



# Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg

- Mehr soziale und globale Verantwortung wagen
- „Der Staat lässt die Indigenen im Stich“
- Keine dicke Luft mehr



	Seite		Seite
<b>Editorial</b>	1	<b>Institut aktuell</b>	
		<i>Michael Kuhnert</i>	
<b>Spiritueller Impuls</b>	2	Wir sind medmissio <i>Institut ab 2022 mit neuem Namen</i>	9
<b>Gesundheit global</b>		<i>Elke Blüml</i>	
<i>Michael Kuhnert</i>		100 Jahre Missionsärztliches Institut	10
Mehr soziale und globale Verantwortung wagen <i>Gedanken zu Pandemie und Klimakrise</i>	3	2022 steht ganz im Zeichen des Jubiläums	
<i>Elke Blüml</i>		<i>Elke Blüml</i>	
Keine dicke Luft mehr <i>Klinikküche mit Gas statt Holzkohle</i>	5	„Afrika hat mich glücklich gemacht“ <i>Zum Tod von Maria Bextermöller</i>	11
<i>Michael Kuhnert</i>		<i>Klaus Fleischer</i>	
„Staat lässt Indigene im Stich“ <i>Gespräch mit Ricardo Gonzalez von der paraguayischen Sozialpastoral</i>	6	Erinnerung an Irmgard Bernhard	12
<i>Elke Blüml</i>		„Beispielhaftes Engagement für Geflüchtete“ <i>Schwester Juliana Seelmann mit Würzburger Friedenspreis ausgezeichnet</i>	13
Aufklärung – bunt und laut <i>Antje Henke und ihr Team kämpfen am Kilimandscharo gegen Krebs</i>	8	Institutskalender 2022 in besonderer Aufmachung	13
		Armutsstaaten verfehlen Impfziele	14
		„Ofarin“, gut gemacht! <i>Ein halbes Leben für Afghanistan – Ein Beitrag von unserem Mitglied Dr. Bärbel Krumme</i>	15
		<b>Impressum</b>	17
		<b>Titelbild:</b> <i>Foto: Joseph Redfield/pixabay</i>	

Liebe Leserinnen und Leser,

von Solidarität ist in diesen Tagen viel die Rede. Kaum ein Politiker, kaum eine Politikerin, der oder die nicht an Gemeinsinn und Eigenverantwortung appelliert. Die Klimakrise und die Pandemie geben dazu täglich Anlass.

Dass uns in Deutschland bereits die zweite „Pandemie-Weihnacht“ bevorsteht, müsste nicht sein. Das Schlüsselwort heißt „impfen“, aber das haben leider noch immer zu wenige Menschen hierzulande verstanden. „Was ist eigentlich los mit uns Deutschen?“, fragt unser Geschäftsführer Michael Kuhnert angesichts von Politik- und Eigenversagen nicht nur im Kampf gegen das Virus, sondern auch bei der Bewältigung der Klimakrise. In seinem Beitrag ab Seite 3 stellt er auch die Frage „Was ist bei euch aus dem Ruder gelaufen?“.

Aus dem Ruder gelaufen ist vieles auf unserem Globus. Wir als Missionsärztliches Institut erleben vieles davon hautnah, wenn unsere Partner im globalen Süden ihre Probleme schildern. Vor kurzem hatten wir Gelegenheit, aus erster Hand zu hören, wie sich die Lage der Indigenen in Paraguay darstellt. Ricardo Gonzales zeichnete ein bedrückendes Bild vom Kampf der Indigenen ums Überleben (S. 6–7).

Es ist aber nicht alles dunkelgrau bis schwarz – in der Welt und in diesem Heft. Für das St. Monica Hospital im kenianischen Kisumu gilt das im wahrsten Sinne des Wortes. Dank der Umstellung von Holzkohle auf Gas gehören verrußte Wände und hustendes Küchenpersonal der Vergangenheit an. Das Missionsärztliche Institut hat es möglich gemacht (S. 5).

Und noch eine gute Nachricht: Unser Institut wird im kommenden Jahr 100 Jahre alt. Für uns ist das Anlass, zurückzuschauen, Bilanz zu ziehen, einen Blick in die Zukunft zu werfen und zu feiern. Was wir für das Jubiläum planieren, finden sie ab Seite 10.

