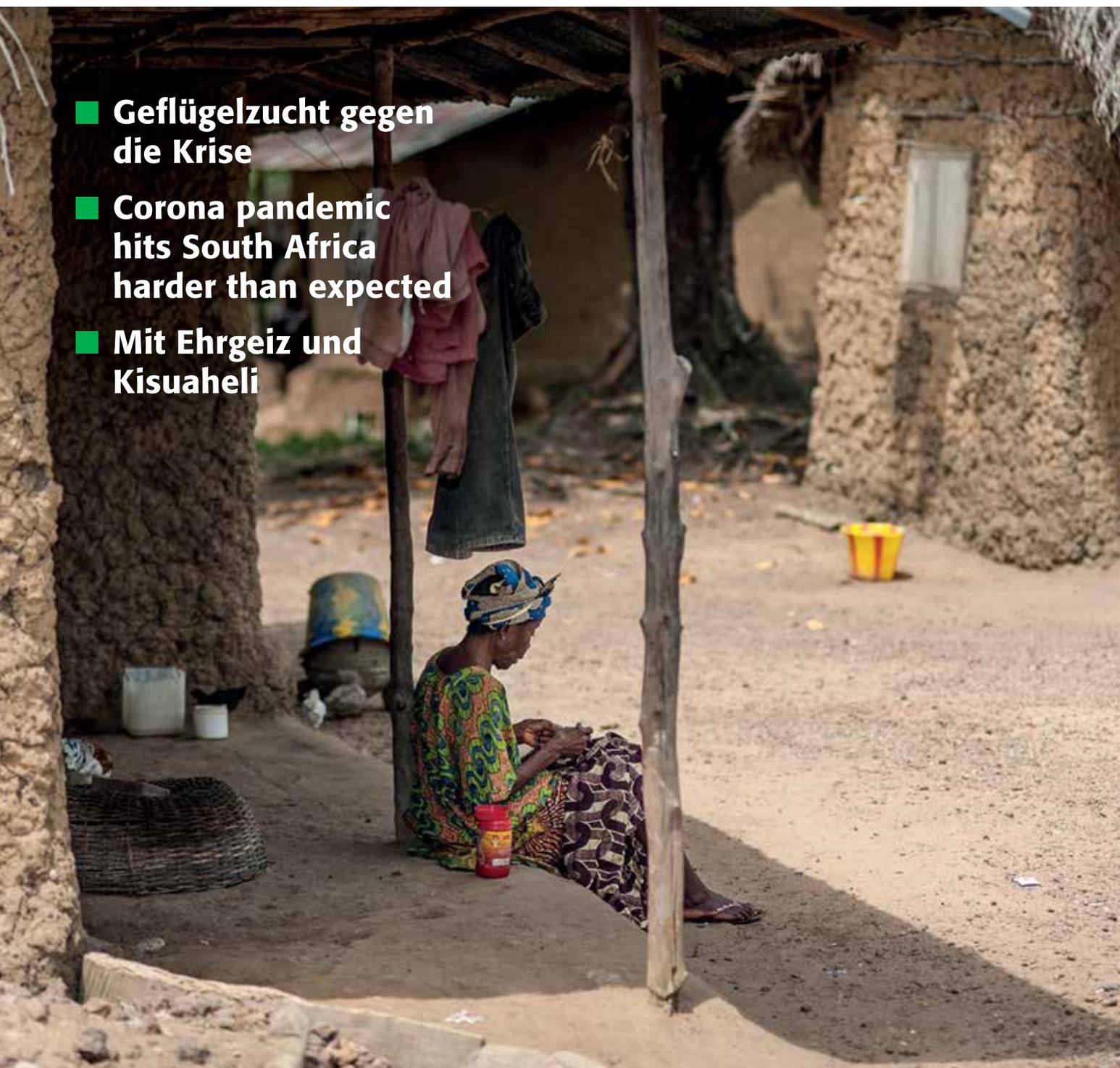




Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg

- **Geflügelzucht gegen die Krise**
- **Corona pandemic hits South Africa harder than expected**
- **Mit Ehrgeiz und Kisuaheli**



	Seite		Seite
Editorial	1	<i>Piet Reijer</i> Corona pandemic hits South Africa harder than expected <i>COVID-19 is as severe as in the most affected countries in Europe and North America</i>	
Spiritueeller Impuls	2	<i>Elke Blüml</i> Paten begleiten durch die Therapie <i>In Würzburg stehen Medizinstudenten Migranten mit Tuberkulose zur Seite</i>	12
Gesundheit global			
<i>Elke Blüml</i> Geflügelzucht gegen die Krise <i>In Kenia wagen Krankenhaushelfer und Witwen ein spannendes Experiment</i>	3	<i>Elke Blüml</i> Psychische Gesundheit nicht vernachlässigen <i>Die Pandemie verursacht weltweit auch mehr seelische Probleme</i>	15
<i>Elke Blüml</i> Mit Ehrgeiz und Kisuaheli <i>Krankenschwester geht für ein Jahr nach Tansania</i>	5	Nachrichten	16
<i>Jorge Lugones</i> Krise mit Chancenpotenzial <i>Ohne Hoffnung für die Armen gibt es überhaupt keine Hoffnung</i>	7	Impressum	21
<i>Elke Blüml</i> Mit wenigen Clicks zu lebensrettenden Informationen <i>Experten versorgen Gesundheitsarbeiter weltweit online mit praktischem Wissen</i>	10	Titelbild: Dorfszene in Sierra Leone. Foto: Tony Hoare	

Liebe Leserinnen und Leser,

ein älterer Herr erinnert sich nach Jahrzehnten an das Jahr 2020. In dem Fernsehspot der Bundesregierung erzählt er, wie er und seine Mitstudenten zu „Coronahelden“ wurden. Was haben sie gemacht? Nichts, außer auf dem Sofa abzuhängen und durch den Verzicht auf Kontakte Ansteckungen zu vermeiden. Durch Nichtstun zum Helden werden? Wer genügend Humor mitbringt, kann darüber schmunzeln, wer keine Antennen für Hintergründiges hat, neigt zur Empörung. Entsprechend unterschiedlich urteilt die Nation über den Spot.

Unbestritten dagegen ist die Tatsache, dass nichts so schwer ist, wie die Dinge so anzunehmen, wie sie sind. Wir haben die Wahl zwischen Rebellieren, Lamentieren und Empören bis zum Abwinken auf der einen Seite und Annehmen auf der anderen. Letztere Option ist bedeutend weniger anstrengend als die erstgenannte. Denn je mehr psychische Energie wir dafür aufbringen, der Realität vorzuwerfen, dass sie nicht so will wie wir, desto mehr Kraft müssen wir aufwenden. Dabei brauchen wir die so dringend, um heil durch die Pandemie zu kommen.

Auch ohne Covid-19 haben Menschen in vielen Ländern, vor allem im Süden, täglich gegen die Widrigkeiten des Lebens zu kämpfen. Auch sie haben die Wahl zwischen Resignation und Akzeptanz, die aber nicht beim bloßen Annehmen stehenbleibt. Die Frauen und Männer, die in Kenia die Geflügelzucht für sich entdeckt haben, legen sich für ein besseres Leben mächtig ins Zeug. Wie das konkret aussieht, können Sie auf Seite 3 lesen.

Auch einen Blick auf die Entwicklung der Corona-Pandemie in Südafrika ermöglichen wir Ihnen in diesem Heft. Die Annahme, Afrika sei wegen seiner jungen Bevölkerung bisher gut durch die Pandemie gekommen, ist mit Vorsicht zu genießen. Die Infektionszahlen sprechen eine andere Sprache, die Angst vor einer zweiten Welle ist durchaus berechtigt (S. 12). Auch nach Argentinien wollen wir Sie in dieser letzten Ausgabe 2020 von „Heilung und Heil“ mitnehmen und Sie an den lesenswerten Gedanken von Bischof Jorge Lugones zu einer gerechteren Gesellschaft während und nach Corona teilhaben zu lassen (S. 6).

Weihnachten 2020 wird vieles anders sein. Unverändert gilt die Zusage, dass Gott Mensch geworden ist und wir mit Zuversicht die Zukunft erwarten dürfen. Dieses Vertrauen wünschen wir auch Ihnen.

Elke Blüml

Dear Readers,

After decades an elderly gentleman remembers the year 2020. In the federal government's television commercial, he tells how he and his fellow students became „corona heroes“. What did they do? Nothing, except hanging out on the sofa and avoiding infection by avoiding contact. Become a hero by doing nothing? If you have enough humor, you can smile about it, if you don't have any antennas for enigmatic things, you tend to be outraged. Accordingly, the nation judges the spot differently.

What is undisputed, however, is the fact that nothing is as difficult as accepting things as they are. We have the choice between rebelling, lamenting, and outrage to the point of being outraged on the one hand and accepting on the other. The latter option is significantly less strenuous. We will waste much more energy the more psychic energy we invest to accuse reality of not behaving the way we want it to, the more force we have to use. And we need it so urgently to get through the pandemic unharmed.

Even without Covid-19, people in many countries, especially in the South, have to fight against the adversities of life every day. They also have the choice between resignation and acceptance, which does not stop at mere acceptance. The men and women who have discovered poultry farming in Kenya are working hard for a better life. Go to page 3. to read more about what this looks like in concrete terms.

This issue of Heilung und Heil also gives you an insight into the development of the Corona pandemic in South Africa. The assumption that Africa has come through the pandemic well so far because of its young population should be treated with caution. The infection figures speak a different language, and the fear of a second wave is quite justified (see page 12). In this last issue of „Heilung und Heil“ in 2020 we also want to take you to Argentina and share with you the thoughts of Bishop Jorge Lugones on a more just society during and after Corona (see page 6).

