, diastolische Dysfunktion, systolische Funktionseinschränkung).

Wir fanden mehrere Patienten mit dilatativer Kardiomyopathie und schwerer Herzschwäche, darunter ein 8 jähriges Kind. Herzklappenfehler waren etwas seltener, als ich erwartet hätte, ein 6 jähriges Kind mit schwerer Mitralschwäche haben wir zur Behandlung nach Dar-essalam geschickt.

3 Patienten hatten Narben nach Herzinfarkten, was bis dahin nicht bekannt war. Mehrfach diagnostizierten wir Lungenhochdruck. Die Echokardiografie war hilfreich bei der Frage, ob die Atemnot eher

durch Lungen – oder Herz-Probleme bedingt war und 2 mal konnte die probatorisch begonnene Herzinsulintherapie abgesetzt werden. Natürlich gab es auch Normalbefunde, bei Patienten, die Palpitationen oder unbestimmte Herzbeschwerden äußerten.

Schwierig war die Situation für Dr Dennis, der zwar für diese Zeit eine Vertretung für die Stationsarbeit hatte, und auch keine Gastroskopien durchführen musste, aber sich neben dem Kurs um fast alle ambulanten Patienten (bis zu 60!) alleine kümmern musste und selbst Basis-tätigkeiten wie Blutdruckmessen oder EKG-Schreiben nicht delegieren konnte. Vielleicht findet man diesbezüglich für die Zukunft neue Lösungen.

Dank moderner Technik geht das Coaching nun weiter bis zum nächsten Kurs in Litembo.

Renate Geiser

Dr. Gosbert Fuchs verstorben

(aus der Ansprache bei der Trauerfeier von Pfarrerin Erika Füchtbauer)

„Im Alter von 96 Jahren verstarb am 16. August

Dr. Gosbert Fuchs.

Er wurde am 24. Februar 1922 in einem kleinen Dorf in der Oberpfalz geboren. Er war der mittlere von drei Brüdern. Sein Vater arbeitete als Arzt, später auch in Dillingen, wohin die Familie umzog. Dort besuchte Gosbert Fuchs das Gymnasium und legte sein Abitur ab. Es waren schwere Zeiten. Bald zu Beginn des Krieges wurden alle drei Brüder eingezogen. Gosbert Fuchs landete in russischer Kriegsgefangenschaft auf der Krim.

Sein älterer Bruder war gefallen. Als Gosbert Fuchs aus der Gefangenschaft zu den Eltern zurückkam, waren diese nach Würzburg gezogen. Er begann dort sein Medizinstudium und bekam eine Stelle in der Inneren Medizin der Universitätsklinik. Hier traf er Inge Lang, angehende Kinderärztin und seine spätere Frau. Sie heirateten 1968 in Zürich.

Von der Uniklinik wechselte Dr. Gosbert Fuchs zum Missionsärztlichen Institut. Kurz darauf, 1962, wurde er zur Urlaubsvertretung nach Indien in das Yhansikrankenhaus geschickt wurde, wo auch die Würzburger Missionshelferinnen arbeiteten.

Bis Anfang der 70-er Jahre war er Oberarzt der Inneren im „Missio“ erst unter Professor Wegner, dann unter Professor Strick. Professor Fleischer erinnert sich gut daran, dass Gosbert Fuchs sich sehr um die Ausbildung der jungen Ärzte bemühte: Er gab gerne sein Wissen an sie weiter. „Wir haben viel von ihm gelernt“.

Gosbert Fuchs sprach nicht viel, doch wenn, hatte es Hand und Fuß. Er war ein abwägender Mensch, in sich ruhend, ausgeglichen und mit viel Humor. Er bemühte sich gerne und liebevoll um die Betreuung der Missionare im Heimaturlaub.