Aus dem Missionsärztlichen Institut wird im kommenden Jahr „medmissio“. Der Namensänderung ist ein langer Beratungsprozess vorangegangen. Näheres finden Sie im Beitrag „Wir sind medmissio“. Auch wenn die „Verpackung“ neu ist – unser Engagement für mehr Gesundheit im globalen Süden geht weiter.

Wir wünschen Ihnen trotz aller Unsicherheit ein frohes Weihnachtsfest und ein schönes und gesegnetes 2022!

Elke Blüml

Dear Readers,

There is a lot of discussion about solidarity these days. Politicians almost unanimously appeal to public spirit and personal responsibility. The climate crisis and the pandemic give reason for this every day.

It should not be necessary for Germany having to face the second „pandemic Christmas“. The key word is „vaccinate“, but unfortunately still too few people in this country have been listening to this appeal. „What is actually wrong with us Germans?“ our Executive Director Michael Kuhnert asks in view of political and personal failures not only in the fight against the virus, but also in dealing with the climate crisis. In his article starting on page 3, he also asks the question „What has gone wrong with you?“

Many things have gone out of control on this globe. The Medical Mission Institute experience much of this very closely when our partners in the Global South describe their problems. Recently, we had the opportunity to hear first-hand about the situation of the indigenous people in Paraguay. Ricardo Gonzales painted a depressing picture of the indigenous people's struggle for survival (pages 6–7).

But not everything is grey to black – neither in the world nor in this issue. For St. Monica Hospital in Kisumu, Kenya, this has literally become true. Thanks to the switch from charcoal to gas, sooty walls and coughing kitchen staff are a matter of the past. The Medical Mission Institute helped in doing so. (page 5).

There is still some more good news: our Institute will celebrate its 100th jubilee next year. This will be an occasion to look back, to analyze the present and to throw a glance into the future. Our plans for the anniversary year can be found on page 10.

In 2022, the Medical Mission Institute will change its name to „medmissio“. It was a long process of changing the name and more details are given in the article „We are medmissio“. Even if the „packaging“ is new – our commitment to more health in the global south continues.

Despite all uncertainties, we would like to extend our best wishes for a Merry Christmas and a happy and prosperous year 2022!

### Die zehn Gebote der Gelassenheit

1. Nur für heute werde ich mich bemühen, einfach den Tag zu erleben – ohne alle Probleme meines Lebens auf einmal lösen zu wollen.
2. Nur für heute werde ich größten Wert auf mein Auftreten legen und vornehm sein in meinem Verhalten: Ich werde niemanden kritisieren; ja ich werde nicht danach streben, die anderen zu korrigieren oder zu verbessern... nur mich selbst.
3. Nur für heute werde ich in der Gewissheit glücklich sein, dass ich für das Glück geschaffen bin ... nicht nur für die andere, sondern auch für diese Welt.
4. Nur für heute werde ich mich an die Umstände anpassen, ohne zu verlangen, dass die Umstände sich an meine Wünsche anpassen.
5. Nur für heute werde ich zehn Minuten meiner Zeit einer guten Lektüre widmen. Wie die Nahrung für das Leben des Leibes notwendig ist, ist die gute Lektüre notwendig für das Leben der Seele.
6. Nur für heute werde ich eine gute Tat vollbringen – und ich werde es niemandem erzählen.
7. Nur für heute werde ich etwas tun, wozu ich keine Lust habe. Sollte ich mich in meinen Gedanken beleidigt fühlen, werde ich dafür sorgen, dass niemand es merkt.
8. Nur für heute werde ich ein genaues Programm aufstellen. Vielleicht halte ich mich nicht genau daran, aber ich werde es aufsetzen. Und ich werde mich vor zwei Übeln hüten: vor der Hetze und vor der Unentschlossenheit.
9. Nur für heute werde ich keine Angst haben. Ganz besonders werde ich keine Angst haben, mich an allem zu freuen, was schön ist.
10. Nur für heute werde ich fest daran glauben – selbst wenn die Umstände das Gegenteil zeigen sollten –, dass die gütige Vorsehung Gottes sich um mich kümmert, als gäbe es sonst niemanden auf der Welt.

Nimm dir nicht zu viel vor. Es genügt die friedliche, ruhige Suche nach dem Guten an jedem Tag zu jeder Stunde, und ohne Übertreibung und mit Geduld.