Christmas 2020 will be different. The promise that God has become man remains unchanged and that we can look forward to the future with confidence. We hope that you will share this confidence.

Glaubensbekenntnis

Ich glaube
an den Heiligen Geist.

Ich glaube,
dass Gottes Geist meine Vorurteile abbauen kann.

Ich glaube,
dass er meine Gewohnheiten ändern kann.

Ich glaube,
dass er meine Gleichgültigkeit überwinden kann.

Ich glaube,
dass er mir Phantasie zur Liebe geben kann.

Ich glaube,
dass er mir Warnung vor dem Bösen geben kann.

Ich glaube,
dass er mir Mut für das Gute geben kann.

Ich glaube,
dass er meine Traurigkeit besiegen kann.

Ich glaube,
dass Gottes Geist mir Liebe zu Gottes Wort
geben kann.

Ich glaube,
dass er mir Minderwertigkeitsgefühle nehmen kann.

Ich glaube,
dass er mir Kraft im Leiden geben kann.

Ich glaube,
dass er mir Gefährten und Gefährtinnen geben kann.

Ich glaube,
dass er mir mein Wesen durchdringen kann.

Ich glaube,
dass er mir inneren und äußeren Frieden geben kann.

Ich glaube an den Heiligen Geist.

Amen

Confession of Faith

I believe
in the Holy Spirit.

I believe
that the Spirit of God can break down my prejudices.

I believe
that He can change my habits.

I believe
that He can overcome my indifference.

I believe
that He can give me fantasy for love.

I believe
that He can give me warning against evil.

I believe
that He can give me courage for good.

I believe
that He can overcome my sadness.

I believe
that God's Spirit can give me love for God's word.

I believe
that He can take away my feelings of inferiority.

I believe
that He can give me strength in suffering.

I believe
that He can give me companions.

I believe
that He can penetrate my being.

I believe
that He can give me inner and outer peace.

I believe in the Holy Spirit.

Karl Rahner SJ Amen

Elke Blüml

Geflügelzucht gegen die Krise

Im kenianischen Kisumu betreten Krankenhaushelfer und Witwen Neuland, um ihren Lebensunterhalt zu sichern



Einer der vom Missionsärztlichen Institut finanzierten Hühnerställe.
Foto: Lorine Aquino Opondo

Sie sind mutig, neugierig und lernbereit, und sie haben sich auf ein Experiment eingelassen: Die Frauen und Männer, die im Umfeld des St. Monica Hospitals im kenianischen Kisumu tätig sind, betreten Neuland. Im Rahmen eines vom Missionsärztlichen Institut unterstützten Projekts sind sie in die Geflügelzucht eingestiegen.

In der Pandemie ohne Jobs

Viele Angestellte des Krankenhauses und die freiwilligen Gemeinde-Gesundheitsarbeiter haben in der Corona-Krise ihre Jobs und andere Verdienstmöglichkeiten verloren.

Um überleben zu können, musste eine Lösung gefunden werden. Die Gemeindegundheitshelfer unterstützen das Krankenhaus bei der Nachsorge der HIV-positiven Patienten. Sie achten unter anderem darauf, dass die Frauen und Männer ihre Medikamente einnehmen und regelmäßig zu den Untersuchungen kommen. Da die Helfer nicht bei der Klinik angestellt sind und abgesehen von einem kleinen Stipendium nicht finanziell unterstützt werden, leben sie hauptsächlich von Nebentätigkeiten. Durch Corona sind viele davon nicht mehr möglich.

„Wir wollen nicht kurzfristig helfen, sondern setzen auf Nachhaltig-

keit“, betont die leitende Krankenschwester Lorine Aquino Opondo. Die Pandemie werde schließlich noch länger dauern. Außerdem sei es wichtig, die Menschen aktiv einzubinden. „Sie sollen ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen“, sagt sie.

Küken, Ställe, Futter

Dabei sind die Frauen und Männer allerdings nicht auf sich allein gestellt. Engagiert wurden Experten, um die Teilnehmer des Projekts bei ihren ersten Schritten als Geflügelzüchter zu begleiten. Küken, Ställe, Futter, Impfungen wurden ihnen sozusagen als Starterpaket zur Verfügung gestellt. 33 Familien pro-



Eine der Frauen, die sich mit Hühnerzucht etwas dazuverdienen.
Foto: Lorine Aquino Opondo

fitieren aktuell von dem Projekt, und es sollen immer mehr werden. Sobald sich der erste Geflügelnachwuchs einstellt, gibt jeder zehn Küken an andere bedürftige Familien weiter, die so ihrerseits mit der Zucht beginnen können.

„Kein Spaziergang“

Für Lorine hat sich erneut die Erfahrung bestätigt, dass sich Erfolg einstellt, wenn Menschen sich anstren-

gen und engagieren. „Wir dachten, das wird ein Spaziergang, aber so einfach war es nicht“, sagt sie. Doch trotz aller Schwierigkeiten sei es eine schöne Erfahrung gewesen, die geförderten Familien zu besuchen und zu sehen, welche Fortschritte sie gemacht haben. Viele hätten ihre Ställe vergrößert, Küken dazugekauft und expandiert. Einige seien inzwischen in der Lage, ihre Tiere selbst zu impfen und andere Familien in die Geflügelzucht

einzuführen. Andere waren weniger erfolgreich, hätten aber an Erfahrung gewonnen. Von 830 Küken seien nur etwa 60 eingegangen. Dank der Tierärzte, die in das Projekt mit einbezogen sind, konnten laut Lorine die Startschwierigkeiten abgemildert werden.

Für die Krankenschwestern und ihre Kollegen bedeutet die Geflügelzucht einiges an zusätzlicher Arbeit, auch an den Wochenenden. Denn unter der Woche sind sie meist zu stark eingespannt, um das Projekt zu begleiten. Lorine ist froh, dass die Angestellten sich so bereitwillig engagieren. Der Erfolg zieht mittlerweile weitere Kreise.

Auch Witwen züchten Hühner

Eine Gruppe organisierter Witwen, die „Oteko widows“, sollen sich ebenfalls unterstützt vom Missionsärztlichen Institut mit der Geflügelzucht vertraut machen. Die meisten von ihnen haben Enkel zu versorgen, die ihre Eltern durch HIV/Aids verloren haben. Auch sie sind auf der Suche nach einer nachhaltigen Einnahmequelle und werden jetzt wie die Klinikhelfer angeleitet, sich mit Hilfe von Hühnern eine eigene Existenzgrundlage zu schaffen. Lorine hofft, dass es den Witwen schnell gelingt, mit ihrer Zucht zu expandieren. Dabei helfen ihnen diejenigen, die schon Erfahrung als Geflügelzüchter gemacht haben.

Der Krankenschwester liegt die Gruppe auch deshalb so sehr am Herzen, weil sie nach ihrer Mutter Oteko benannt ist. Sie hatte sich bis zu ihrem Tod 2017 für die Frauen engagiert. Ihre Tochter Lorine wünscht ihnen nicht nur materiellen Erfolg, sondern auch, „dass die Frauen jeden Morgen einen Grund haben, aufzustehen und stolz auf das zu schauen, was sie aufgebaut haben.“

Elke Blüml

Mit Ehrgeiz und Kisuaheli

Die Krankenschwester Judith Steigerwald gibt in Tansania ihr Endoskopie-Wissen weiter

Dass Judith Steigerwald nach Tansania zurückkehren würde, war ihr schon nach ihrem ersten Aufenthalt im Bugando-Hospital in Mwanza klar. Die Krankenschwester mit Fachausbildung in Endoskopie, die Mitglied des Missionsärztlichen Instituts ist, hat im vergangenen Jahr drei Monate lang in dem Krankenhaus gearbeitet, auch um das Personal im Umgang mit den speziellen Spülmaschinen zu schulen, die das Würzburger Juliusspital dem Krankenhaus überlassen hatte.

Daraus wurde allerdings nichts, denn als die Zeit im Bugando zu Ende war, standen die Maschinen noch immer ungenutzt im Krankenhaus, weil kein Techniker imstande war, sie korrekt anzuschlie-

ßen. Das Spülmaschinen-Problem ist aber nicht der einzige Grund, warum es die 33-Jährige wieder in die Stadt am Viktoriasee zieht. Judith Steigerwald hat sich schon immer für fremde Kulturen interessiert, wie sie im Gespräch sagt.

Nach ihrem ersten Einsatz in Mwanza kam sie zu dem Schluss, dass sie sich auch ein längeres Engagement in dem ostafrikanischen Land vorstellen kann. Anfang April 2021 wird es soweit sein. Nach einer gründlichen Vorbereitung bei Agiamondo, dem Personaldienst der katholischen Kirche (früher AGEH), fliegt die Krankenschwester für mindestens ein Jahr nach Tansania – mit Option auf Verlängerung.

Dort wird sie das Pflegepersonal in der Endoskopie-Abteilung schulen und den Ärzten bei Magenspiegelungen assistieren. Auch wenn sie zurzeit im Rhönklinikum im unterfränkischen Bad Neustadt Schlaganfallpatienten pflegt, hat sie viele Jahre lang praktische Erfahrungen in Endoskopie gesammelt. Im Bugando Hospital wird sie unter anderem die Patienten bei der Untersuchung betreuen. Anders als in Deutschland werden sie nur in einen leichten Dämmer-schlaf versetzt. Für eine tiefere Narkose müssten ihre Vitalfunktionen minutiös überwacht werden. In Mwanza ist das technisch nicht möglich. Bei der Untersuchung sind sie entsprechend unruhig, wie Steigerwald erläutert. Auch danach müssen sich die Krankenschwestern intensiv um die Kranken kümmern und ihnen gut zureden.