Im Kreiskrankenhaus in Bogen bei Straubing arbeitete er dann für sechs Jahre als leitender Internist. Seine Frau machte in dieser Zeit Urlaubsvertretungen als Kinderärztin im Voralpenland. Nach Aufgabe seiner Chefarztstelle kehrte Dr. fuchs nach Würzburg zurück. So konnten er und seine Frau die Eltern Fuchs bis in deren hohes Alter begleiten. Gosbert Fuchs Mutter wurde 103 Jahre alt. In der Sanderau in Würzburg ließ es sich Facharzt für Innere Medizin nieder. Er war ein sehr beliebter Arzt, ruhig, tüchtig und absolut zuverlässig. Er praktizierte bis Anfang 70, bevor er sich zur Ruhe setzte.

Als musisch sehr begabter Mensch, spielte er kurz vor seinem Tod zuhause und mit Freunden Klavier. Ehepaar Fuchs besuchte auch gern und viel Konzerte. Neben der Musik liebte er Wandern, Skifahren, Schwimmen und Fitnesstraining bis ins hohe Alter.

Als Mitglied des Missionsärztlichen Instituts ist Gosbert Fuchs dem „Missio“ auch nach seinem Ausscheiden als Oberarzt verbunden geblieben. Er kam regelmäßig zu den Institutsfesten.

Vielen Menschen ist er mit seinem freundlichen, geduldigen und interessierten Wesen sehr ans Herz gewachsen, wie mir, die ich ihn erst im Ruhestand kennenlernte. Auch wenn er zuletzt kaum noch sprach, so nahm er doch Anteil an den Menschen und der Natur um sich herum.

Seinem Lebenswillen und seiner Disziplin war es zu danken, dass er bis Anfang diesen Jahres mit seiner Frau spazieren und in den Garten gehen konnte, bevor er durch mehrere Krankenhausaufenthalte zu schwach wurde. In seinen letzten Lebenswochen war er zweimal in der Missionsärztlichen Klinik und wurde dort liebevoll betreut.

„Gesundheit ist ein elementares Menschenrecht“

Die Würzburger Bürgermeisterin Marion Schäfer-Blake hat Ende Oktober in der Marienkapelle die Ausstellung „Die unsichtbare Gefahr im Wasser“ rund um die Bekämpfung der tropischen Wurmerkrankung Schistosomiasis eröffnet. Missionsärztliches Institut und DAHW Deutsche-Lepra- und Tuberkulosehilfe präsentierten auf zahlreichen Schautafeln ihr gemeinsames Engagement gegen die Krankheit in der Region Mwanza in Tansania.

Gesundheit sei ein elementares Menschenrecht, sie gehöre zum „Wichtigsten, was Menschen brauchen“, so Schäfer-Blake. „Dass in Entwicklungsländern noch immer Menschen an vermeidbaren Krankheiten sterben, ist ein Armutszeugnis.“ Die Bekämpfung tropischer Armutskrankheiten bezeichnete die Bürgermeisterin als ist zentrales Feld der Entwicklungszusammenarbeit.

Der Vorstandsvorsitzende des Missionsärztlichen Instituts, Prof. Dr. August Stich, sagte, das Institut verstehe sich als Brückenbauer in einer Welt, die sehr an Polarisierung leide. Das gelte auch für Länder wie Tansania. Es müsse immer wieder dafür geworben werden, sich für Menschen in anderen Teilen der Welt zu interessieren. Erfreulich sei die Möglichkeit, in einer ehrwürdigen Kirche wie der Marienkapelle Realitäten in Afrika zeigen zu können.