Ohne Kenntnisse in der Landessprache Kisuaheli ist das schwierig, denn Englisch sprechen im Gegensatz zu den Ärzten die Patienten in der Regel nicht. Damit sie zunächst die Grundlagen lernt und später auch die entsprechenden medizinischen Fachausdrücke, bekommt Steigerwald über das Internet Einzelunterricht von einem tansanischen Sprachlehrer. Bei ihrem letzten Aufenthalt in Tansania habe sie bereits etwas Kisuaheli gelernt, aber vieles mittlerweile wieder verlernt, bedauert sie.

Nicht nur in Kisuaheli möchte die junge Krankenschwester besser sein als bei ihrem ersten Aufenthalt im Bugando Hospital. Sie hat den Ehrgeiz, dass die Spülmaschinen in Tansania endlich zum Laufen gebracht werden und will sich schon in Deutschland von einem Experten ein paar Ratschläge holen.



Judith Steigerwald lernt Kisuaheli und freut sich auf ihren Einsatz in Tansania. Foto: privat

Offiziell ausgesandt wird Judith Steigerwald am 6. Januar, dem Fest Epiphanie, in Würzburg. Geplant ist, dass Bischof Franz Jung ihr bei einem feierlichen Gottesdienst in der Kapelle der Missioklinik Missionskreuz und Urkunde überreicht. Die Planungen sind abhängig von der Entwicklung der Neuinfektionen mit Covid-19.

Das Bugando-Hospital wird Judith Steigerwald eine Unterkunft zur

Verfügung stellen. Sie selbst wird während ihres „Weltdienst-Einsatzes“ auf einen großen Teil ihres deutschen Gehalts verzichten.

Das Missionsärztliche Institut stemmt die Kosten des reduzierten Unterhaltsgeldes und die nach Entwicklungshelfergesetz notwendigen Versicherungsbeiträge. „Es wäre ein schönes Zeichen der Solidarität und der Verbundenheit mit den Menschen in Bugan-

do, wenn unsere Mitglieder einen Teil der Kosten für diesen wichtigen Einsatz übernehmen würden. Judith Steigerwald investiert ihr Wissen, ihre Talente, ihre Zeit und ihr Charisma in die Verbesserung der Patientenversorgung in Mwanza. Ich bin mir sicher, dass etliche Mitglieder Geld investieren, um ihren Einsatz möglich zu machen“, sagt Instituts Geschäftsführer Michael Kuhnert.



Demnächst der Arbeitsplatz von Judith Steigerwald: Das Bugando-Krankenhaus in Mwanza/Tansania.
Foto: Karl-Heinz Hein-Rothenbücher

Spendenkonto:
Liga Bank Würzburg
IBAN DE 58 7509 0300 0003 0065 65
BIC GENO DE F1 M05
Stichwort: Einsatz Steigerwald

Jorge Lugones

Krise mit Chancenpotenzial

Wenn es keine Hoffnung für die Armen gibt, gibt es für niemanden Hoffnung

Franziskus beginnt seine neue Enzyklika „Fratelli Tutti“ mit einer unerbittlichen Diagnose der globalen wirtschaftlichen und sozialen Situation unserer Tage.

In welchem Ausmaß hat die Globalisierung der Wirtschaft das produktive Kapital zugunsten des spekulativen Kapitals verdrängt; in welchem Maß hat sich eine Kultur der Schutzlosigkeit der Arbeit und des nationalen Reichtums zugunsten von Wirtschaftsmächten verschoben, die außerhalb unserer Grenzen und Küsten liegen. Die Indifferenz hat sich globalisiert und es hat sich eine Kultur des Ausschlusses der Menschen, die an der Peripherie des Planeten leben, generalisiert.

Mehr Reichtum, mehr Ungleichheit

Infolgedessen konnten wir während der letzten Jahrzehnte ein Anwachsen von Indikatoren beobachten, die zwar einen Anstieg verschiedener wirtschaftlicher Variablen, aber keine positiven Daten bezüglich einer integralen menschlichen Entwicklung aufzeigen. Es scheint so, dass mit dem relativen Zuwachs des Reichtums gleichzeitig oder sogar noch in höherem Ausmaß die Ungleichheiten gestiegen und neue Formen von Armut aufgetaucht sind.

In Argentinien haben wir inzwischen eine Gesellschaft, in der es mehr Smartphones gibt als Einwohner. Aber die Hälfte der Mädchen, Jungen und Heranwachsenden sind arm und können sich die erforderliche Datenmenge nicht leisten, um sich inmitten der Pandemie mit ihren Schulen digital zu vernetzen.

Wenn man einsieht, dass wir nun in einer Gesamtlage sind, in der nur die Kreativität aller uns wechselseitig helfen kann, wird es mög-

lich sein, unter der Teilhabe aller Sektoren darüber nachzudenken, wie wir die besten Auswege finden könnten. Deswegen haben wir in Argentinien dieses Jahr als Leitwort der sog. „Sozialen Woche“ das Zitat von Papst Franziskus gewählt: „Keiner rettet sich allein“. Denn wir „sitzen alle im gleichen Boot“ und können nur gemeinsam aus dieser Krise herauskommen.

Pandemie hat Probleme verschärft

Argentinien befand sich in einer sehr heiklen wirtschaftlichen und sozialen Situation. Dann kam die Pandemie und hat, ohne jeden Zweifel, die Probleme verschärft. Wir könnten eine Vielzahl davon nennen, aber wichtig ist es, als allererstes das Problem des Anstiegs der Armut hervorzuheben, aus der sich eine ganze Liste von weiteren schwierigen Situationen ableitet: die Nahrungsmittelunsicherheit, das Fehlen von Arbeit, das gedrängte Zusammenleben in den Armen- und Elendsvierteln, das Risiko, das durch die pure Not hervorgerufen wird und es so schwer macht, die Erfordernisse der Quarantäne zu erfüllen; der Zustand der primären Gesundheitsversorgung; die Menschen, die auf der Straße leben. Auch die Folgen der Gewalt und deren mangelnder Prävention. Denn die Gewalt ist oft Folge einer anderen Pandemie, nämlich der des Drogenhandels und der Deformierung der Lebensbedingungen in den Armen- und Elendsvierteln an der Peripherie.

Lateinamerika ist nicht der ärmste Kontinent. Aber er ist der mit der ausgeprägtesten Ungleichheit. Argentinien ist hier keine Ausnahme. Die Pandemie hat alle Ungleichheiten ans Licht gebracht:

Die Ungleichheit im Bildungssektor und im Gesundheitswesen; die Ungleichheit bezüglich der Teilhabe aller am gesellschaftlichen Leben und die Ungleichheit bei der Abwicklung von an sich banalen Bankgeschäften. Ein Beispiel hierfür: Im Stadtgebiet von ‚Presidente Perón‘ (vormals Guernica), wo 80.000 meist arme Menschen leben, gibt es nur eine Bankfiliale, in der alle Sozialhilfeempfänger ihre Sozialhilfe in den ersten Tagen des Monats selbst abheben müssen. Die Schlangen vor dieser Bank sind unendlich lang und Hotspot neuer Covid-19 Infektionen.

Ungleichheit und Drogenkonsum

Die Ungleichheit hat ihren Grund in der maßlosen Anhäufung von Gewinnen. Güter und Besitz sind auf sehr wenige Personen beschränkt. Die Ungleichheit und der Ausschluss großer Bevölkerungsgruppen produzieren eine ganz spezielle Form des „Konsums“, nämlich Drogenkonsum, der durch der Drogenhandel erzeugt wird.

Die Krise muss alle zu einer ernsten Reflexion über deren Gründe und über deren politische, wirtschaftliche und technische Lösungen verpflichten. Jeder Akteur muss dies tun: Jede Privatperson und natürlich die lokalen, nationalen und internationalen Entscheidungsträger.

Wir sitzen angesichts dieser Pandemie - diesem Schicksal, das gewissermaßen auf ganz finstere Weise über Nacht über uns hergefallen ist - alle im selben Boot. Wir kapiere langsam, dass wir vor einer Tragödie stehen. Aber sie sollte eigentlich die Chance mit sich bringen, eine Transformation herbeizuführen, deren Hauptinteresse auf der

Gemeinsamkeit und in der Gemeinschaft liegt.

„Ökonomie mit menschlichem Antlitz“

Darum sind wir der Meinung, dass eine tiefgehende humanistische und ökologische Umkehr von Nöten ist, um eine egalitäre Gesellschaft zu errichten, die beim Aufbau einer „Ökonomie mit menschlichem Antlitz“ endlich vorankommt. Denn sie rückt die menschliche Person, menschenwürdige Arbeit und den Dialog ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Eine Ökonomie, die Produktion zur Deckung der (Grund) Bedürfnisse zum Ziel hat statt (Finanz)Spekulation.

Was mich echt überrascht hat war der Hunger nach Gott, den unsere Menschen gezeigt haben. Die Hauskirchen wurden gestärkt, das Gebet in der Familie ebenso. Das spirituelle Leben ist auch stärker geworden durch die enorme Partizipation an über das Internet über-

tragene religiösen Handlungen und Veranstaltungen der Volksfrömmigkeit. Dies ist ein unantastbarer Wert des Glaubens unseres Volkes.

Als Hirten haben wir die Geduld und die Liebe hervorgehoben, mit der die Gläubigen ihr Vertrauen auf Gott und die Jungfrau Maria bewiesen haben und die fruchtbare Gewohnheit des gemeinsamen Lesens des Wortes Gottes weiter miteinander teilen. **Wir alle wachsen nur, wenn wir unseren Pessimismus und unsere nostalgische und verbitterte Art, das Leben zu sehen, hinter uns lassen!** Und wenn wir uns gegenseitig ermutigen, Gott zu suchen, der uns ja immer vorausgeht, um uns zu führen und um uns zu orientieren.

Geschwisterlichkeit

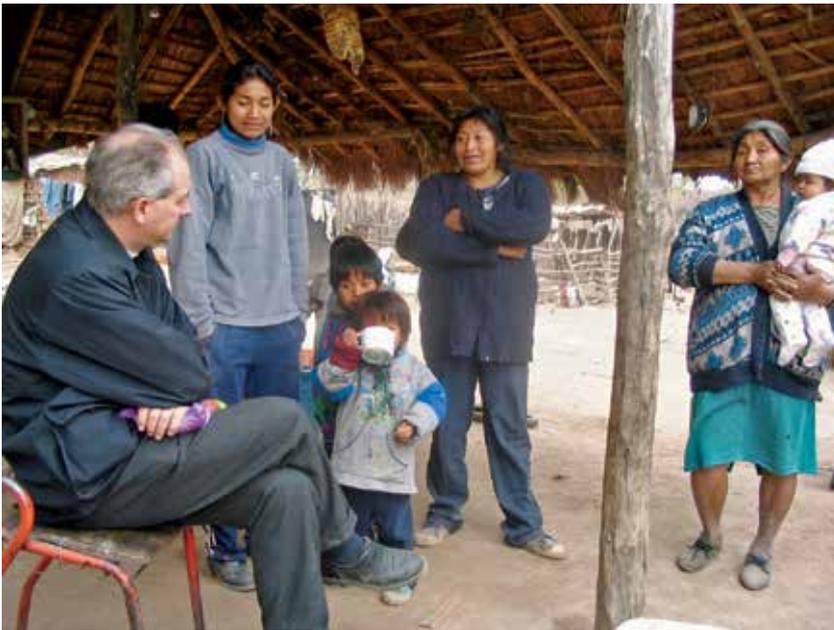
Die Soziallehre der Kirche drängt darauf, Arten und Weisen zu finden, um die Geschwisterlichkeit als regulatives Prinzip der ökonomischen ‚Ordnung‘ anzuwenden. Wo andere ‚nur‘ von Solidarität reden,

spricht die kirchliche Soziallehre auch von Geschwisterlichkeit. Den anderen als Person anzuerkennen bedeutet, ihn mit Güte anzusehen, bedeutet, ihn nicht vorzuverurteilen. Und es bedeutet, mit Klarheit und Urteilkraft wahrzunehmen, was die Not und die ganz spezielle Situation meines Nächsten ausmacht und zu entdecken, was er nun ganz dringend braucht!

Mich bewegen Berichte über das heroische Verhalten, das unser Volk an den Tag legt: In den Speiseprogrammen, in den Schulen. Die Lehrer sind zu nennen, aber auch Unternehmer, Gewerkschaftsführer, Politiker und natürlich Jugendliche und Ehrenamtliche. Wir leben in einem Augenblick, in dem wir wählen müssen. Wir leben in einer Zeit des auf die Probegestellt-Seins, in der wir auf eine ganz tiefe Transformation unseres Vaterlandes setzen müssen, die darin besteht, die sog. drei „T“s immer präsent zu haben: tierra (Land), techo (Dach) und trabajo (Arbeit) müssen als „heilige“ Rechte an-



Armut hat viele Gesichter.
Foto: Billy Ceden/Pixabay



Bischof Jorge Lugones beim Besuch eines Armenviertels.

Foto: Michael Kuhnert

gesehen werden, und das Recht auf sie muss Leitfaden der Wirtschaft und der Gesellschaft sein.

Gegen Hass und Polarisierung

Was das Szenario für die Zeit nach der Pandemie betrifft: Es ist uns klar, dass wir uns in einem Land mit einer Fülle von Schwierigkeiten befinden. Es müssen neue Wege beschritten werden, die den Hass und die parteipolitischen Grabenkämpfe und Polarisierung überwinden – und deswegen sehen wir diese Zeit auch als Chance an. Eine Chance, in der die menschliche Begegnung und der Dialog als unerlässlich erscheinen, um endlich zu einer großen sozialen und politischen Einigung zu kommen. Eine Einigung, die auch das Bildungs- und das Justizsystem umfasst sowie die Energieversorgung und die Matrix dessen, was „Produktivität“ hinsichtlich des Binnen- und des Auslandsmarkts eigentlich bedeutet. Eine Matrix, die Formen von Wirtschaftswachstum schafft, aber gleichzeitig die menschliche Person achtet sowie das natürliche Gleichgewicht im Rahmen einer nachhaltigen Entwicklung schützt – worauf bereits „Laudato Si“ abzielte.

Es geht auch darum, den Föderalismus wieder zu stärken, also die Peripherie in den Provinzen unseres Landes. Wir müssen raus und weg von der Konzentration des Kapitals und stattdessen wieder auf die produktive Diversität setzen und auf die wirtschaftlichen Möglichkeiten der einzelnen Landesregionen.

Ich danke dem Missionsärztlichen Institut aus ganzem Herzen für seine solidarische Hilfe, die es meiner bevölkerungsreichen Diözese Lomas de Zamora mit mehr als 2.5 Millionen Einwohnern zur Bekämpfung der Pandemie hat zukommen lassen: Lebensmittel für ärmste Familien, Hygiene- und Schutzausrüstung, Unterstützung von Aufklärungskampagnen.

Angesichts dieses völlig neuen globalen Szenarios setze ich mich als Hirte, dem die Aufgabe anvertraut wurde, die Arbeit der Sozialpastoral der argentinischen Bischofskonferenz klar erkenntlich zu machen und zu schärfen dafür ein, dass wir für die Hoffnung arbeiten aus einer universalen Geschwisterlichkeit heraus und aus sozialer Freundschaft. Heilung und Heil sind miteinander verwoben. Wir müssen immer klar vor Augen haben: „Wenn es keine Hoffnung für die Armen gibt, gibt es für niemanden Hoffnung!“

Bischof Jorge Rubén Lugones

Jahrgang 1952, war von 1999 bis 2008 Bischof von Nueva Orán, der ärmsten Diözese Argentiniens. Seit Oktober 2008 ist der Jesuit Bischof von Lomas de Zamora, der zweitgrößten Diözese Argentiniens, seit 2017 Präsident der Kommission für Sozialpastoral der argentinischen Bischofskonferenz.

Jorge Lugones ist auch Mitbegründer und Koordinator des 2015 als konkrete Antwort auf die Enzyklika „Laudato Si“ gegründeten landesweiten Netzwerkes „Cuidadores de la Casa Común“ (Pfleger/Schützer des gemeinsamen Hauses), das soziale Basisbewegungen mit dem Ziel vereint, vulnerablen Jugendlichen Integrationsmöglichkeiten und Arbeitsplätze in den Bereichen des Umweltschutzes, des Recyclings, der alternativen Energien und der gesunden Ernährung zu verschaffen. Das Netzwerk wurde 2019 der UNESCO vorgestellt (www.cuidadoresdelacasacomun.org).

Elke Blüml

Mit wenigen Clicks zu lebensrettenden Informationen

Ein Team aus Gesundheitsexperten versorgt Gesundheitsarbeiter weltweit online mit praktischem Wissen

Zeit kann Leben retten. Je schneller Informationen zum Umgang mit Krankheiten und zu ihrer Behandlung zur Verfügung stehen, desto größer sind die Chancen. Gesundheitspersonal in aller Welt ist nicht nur darauf angewiesen, schnell fündig zu werden. Auch verlässlich und praxistauglich müssen die Informationen sein. Das Team, das die in ihrer Art einzigartige Online-Bibliothek www.medbox.org verantwortet, weiß um diese Zusammenhänge.

18 Themensammlungen oder „Toolboxen“ zu unterschiedlichen Krankheiten und Gesundheitsthemen haben die beteiligten Experten unter Federführung des Missionsärztlichen Instituts für die Online-Plattform seit 2013 zusammengestellt. Die Nutzer haben darauf kostenlos Zugriff. Die jüngste Toolbox widmet sich antimikrobiellen Resistenzen. Das Thema wurde auch deshalb ausgesucht, weil es immer mehr ins allgemeine Be-

wusstsein rücke, erklärt Dr. Andreas Wiegand. Der Apotheker hat für „Apotheker helfen e.V.“ schon an mehreren Toolboxen mitgearbeitet. Die Organisation hat an der Themensammlung mitgearbeitet und sie finanziert, ebenso eine Toolbox zu Ebola, als die Infektionskrankheit im westlichen Afrika wütete. Über antimikrobielle Resistenzen würden selbst Tageszeitungen und andere Nichtfachmedien immer öfter berichten, sagt Wiegand.

Kein Wunder, denn Resistenzen bedrohen zunehmend die erfolgreiche Behandlung von Infektionskrankheiten. Durch übermäßigen Einsatz von Antibiotika, schlechte Hygiene und mangelnde Kontrolle von Infektionen werden Arzneimittel gegen Bakterien und Pilze wirkungslos. Selbst harmlose Infektionen können tödlich enden.