Die Würzburger Partnerstadt Mwanza ist laut Stich gezeichnet von hoher Krankheitslast. Schistosomiasis sei dort eine alltägliche Realität. In Deutschland könne Schistosomiasis behandelt werden. „Medizinisch ist das kaum ein Problem, aber wenn Menschen keinen Zugang zu sauberem Wasser haben, ist es schwierig.“

Die Biologin Antje Fuß und der Tropenmediziner Dr. Andreas Müller führten durch die Ausstellung. Banner informieren in Text und Bild über Fakten, Ursachen und Ansteckungswege der auch als Bilharziose bekannten Wurmerkrankung. Beide Organisationen wollen unter anderem durch den Bau von Brunnen, mit Hilfe von Diagnose- und Therapieprogrammen und durch Aufklärung der Bevölkerung die tropische Armutserkrankung zurückdrängen. Auch die Bedeutung von sauberem Wasser und Hygiene sowie das Ausmaß tropischer Armutserkrankungen in Ländern des Südens werden thematisiert.

Laut Fuß werden und wurden Tropenkrankheiten wie Schistosomiasis in der Gesundheitspolitik vernachlässigt. In die Forschung werde zu wenig investiert, die zur Verfügung stehenden Medikamente seien zum Teil vor mehr als 50 Jahren entwickelt worden. „Getroffen werden die Ärmsten, die keinen Zugang zu sauberem Wasser oder ausreichender Ernährung haben.“

Andreas Müller informierte unter anderem über die Aktivitäten von MI und DAHW in der Region Mwanza. So hat ein Pilotprojekt auf der Insel Ijinga im Viktoriasee das Ziel, die Krankheit zu beseitigen. Weil die Neuinfektion ganz schnell erfolge, sei das eine große Herausforderung. Die DAHW hat im Rahmen einer Aufklärungs- und Behandlungskampagne in zwei Stadtbezirken von Mwanza versucht, möglichst viele Menschen zu erreichen. Unter anderem wurden Bewohner geschult, um Medikamente vor Ort zu verteilen.

1.500 Euro bei Benefizkonzert für Malawi gesammelt

Was für ein Erfolg – die Kapelle der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg war im Oktober trotz wunderschönen Herbstwetters bis auf den letzten Platz besetzt, sogar zusätzlich Stuhlreihen mussten aufgestellt werden! Das Publikum war in großer Zahl gekommen, um ein wunderschönes Konzert des Chors Troubadour zu genießen. Der Chor hatte sich bereit erklärt, zu Gunsten des Rimpärer Vereins Tionana-Hilfe zur Selbsthilfe in Malawi e.V. (www.tionana-malawi.org), der sich mit direkten und persönlichen Spenden für Menschen in einem der ärmsten Ländern der Welt einsetzt, ein Benefizkonzert zu veranstalten.

Schon beim Einzug sorgte der Chor für eine tolle Stimmung. Die Gäste konnten geistliche Lieder und Gospels aus vielen Ländern erleben und bei Songs in Englisch, Deutsch und mehreren afrikanischen Sprachen sprang der Funke schon vom ersten Lied an auf das Publikum über – es wurde getanzt, geklatscht und mitgesungen und der Chor hatte sicht- und hörbar große Freude an der Interaktion mit den Menschen.



Fetzig Melodien mit schnellem Rhythmus wechselten sich mit ruhigeren und nachdenklicheren Liedern ab und mehrere Chormitglieder glänzten zusätzlich als Solisten. Bei freiem Eintritt spendeten die begeisterten Zuhörer 1.500 Euro, die von Tionana für laufende und neue Projekte (ein junger Malawier wird mit seinem Wirtschaftsstudium fortfahren können) bestens verwendet werden können. Nach mehreren Zugaben endete das fantastische Konzert erst nach fast zwei Stunden – und alle Beteiligten waren begeistert.

Alexander Thumbs

Mit Aufklärung für mehr seelische Gesundheit

Institut wünscht sich mehr Aufmerksamkeit für psychisch Erkrankte in Entwicklungsländern

Rund 450 Millionen Menschen weltweit sind nach Schätzungen von Experten psychisch krank. Wer an einer Depression, an Angststörungen, Schizophrenie, Demenz oder Sucht leidet und in einem Entwicklungsland lebt, hat nur wenig Chancen auf eine Behandlung. Nur etwa jeder Zehnte kann auf Hilfe hoffen. Anlässlich des Welttags für Seelische Gesundheit, den WHO und WFMH (World Federation for Mental Health) im Oktober appellierte das Missionsärztliche Institut an alle Akteure der Globalen Gesundheit, psychischen Erkrankungen mehr Aufmerksamkeit zu widmen. Anlass ist der.