Viele Medikamente zu verabreichen, weil große Mengen angeblich besser wirken, sei ein Trugschluss,

ergänzt Wiegand, der viele Jahre in Namibia und Kenia als Apotheker gearbeitet hat. Antibiotikaresistenzen seien nicht nur in Industrieländern, sondern auch in Ländern des Südens ein Problem. Umso wichtiger sei es, gut informiert zu sein. In Afrika sei ihm aufgefallen, dass es in Gesundheitseinrichtungen zwar viele gut ausgebildete Experten gebe, aber so gut wie keine Fachbücher oder andere Quellen.

Die Onlinebibliothek mit ihren Toolboxen in mehreren Sprachen füllt diese Lücke, ist der Apotheker überzeugt. Nicht lange suchen zu müssen und gezielt seriöse Informationen zu finden, sei unabdingbar. Leitlinien für die Behandlung von Krankheiten zu haben sei heute wichtiger denn je. MEDBOX sei eine verlässliche Quelle, die ihren Nutzern erspart, sich durch eine Unmenge von Dokumenten zu klicken bis zum Auffinden der gesuchten Informationen. Außerdem: „Wir werden überschwemmt mit Nachrichten und Meldungen. Es kostet viel Mühe, Relevantes herauszufiltern. Vielleicht ist das auch ein Grund dafür, warum Menschen allem möglichen hinterherlaufen und sich nicht die Mühe machen, es auf den Prüfstand zu stellen.“ Gerade in der Corona-Pandemie sei das zu beobachten.

Das MEDBOX-Team sammelt für die Toolboxen weniger wissenschaftliche Artikel, wie sie in Fachzeitschriften zu finden sind, als vielmehr praktische Inhalte, wie Wiegand betont. „Wer in der Klinik arbeitet, muss vor allem wissen, wie er vorgehen hat und welche Richtlinien im eigenen Land gelten“.



Medizinische Informationen aus dem weltweiten Netz müssen verlässlich sein.
Foto: Pixabay



Krankenschwester in einer Klinikapotheke beim Tablettenzählen. Der Einsatz von Antibiotika muss gut überlegt sein, um Resistenzen zu verhindern. Foto: Andreas Wiegand

Dass sich MEDBOX von einer wissenschaftlichen Datenbank unterscheidet, betont auch Projektmanagerin Karin Geffert vom Missionsärztlichen Institut. Es sei eine große Herausforderung, die passenden Dokumente zu finden. Denn die seien meist nicht auf der ersten Seite von Internetseiten zu finden, sondern müssten aufwändiger recherchiert werden.

Wenn eine neue Toolbox entsteht, geht es zunächst darum, die Zielgruppe im Auge zu haben und die Struktur der Seiten entsprechend zu gestalten. Gedacht sind die Dokumente in erster Linie für Gesundheitspersonal. Im Fall der AMR-Toolbox gibt es aber auch Informationen für Menschen in an-

deren Tätigkeitsfeldern, von Landwirtschaft über Tiermedizin bis hin zum Reinigungspersonal.

Wenn das Konzept steht, beginnt die Suche nach Dokumenten. Das MEDBOX-Team ist gut vernetzt, wie Geffert betont. Es holt den Rat von Institutsmitarbeitern und -mitgliedern ebenso ein wie von Partnern in Ländern des Südens oder von Personen, die Erfahrungen in der Bibliotheksarbeit haben. Bei der Auswahl orientiert sich das Team vor allem an Standardwerken der WHO und anderer großer Organisationen. „Darüber hinaus sind wir auf ehrenamtliche Mitarbeiter angewiesen, die Dokumente durchsehen und ergänzende Kommentare abgeben.“ In die AMR-Toolbox ha-

ben es schließlich rund 430 Dokumente geschafft. Das Vier- bis Fünffache wurde vorher geprüft, bevor die Spreu vom Weizen getrennt wurde, wie Geffert es formuliert.

Etwa ein halbes Jahr vergeht von der ersten Idee bis zur Veröffentlichung einer neuen Toolbox. Andreas Wiegand schätzt den zeitlichen Aufwand auf etwa 1.000 Stunden. Und auch danach geht die Arbeit weiter. „Nichts ist schlimmer als veraltetes Datenmaterial. Wenn sich Dinge ändern, müssen die Inhalte angepasst werden“, sagt Wiegand. Die Aktualisierung nehme weit mehr Zeit in Anspruch als die Erstellung einer Toolbox, ergänzt Karin Geffert.

Projektleiterin Sieglinde Mauder durchsucht regelmäßig Webseiten und Fachjournale von großen Organisationen, damit die Onlinebibliothek immer auf dem neuesten Stand ist. Gleichzeitig verschafft sie sich damit einen Überblick über Themen und Problemfelder, die im Bereich Gesundheit gerade von Belang sind.

Die positiven Rückmeldungen aus aller Herren Länder bestätigen ihr und ihren Mitstreitern, dass sie auf dem richtigen Weg sind. „Gerade hat mir ein Experte für psychische Gesundheit aus den USA geschrieben, dass er die Onlinebibliothek großartig findet“, berichtet Mauder. Und die Statistik belegt das große Interesse der Nutzer. Seit dem Start der AMR-Toolbox vor wenigen Monaten wurden fast 123.000 Seitenansichten registriert und 105.000 Mal Dokumente heruntergeladen.

Piet Reijer

Corona pandemic hits South Africa harder than expected

The COVID-19 epidemic is as severe as in the most affected countries in Europe and North America

From family and friends, we frequently hear that African countries are substantially less affected by COVID-19 than (West) Europe and North America. In South Africa we feared a severe epidemic because of the high prevalence of HIV and Tuberculosis, but is it true that we “get off lightly”?

Emeritus Professor Jonny Myers (University of Cape Town) writes: “Analysis of the best available data indicates that in fact, South Africa had a fairly severe epidemic, on a par with many developed countries.”

For many African countries, “these best available data” are of poor or questionable quality but the South African Medical Research Council (SAMRC) is a renowned national institute and the data from the Western Cape Province are based on highly functional public sector health services with good public

health and epidemiological capabilities. Also, the National Civil Registration System is considered as “world-class”.

Comparing the severity of the epidemic from one country to another is extremely difficult. Looking at the number of positive Polymerase Chain Reaction (PCR) swab tests can be tricky, as the policies when a person should be tested (or not), availability of the test and the quality and the timing of the testing makes this difficult. Serological testing of antibodies has been limited for various reasons. Another possibility is to compare confirmed COVID-19 deaths, but the accuracy depends on the quality of the death certificate and the efficiency of administrative recording and reporting.

Many studies in Europe to obtain an idea about the severity of the epidemic use the number of excess deaths. Comparing countries or re-

gions can be done in a similar way. The SAMRC has registered the number of weekly deaths in the country for many decades and based on the numbers of previous years they can make a reliable estimate of the number of excess deaths, the same way as is done for Germany by the Robert Koch Institute.

A comparison of excess death per 100,000 population shows that South Africa is at the same level as many developed countries in the northern hemisphere. South Africa has by no means got off lightly with a mild epidemic, despite claims that this is so by, among others, international news reporters.

The national data for South Africa (SAMRC and the National Registration System) and those of the Western Cape Province are reliable. The other Provinces are not well organised and their data are

COUNTRY	EXCESS DEATH RATE PER 100,000 POPULATION	REPORTED COVID-19 DEATH RATE PER 100,000 (% of excess)
SPAIN	123.2	97.9 (79.5%)
USA	82.4	63.6 (77.2%)
SOUTHERN AFRICA	75.7	28.0 (37.0%)
GERMANY	21.2	11.4 (54.8%)

questionable. In the Western Cape Province the percentage of the excess deaths that were confirmed COVID-19 cases was 69%. The other provinces had percentages between 17 and 35%. The excess death rate per 100,000 was highest in the Eastern Cape province with 151 excess death per 100,000 population, which is higher than the whole of Spain) and lowest in Limpopo Province with 25.2 excess death per 100,000 population (This figure is still higher than the figure for Germany). Not all excess deaths can be contributed to COVID-19, neither in South Africa nor any other country, however, it is obvious that the COVID-19 epidemic is as severe as in the most affected countries in Europe and North America.

Other sub-Saharan African countries do not have the epidemiological and administrative possibilities and facilities as South Africa has. The data from these African countries show much lower rates of infections and deaths per 100,000 population than in South Africa. There are, however, a lot of uncertainties, like the lack of tests, poor reporting, political interference, etc. I receive from friends in some of these countries alarming stories, but it is hard to say what the actual situation is.

But the COVID-19 epidemic itself is only part of the story. The measures taken to delay the surge were draconic in South Africa and it has to be seen what the effects of the very strict lockdown measures will be in the long run. An estimated 3 million people lost their job during the lockdown, mainly those working in the informal sector. The official unemployment rate in South Africa stands over 30% at the moment. In the absence of a functioning social security system losing the source of income almost immediately means that the person/family drops in social ranking. A report on the socio-economic effects by the South African Government and UNDP depicts a rather grim future.

Some of the key findings of the study are:

- Female-headed households are more likely to fall into poverty than male-headed households
- 34% of households are likely to exit the middle class into vulnerability
- The households whose employment type changes from permanent to contract employment have a 44% chance of falling into poverty
- There were 2.2 million fewer people employed in the second quarter of 2020 compared to the first quarter
- Gender-based violence, already a major problem in South Africa, has increased during the lockdown.

Besides, there are reports and press statements that reflect the consequences for the health care system in the country:

- Headcounts at Johannesburg clinics for reproductive health and HIV care have decreased by between 30 and 70%
- 78% of people in need of healthcare for acute conditions sought help and visited a health care facility, but 22% did not
- Clinics have seen a 25% reduction in childhood vaccinations.

We have seen a second wave in many countries in the northern hemisphere. A second wave in South Africa will have devastating effects, far more than what is experienced in Europe. The Government's financial means are coming to an end, with one of the pillars of the economy being blocked (tourism). The world has high hopes and expectations for an effective vaccine. Many rich countries have already ordered millions of doses. Most African (and Asian) countries do not have these financial means. So, will the poor, as usual, be the last in line?

Elke Blüml

Paten begleiten durch die Therapie

In Würzburg stehen Medizinstudenten Migranten mit Tuberkulose zur Seite

Mehr als zehn Millionen Menschen weltweit erkranken laut WHO jedes Jahr neu an Tuberkulose, rund 1,5 Millionen sterben daran. In Deutschland kommen mehr als zwei Drittel der Patienten aus dem Ausland. Auch Migranten, die die Missioklinik medizinisch versorgt, leiden an der bakteriellen Infektionskrankheit. Bei ihrer oft belastenden Therapie werden sie von so genannten Tb-Paten begleitet.

Schwere Nebenwirkungen

Die Paten helfen Flüchtlingen durch das oft komplizierte deutsche Gesundheitswesen und stehen ihnen bei der Therapie zur Seite. Dank Antibiotika kann Tuberkulose behandelt werden. Allerdings haben die Patienten oft mit Nebenwirkungen zu tun. Die Betreuten können die Paten, die Medizin studieren,

jederzeit ansprechen, wenn sie Fragen zur Therapie haben oder an beunruhigenden Symptomen leiden, wie Jan Mathis Eckert berichtet.

Er ist Koordinator des Patenprojekts. Der Medizinstudent hat schon einige Erfahrung als Begleiter. Zwei Jahre lang hat er eine Somalierin mit Lungentuberkulose betreut. Aktuell ist er zuständig für einen Asylbewerber aus Armenien, der seit 2019 in Deutschland lebt und außer an Tb an weiteren Erkrankungen leidet. Der Mann spricht kein Deutsch, kann aber Russisch – ebenso wie Eckert, der unter anderem bei Arztbesuchen als Dolmetscher fungieren kann.

Schäden an Augen und Leber drohen

Wie die anderen Tb-Patienten braucht auch der Mann aus Armenien eine engmaschige Begleitung. Die Therapie könne unter anderem zu Augenschäden bis hin zur Erblindung führen, erläutert Mathis. Regelmäßige Besuche beim Augenarzt seien deshalb unverzichtbar. Die Medikamente belasteten oft auch die Leber. Vor allem vorgeschädigte Patienten müssten gut überwacht werden. „Sie brauchen jemanden an ihrer Seite, der ihnen erklärt, wie die Therapie abläuft“, ergänzt der Medizinstudent. Ein Arzt habe dafür nicht genügend Zeit, ein Student könne sich viel intensiver um den Patienten kümmern - immer in Rücksprache mit den Ärzten in der Missioklinik. Auch die Begleitung zum Sozialamt gehöre zu den Aufgaben eines Paten. Migranten ohne Krankenversicherung müssen dort ihren Arztbesuch beantragen.

Die ehrenamtlichen Paten, aktuell sind es 15, lernen ihre späteren Schützlinge in der Regel schon in der Missioklinik kennen, wo die TB-Patienten behandelt werden. Die angehenden Mediziner werden gefragt, wer Interesse an einer Begleitung hat und können ihr Ehrenamt antreten. Im Idealfall ist die Antibiotikatherapie nach einem halben Jahr erfolgreich abgeschlossen, wie Eckert erläutert. Der Kontakt bleibe aber meist auch danach bestehen und oft entwickelten sich Freundschaften zwischen Paten und Patienten.

„Viel dazugelernt“

Auch die TB-Paten profitierten von ihrem Engagement, betont Eckert. Er habe nicht nur über Tuberkulose viel dazugelernt, sondern auch über das deutsche Gesundheitssystem. Es sei oft kompliziert und selbst für Menschen aus Deutschland schwer zu verstehen. Umso wichtiger sei es, Patienten ohne Deutschkenntnisse zur Seite zu stehen.



Begleitet einen Tb-Patienten: der Medizinstudent Jan Mathis Eckert.
Foto: Elke Blüml

Elke Blüml

Psychische Gesundheit nicht vernachlässigen

Die Pandemie verursacht weltweit auch mehr seelische Probleme

Das Missionsärztliche Institut sorgt sich um die psychische Gesundheit insbesondere von Menschen in Ländern des Südens. Geschäftsführer Michael Kuhnert verwies auf eine Studie der WHO, wonach die COVID-19-Pandemie in 93 Prozent der Länder weltweit die Arbeit psychischer Gesundheitssysteme erschwert oder ganz zum Erliegen gebracht hat. Gleichzeitig sei die Nachfrage nach Behandlung gestiegen, sagte Kuhnert aus Anlass des Welttags der seelischen Gesundheit, der am 10. Oktober begangen wurde.

Er forderte Verantwortliche in Politik und Zivilgesellschaft auf, mehr Geld für diesen Bereich zur Verfügung zu stellen. Das Missionsärztliche Institut sehe schon länger die dringende Notwendigkeit, sich in armen Ländern mehr für mentale Gesundheit zu engagieren. Man bräuchte eine Fachstelle „Mentale Gesundheit“, deren Einrichtung ist bisher aber leider an der Finanzierung gescheitert. Angesichts von COVID-19 dürfe man nicht nur die Infektionszahlen im Blick haben, sondern auch die gravierenden psychischen Auswirkungen der Pandemie beachten.

Laut WHO haben Umfragen in 130 Ländern die Folgen von COVID-19 auf den Zugang zu psychiatrischen Diensten gezeigt. COVID-19 steigert demnach die Nachfrage nach psychischen Gesundheitsdiensten. Trauer, Isolation, Einkommensverlust und Angst lösen psychische Erkrankungen aus oder verschlimmern bestehende Beschwerden.

Wie die Verantwortliche für die Online-Bibliothek MEDBOX, Sieglinde Mauder, ergänzte, sind viele



*Armut und Isolation können psychische Erkrankungen auslösen.
Foto: Pixabay*

Menschen während der Pandemie durch erhöhten Alkohol- und Drogenkonsums gefährdet. Sehr oft seien sie Schlaflosigkeit und Angstzuständen ausgesetzt. COVID-19 könne sogar zu neurologischen und psychischen Komplikationen wie Delirium, Unruhe und Schlaganfall führen. Menschen mit bereits bestehenden mentalen, neurologischen Störungen sowie Drogenkonsumenten seien auch anfälliger für SARS-CoV-2-Infektionen.

Deshalb hat das MEDBOX-Team in der Kategorie Mental Health & Psychosocial Support der COVID-19 TOOLBOX unter www.covid19box.org hilfreiche Anleitungen und Broschüren eingestellt, um Menschen mit COVID-19 zu unterstützen und zu begleiten. Die MEDBOX hat bereits seit zwei Jahren einen Schwerpunkt auf Mental Health

gelegt und die MENTAL HEALTH TOOLBOX veröffentlicht. Unter www.mentalhealthbox.org können klinische Richtlinien, Aufklärungsmaterialien, Trainingsmanuale und Hintergrund-Dokumente u.a. zu mentalen Erkrankungen, neurologischen Störungen, Suchterkrankungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen heruntergeladen werden.

Elke Blüml

Indien war ihre zweite Heimat

Schwester Angela Hauke ist mit 90 Jahren verstorben

Vor elf Jahren kehrte sie nach fast 46 Jahren in Indien nach Deutschland zurück. Ein Jahr später war sie zum letzten Mal in dem Land, wo sie mehr als die Hälfte ihres Lebensverbracht hatte. Die Feier zum 50jährigen Bestehen des St. Thomas Hospitals in Chetpet wollte sie sich nicht nehmen lassen. Am 5. November ist Schwester Angela Hauke nach langer Krankheit auf dem Seehof in Bad Kissingen im Alter von 90 Jahren gestorben.

Die Autorin erinnert sich gut an das Gespräch, das sie mit der Krankenschwester kurz nach deren Rückkehr aus Indien in ihrem Zimmer im Würzburger Haus der Gemeinschaft der Missionshelferinnen (GMH) in Würzburg führte. Auch an das Bundesverdienstkreuz, das ihr die Schwester zeigte. Der deutsche Botschafter hatte es ihr wenige Wochen zuvor im indischen Madras bei sengender Hitze überreicht. Die hohe Auszeichnung habe sie eigentlich gar nicht verdient, sagte Schwester Angela fast entschuldigend, aber dennoch mit einem Strahlen in den Augen.

Und dann erzählte Angela Hauke, wie das damals war, von der Überfahrt nach Indien bis zu ihrer Arbeit im German Hospital, dem deutschen Krankenhaus, wie es heute noch heißt. Als sie 1963 mit einer Mitschwester das Schiff besteigt, liegen dreizehn Tage zwischen dem Ablegen in Marseille und der Ankunft im Hafen von Bombay. Gespannt und ein wenig neugierig schaut die damals 33jährige in ihrer weißen Tracht mit Schwesternhaube auf einem der vielen Fotos im Album.