Um dem dringenden Hilfsbedarf für Menschen mit psychischen Problemen in Entwicklungsländern gerecht zu werden, plant das Institut, zur Koordinationsstelle für Mental Health zu werden. Die Psychologin Nazaret Bonilla Pérez wurde eigens für diesen Bereich eingestellt. Nach ihren Worten zählen Migration, Kriege, Umweltkatastrophen, Ernteaufschläge, verbunden mit Existenzsorgen und Armut zu den Hauptursachen für seelische Krankheiten.

Wenig Hilfe haben die Betroffenen zu erwarten, weil seelisch kranke Menschen stigmatisiert werden, wie die Psychologin erklärt. In Ländern des Südens seien viele ehemalige Dorfbewohner, die auf der Suche nach Arbeit in die Städte ziehen, entwurzelt. Ihre Verzweiflung ende oft im Drogen- und Alkoholmissbrauch.

Ein Lösungsansatz könnte laut Bonilla Pérez Aufklärung sein. „Die Menschen wissen einfach zu wenig über psychische Beeinträchtigungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten“, ist sie überzeugt. „Wissen ist Macht, Akzeptanz ist Hoffnung für die Zukunft.“ Das soziale Umfeld psychisch kranker Menschen könne den Betroffenen stützen und dafür sorgen, dass ohne Scham über das Thema geredet werden kann.

Die Behandlung psychischer Erkrankungen werde auch deshalb vernachlässigt, weil Experten viel Zeit brauchen, um Erfolge zu erzielen. „Eine Behandlung ist viel komplizierter als etwa bei einem Beinbruch“. Viele hätten auch kein Geld für eine Therapie. Wenn eine Störung nicht behandelt werde, sei dies letzten Endes teurer, weil körperliche Probleme folgten, sagt Bonilla Pérez.

Die Psychologin ist der Ansicht, dass in Ländern des Südens gemeindebasierte psychosoziale Programme notwendig sind, in denen gut ausgebildete Laienhelfer die Betroffenen betreuen. Zudem sei der Zugang zu geeigneten Medikamenten wichtig. Die wenigen in Entwicklungsländern tätigen Psychologen sollten ihr Wissen nutzen, um in den Gemeinden als Multiplikatoren zu arbeiten.





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*

Termine des Missio Chors

MISSIO CHOR
W Ü R Z B U R G

28. Januar 2020, 18.30 Uhr

Konzert in der Senioreneinrichtung Miravilla
Hackstetterstraße 4

29. März 2020, 10.15 Uhr

Gottesdienst und kleinses Konzert in Hettstadt–St. Sixtus

www.missiochor.de

Impressum:

Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des
Missionsärztlichen Instituts Würzburg

Erscheinungsweise: dreimal jährlich
Versand: kostenfrei
Auflage: 3.200

Redaktionsschluss: 27. November 2019

Nachdruck nur mit Zustimmung
der Redaktion.

Die in dieser Zeitschrift enthaltenen
Beiträge geben nicht in jedem Fall
die Meinung der Redaktion wieder.
Wir behalten uns zudem notwendige
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 angefordert
werden.

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



WÜRZBURGER
PARTNERKAFFEE e.V.

Fair Trade-
Kaffeegenuss
aus Mbinga
in Tansania

ERHÄLTlich IM WELTLADEN UND BEI KUPSCH/EDEKA
www.wuerzburger-partnerkaffee.de

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



Benedict Press
Abtei Münsterschwarzach

Schweinfurter Straße 40 · 97359 Münsterschwarzach Abtei
Tel. 09324/20-214 · benedictpress@vier-tuerme.de
www.benedictpress.de