Im Hospital angekommen, macht sie sich sofort an die Arbeit. Zwar ist das von Dr. Maria Aschhoff gegründete Krankenhaus noch im Bau - der erste Flügel wird erst 1965 eingeweiht - doch viele Patienten

*Kehrte mit vielen Erinnerungen aus Indien nach Deutschland zurück:
Schwester Angela Hauke.
Foto: Elke Blüml*

wollen in der Ambulanz behandelt werden. Sie kommen mit Typhus, Tetanus oder Schlangenbissen in das Hospital, das mit Unterstützung der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe, des Hilfswerks Misereor und nicht zuletzt des Missionsärztlichen Instituts ursprünglich als Leprakrankenhaus gedacht war.

Im Schwesternhaus versorgt sie zusammen mit ihren Mitschwestern die jüngsten Patienten. Die Ausbildung hat Angela Hauke, die am 5. April 1930 in Nieder-Lindewiese im damaligen Sudetenland geboren wurde, in Würzburg an der Missionsärztlichen Klinik abgeschlossen und sich damit einen Traum erfüllt. „Ich wollte immer einen sozialen Beruf.“ Dass sie zur Gemeinschaft der Missionshelferinnen findet, ist Zufall. In Freiburg fällt ihr bei einer Missionsausstellung 1957 ein Prospekt in die Hände, der über die Ziele der Gemeinschaft und das Leben der Frauen in Armut, Gehorsam und Ehelosigkeit informiert. Angela Hauke ist interessiert, nimmt Kontakt auf und schließt sich auf Lebenszeit der Gemeinschaft an.

In Indien hat sie keine Zeit für Heimweh. Schnell gewöhnt sie sich an die Essgewohnheiten – „viel Reis und Gemüse, sehr scharf“. Gesprochen wird Englisch und Tamil, eine komplizierte Sprache, wie die junge Krankenschwester schnell feststellt. Aber der Kontakt mit den Menschen erleichtert die Eingewöh-



nung. Die Schwestern und Ärzte arbeiten viel, feiern aber auch gerne: Hochzeiten, Hauseinweihungen, aber auch Beerdigungen.

Schon zwei Jahre nach ihrer Ankunft in Chetpet bekommt Schwester Angela die Leitung der ersten gerade eröffneten Krankenstation anvertraut. Später wird sie die Ambulanz übernehmen. Durchschnittlich 500 Patienten sind dort täglich zu versorgen. 1975 hat sie die Pflegedienstleitung, die sie bis zu ihrer Rückkehr nach Deutschland behält. Mit viel Freude und Engagement betreut sie auch die Besucher, die nach Chetput kommen, um das Projekt kennenzulernen und zu unterstützen.

In ihrem Nachruf würdigt die GMH Schwester Angela als vielseitig interessierte Persönlichkeit, die gerne reiste, die Musik liebte und die Ereignisse in Politik und Gesellschaft verfolgte. Ihre Krebserkrankung habe sie geduldig ertragen. „Sie hat nie davon Aufhebens gemacht, hat die Krankheit nicht beachtet, sondern sich ausgerichtet an dem, was für sie erstrebenswert war: Eigenständigkeit und Mobilität.“ Schwester Angela Hauke wurde am 18. November auf dem Würzburger Hauptfriedhof beigesetzt.

Maria-Luise Holthoff

Ansteckende Lebensfreude

Persönliche Erinnerungen an Schwester Angela Hauke

Mit Angela Hauke verband mich seit meiner Famulatur im Frühjahr 1984 im St. Thomas Hospital and Leprosy Centre in Chetpet, Tamil Nadu eine Freundschaft, die insbesondere durch unsere gemeinsame Reise in Indien befördert wurde.

Ich war alleine zur Famulatur nach Madras (heute Chennai) geflogen und hatte gehofft vor Ort noch andere StudentInnen zu treffen, mit denen ich mich für eine gemeinsame Rundreise durch Indien verabreden könnte. Als ich schließlich am Ende meiner Famulatur all meinen Mut zusammen genommen und mich dazu entschlossen hatte, eben alleine auf Reisen zu gehen, kam es anders: Zwei Schwestern der Gemeinschaft nahmen ihren Urlaub, um mit mir die Schönheiten Indiens zu erkunden.

Eine Reise – mit Schwester Angela – führte in den Norden. „Jetzt fahren wir schon 18 Stunden im Zug – Schwester Angela und ich. Die Nacht haben wir ganz gut verbracht. In Dreier-Etagen übereinander schläft es sich erstaunlich gut. Zwischendurch werden Kaffee, Tee, Obst und ganze Mahlzeiten angeboten. Schwester Angela hat außerdem reichlich an Essbarem aus Chetpet mitgenommen. So geht es bestens.“

Das ist ein Auszug aus meinem Reisetagebuch, das voller Bewunderung und Faszination die vielen bunten Eindrücke der für mich so exotischen, ungewohnten, faszinierenden Erfahrungen festhält.

Wir haben Delhi erkundet mit den zahlreichen Sehenswürdigkeiten. Und von Delhi aus haben wir den Bus nach Agra bestiegen, um dort das Fort und natürlich das Taj Mahal zu besichtigen. Bei all dem Sight-Seeing und der Fülle an Eindrücken war ich oft recht erschöpft. Was schreibe ich über Angela? „Bewundernswert, mit welcher Energie

und gleichbleibenden Fröhlichkeit Schwester Angela sich hält!“

Diese Lebensfreude, Energie und Fröhlichkeit zeigte sie auch immer wieder in Chetpet in der Gemeinschaft: An Rosenmontag, 6.3.1984: „Angela hätte so gerne Karneval gefeiert. Sie holte Luftballons, Luftschlangen, Konfetti, Karnevalsmusik....“

Über ihre Arbeit in Chetpet wurde ja bereits im Nachruf berichtet. Zunächst hatte sie die Leitung der Küche zu übernehmen, nur zwei Tage nach ihrer Ankunft. Mit dem ihr eigenen, etwas schelmischen Lachen erzählte sie noch bei einem unserer letzten Treffen davon.

Ihr eigentlicher Beruf war ja der einer Krankenschwester. Sie erinnerte sich gerne an ihre Ausbildung in der Missionsärztlichen Klinik, wo ihr schon als Schwesternschülerin Nachtdienste in der Urologie zugetraut wurden. Später hat sie in Indien dann ja die pflegerische Betreuung der PatientInnen im St. Thomas Hospital and Leprosy Centre übernommen.

Fast entfallen war mir, dass ihr für ihren Einsatz in Indien noch vor ihrer Rückkehr nach Deutschland das Bundesverdienstkreuz erster Klasse überreicht wurde. Vor etlichen Jahren hat sie es mir einmal gezeigt und gemeint, dass ja andere es eigentlich viel eher verdient hätten als sie.

Gerade in den letzten Lebensjahren berichtete sie mit ihrem erstaunlich guten Gedächtnis von der Kindheit in Lindewiese im Altwatergebirge. Sie hat oft von der großen Familie mit neun Geschwistern erzählt, dem Vater, der als Kohlenhändler arbeitete und angesehen war. Es war immer etwas los bei Haukes und die Kinder haben Theater gespielt und gesungen.

1946 mussten sie diese Heimat verlassen. Mit nur wenig Hab und Gut ging es mit dem Zug in einer ca. zwei Tage dauernden Fahrt von Lindewiese nach Deutschland, wo die Familie schließlich in Marktbergel bei einer Bauernfamilie aufgenommen wurde.

Das wird vermutlich nicht ganz so leicht gewesen sein wie es sich in ihren Berichten anhörte. Sie hätten es gut gehabt und seien nett aufgenommen worden.

Aber das ist typisch Angela: Der Blick richtet sich auf das, was schön und gut ist!

Mit großer Erheiterung fällt mir da ihre Begeisterung ein, mit der sie mir von einem Facharztbesuch berichtete: Wieder einmal war sie schwer erkrankt. Für eine spezielle Untersuchung wurde sie in diese Praxis gefahren und musste dort offenbar sehr lange warten. Ich wollte gerade mein Bedauern und Mitgefühl zum Ausdruck bringen, kam aber nicht dazu. Denn nun schilderte sie wie nett sie behandelt worden sei, wie toll die Praxis organisiert sei, wie sauber und schön alles gewesen sei und wie interessant!

Neugier zeichnete sie aus und Lebensfreude. Gerne bin ich mit ihr in die Stadt gefahren, wo wir getrennt unseren Erledigungen nachgingen, um uns später bei einem gemeinsamen Kaffee zu erholen und auszutauschen.

Mit Angela war ich zum ersten Mal in der Metropolitan Opera in New York City. Den Hin- und Rückflug haben wir uns erspart und stattdessen die bequeme und qualitativ hervorragende Life-Übertragung in einem der großen Kinos gewählt.

Konzerte, Filme, Theaterstücke oder auch einmal eine Konzertaufnahme mit Lang Lang auf DVD

Nachrichten

im Wohnzimmer waren Ereignisse, die sie mit großer Freude und auch Dankbarkeit genoss.

Gelegentlich haben wir zusammen gesungen und sie hat mir ihre Lieblingslieder aus Chetpet genannt.

Wie oft sind wir die Weltgeschichte durchgegangen; noch in unserem letzten Telefonat knapp eine Woche vor ihrem Tod: Trump und die

Wahl des Präsidenten in den USA, der Konflikt um Bergkarabach, die Demonstrationen und gewaltsamen Festnahmen in Belarus, die Terrorakte in Frankreich und Wien, das aktuelle Pandemiegesehen und Unverständnis hinsichtlich der Corona-Leugner, das Leid der in der Pandemie arbeitslos gewordenen Tagelöhner in Indien. Sie erzählte auch von dem Buch, das sie gerade

zur Unterhaltung las und sie fragte nach meinem Alltag und nach dem Werdegang der Kinder.

Ihr Vermächtnis – Begeisterung für das Schöne, ansteckende Lebensfreude, Dankbarkeit und eine im besten Sinne kindliche Neugierde!

Neuer Jahreskalender erschienen

Von Ecuador über Paraguay und Algerien bis nach Sierra Leone und Tansania führt der gerade erschienene Jahreskalender 2021 des Missionsärztlichen Instituts seine Betrachter. Fotos und Texte, die zum Nachdenken anregen wollen, begleiten durch das Jahr. Einige Bilder haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf ihren Dienstreisen aufgenommen. Andere haben Personen beigeleitet, die dem Institut nahestehen.

Texte und Illustrationen stehen unter dem Thema „Träume und Wünsche“ – von Partnern des Instituts und seinen Mitarbeitern. Sie handeln von Freundschaft, Solidarität, Eigeninitiative und Teamgeist. Und sie machen deutlich, dass bei aller Verschiedenheit von Ländern und Menschen die Vorstellungen von einem gelingenden Leben gar nicht so weit auseinanderliegen.

Der Kalender kann gegen Spende bestellt werden im Missionsärztlichen Institut, 0931/80 48 539, gf@medmissio.de

e.b.



Prekäre Gesundheitsversorgung auf dem Land

Der Geschäftsführer des Missionsärztlichen Instituts, Michael Kuhnert, und Vorsitzender Prof. Dr. August Stich waren Redner bei der Online-Auftaktveranstaltung zur bundesweiten Eröffnung der Adveniat-Weihnachtsaktion 2020 Ende November in Würzburg.

Kuhnert berichtete in seinem Beitrag „Viele Kilometer zwischen Krankheit und Gesundheit“ über die prekäre Gesundheitsversorgung auf dem Land in Lateinamerika. Schon die allgemeinen Lebensumstände der dortigen Bevölkerung seien schwierig. So fehle es zum Beispiel an sauberem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen. Dazu kämen die enormen Entfernungen. „In manchen Gegenden kommt man nur mit dem Muli zu einer Gesundheitsstation. Es gibt zu wenige Ambulanzfahrzeuge und Rettungsschiffe.“

Die Gesundheitsstationen seien schlecht ausgestattet, es fehle an Fortbildungen für das Personal und an Medikamenten. In der Amazonasregion kämen auf 1000 Einwohner gerade mal 0,8 Ärzte. Die Corona-Pandemie verschärfe die Situation. Gerade jetzt sei es wichtig, großzügig zu sein und die Hilfswerke zu unterstützen“, appellierte Kuhnert.

Prof. Stich warnte in seinem Statement davor, Gesundheit als reines Geschäft zu betrachten. Auch in den ländlichen Regionen Unterfrankens sei mittlerweile ein Ärztemangel spürbar. „Corona macht die Schwächen im Gesundheitssystem deutlich.“

POW/e.b.

Indigene bedanken sich für Lebensmittelhilfe

Der kolumbianische Arzt Gustavo Andrés Concha Mendoza arbeitet seit vielen Jahren mit Koguis und Wiwas, indigenen Gemeinschaften in der Sierra Nevada de Santa Marta. In einer Nachricht an das Missionsärztliche Institut hat er sich im Namen der Menschen bedankt, denen das Missionsärztliche Institut unter anderem mit Lebensmittelpaketen geholfen hat.

Der Arzt schildert die schwierigen Lebensumstände der Menschen. Manche lebten so weitab in den Bergen, dass sie noch nie elektrisches Licht gesehen haben oder die offizielle Landessprache Spanisch sprechen. Gemeinschaften, die in der Regel ein friedliches Leben führen, werden laut Mendoza von Ereignissen bedroht, gegen die sie machtlos seien: Waldbrände, Überschwemmungen, Erdbeben, Dürren oder Ernährungskrisen. Weil sie keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser haben und wegen fehlender sanitärer Einrichtungen brechen regelmäßig Krankheiten aus, wie der Arzt weiter schreibt. Krieg sei für die Kolumbianer kein unbekannter Zustand, wenn man bedenke, dass es gegenwärtig das Land mit dem längsten bewaffneten Konflikt innerhalb eines Landes sei.

Auch wenn die Gemeinschaften die Realität geduldig annähmen, seien sie für jede Hilfe dankbar. Die Lebensmittel, die mit der Hilfe des Instituts gekauft wurden, seien mit großer Freude angenommen worden. Mendoza hat die Verteilung der Spenden zusammen mit lokalen indigenen Stammesführern koordiniert. Nach Angaben des Arztes haben rund 800 Frauen, Männer und Kinder von den Spenden profitiert. Da die Corona-Pandemie die Lebensbedingungen der Indigenen dramatisch verschlechtert habe, sei die Lebensmittelhilfe notwendiger denn je gewesen.

Auch aus Valledupar, wo der Dachverband seinen Sitz hat, der die indigenen Wiwas vertritt, erhielt das Missionsärztliche Institut ein Dankschreiben. Unterstützt wurden verschiedene Gemeinschaften mit Geld, Hygiene-Kits und Kühen.

e.b.

“Life is to be celebrated”

The St. Martin de Porres Hospital in Eikwe/Ghana sent an encouraging Christmas message to the Medical Mission Institute.

The year 2020 has been very unique in its presentation of challenges through sicknesses and deaths, and opportunities to, save, serve and care for the sick and needy. How can any person not talk about the novel coronavirus and what it has thought humankind, again; being there for each other in times of difficulties.

Here in Ghana, and in our small fishing village, the pandemic came upon us as a very scary disease, some of us indeed dreaded its arrival in Africa as end of time. It looked and sounded not just scary, but was also deadly; until we experienced our first cases and saw the hand of God at work again for His people.

How could we otherwise have survived this scourge when as a ‘societal people’, we were to stay away from each other? What would be of our daily lives, funerals and celebrations? Who would be left behind, alive, when our hygiene, environment and sanitation are not the best? Our wish and prayer was for the pandemic to never get to us. It finally arrived, and we had to learn to deal and live with it.

This pandemic has reaffirmed that doing good to others indeed transcends to persons you know, just as to others you have never met before. The assistance we received has been so enormous. From support received from several benefactors we managed to cater for all our patients. We successfully celebrated our sixtieth anniversary with patients, benefactors and friends from all walks of life in November of 2019.

Without the support from several organisations and individuals it would have been near impossible to get through this pandemic period, particularly with delayed reimbursement of funds by the national health insurance for services provided. We are grateful to both our local and foreign benefactors for their support, and also to individuals through whose efforts we were able to continue Christ’s healing ministry.

We can never say we have done enough, as we always dream of doing even better for our patients. For this we still have the wish to enhance services in our laboratory with a new analyser, a refurbished x-ray department with new equipment, and of course acquire other required medical equipment.

It remains important to celebrate Christmas, with or without Covid-19. Life is to be celebrated, and the need for love of mankind still remains a good virtue. We count ourselves lucky as other parts of the world suffered additional calamities such as bushfires, floods, volcanic eruptions etc. Fact that we are safe and alive is through the mercy of God, and for this we need to be grateful and appreciative. The pandemic brought us sickness and death, but it also showed us a new way to live; for ourselves, and for others. Possibly, it has opened our eyes more to ‘social isolation’ and the need to be even more ‘available’ for others who need out help.

Life will never be without challenges; they will come in various forms. Christmas offers us new hope. Hope is being able to see that there is light at the end of the tunnel despite all of the darkness. Life’s challenges should not dictate our destiny nor shape our path. Christ’s birth is a symbol of hope for all time, and for all people. At Christmas, we recommit ourselves to the Christian faith, and are called upon to live out that faith into the world.

This Christmas is yet another ‘sign’, a time to give praise and be grateful for our lives. I hope and wish you find meaning, joy and new hope while going about your Christmas activities. There’s never a wrong time to be grateful. We are so grateful for your kindness, and wish you a Happy and Joyful Christmas season, and a prosperous COVID free new year!

In eigener Sache

Alle unter einem Dach

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Missionsärztlichen Instituts arbeiten ab sofort unter einem Dach. Das Hanna-Decker-Haus ist jetzt auch das Domizil von Geschäftsführung mit Sekretariat, PR-Abteilung, Buchhaltung und Liegenschaftsbüro, die bisher im 5. Stock der Kinderklinik untergebracht waren.

Was schon länger im Gespräch war, ist kurzfristig umgesetzt worden. Weil die Missionsärztliche Klinik die Räume dringend benötigt, wurden kurzerhand die Umzugskisten gepackt. Bis sich der Betrieb im Hanna-Decker-Haus eingespielt hat, wird es noch ein wenig dauern. Wir sind aber zuversichtlich, dass wir räumlich neu aufgestellt und „aufgeräumt“ ins neue Jahr starten können. Die neue Gemeinschaftsadresse lautet: Missionsärztliches Institut, Hanna-Decker-Haus, Hermann-Schell-Str. 7, 97074 Würzburg. Das Sekretariat der Geschäftsführung ist erreichbar unter 0931/8 04 85 39, gf@medmissio.de.

Impressum:

Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg

Erscheinungsweise: dreimal jährlich

Versand: kostenfrei

Auflage: 3.200

Redaktionsschluss:
28. November 2020

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
Hermann-Schell-Str. 7,
97074 Würzburg
Tel. 09 31/8 04 85 39
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 Kursprogramme für Entwicklungshelfer, Medizinstudenten und Labpersonal können beim Institut angefordert 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. 09324/20-214 · benedictpress@vier-tuerme.de
www.benedictpress.de