**Papst Johannes XXIII.**

### The Ten Commandments of Serenity

1. Just for today, I will concern myself to live today to the full, without seeking to solve my life's problems all at once.
2. Just for today, I will take the greatest care in my undertakings, especially in my behaviour. I will criticise nobody, I will not strive to correct or improve anyone else but myself.
3. Just for today, I will be happy in the certainty that I am created to enjoy happiness, not only in the next world, but also in this world.
4. Just for today, I will adapt myself to my circumstances, without demanding that my circumstances should adapt themselves to my wishes.
5. Just for today, I will devote ten minutes to good reading; as nourishment is essential for the life of the body, good reading is essential for the life of the soul.
6. Just for today, I will carry out a good deed and will tell no one of it.
7. Just for today, I will do one thing that I didn't want to do; and if I have been offended or insulted, I will see to it that nobody notices it.
8. Just for today, I will draw up a strict plan. Perhaps I will not keep to it exactly, but I will draw it up; and I will beware of two evils; the mad rush and the indecision.
9. Just for today, I will believe firmly, even if circumstances point to the contrary, that the gracious providence of God, is concerned about me as if nothing else on Earth existed.
10. Just for today, I will have no fear. Especially, I will not be afraid to rejoice in all that is beautiful and to believe in goodness. It has been given to me to bring goodness about for twelve hours at a time, which shall not discourage me, as if I thought that I had to do it for the rest of my life.

**Pope John XXIII**

Michael Kuhnert

# Mehr soziale und globale Verantwortung wagen

## Pandemie und Klimakrise bleiben, wenn wir weitermachen wie bisher

Mitte November erreichten mich sorgenvolle Anfragen von Partnern aus Indien, Kenia und Südamerika. Sie hatten vom dramatischen Anstieg der Corona-Infektionen in Deutschland gehört und wollten wissen, ob die Intensivstationen tatsächlich am Limit sind und ob sich allen Ernstes tatsächlich so viele Erwachsene nicht impfen lassen. Als ich ihre Fragen leider bejahen musste, waren sie fassungslos. Sie konnten nicht verstehen, dass es in unserer so reichen und aufgeklärten Republik mit ihrer im Vergleich zu ihren Ländern geradezu großartigen Gesundheitsversorgung und ihrem gut funktionierenden Gesundheitssystem so weit kommen konnte, zumal in Deutschland doch der vermeintlich „beste“ Corona-Impfstoff entwickelt worden war und insgesamt mehr als genug Impfdosen zur Verfügung stehen.

So sehr mich die Anteilnahme der Partner berührte: Ihre Anrufe und Anfragen machten mich noch ratloser, als ich es eh schon bin. Denn sie haben ja recht mit ihrem Unverständnis darüber, dass in unserem immer noch sehr reichen Land mit seinen geradezu unverschämt hohen Beständen an Impfstoffen und inzwischen auch schon über 100.000 an Corona Verstorbenen sich rund 15 Millionen Erwachsene immer noch weigern, sich impfen zu lassen und diejenigen, die zum Impfen und Boostern bereit sind, doch bitteschön am besten nur Biontech/Pfizer gespritzt haben möchten.

„Was ist denn eigentlich los mit euch Deutschen, und was ist bei

euch aus dem Ruder gelaufen?“, fragte mich jemand aus Südamerika, nachdem ich ihm beschrieben hatte, dass „Querdenker“ ihre bodenlosen Verschwörungstheorien überall verbreiten können; Corona-Leugner gegen Corona-Maßnahmen und Impfgegner für ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit und „ihre“ Freiheit auf die Straße gehen; die scheidende Regierung für einen neuen Lockdown entweder zu müde, zu ängstlich oder zu frustriert ist, und dass die bald neue Regierung den Ernst der Lage entweder noch nicht begriffen hat oder vor lauter Vorfreude darauf, „mehr Fortschritt“ zu wagen, ihr die Pandemie und die unangenehmen Schritte zu ihrer Bewältigung irgendwie nicht in den Kram passen.

Was ist eigentlich los mit uns Deutschen? Warum tun wir jetzt, inmitten der vierten Welle, so unglaublich überrascht, obwohl uns die Wissenschaft bereits im Sommer vor ihr gewarnt und sie im Spätsommer angekündigt hatte, falls die Impfzögerer und Kontaktbeschränkungen nicht deutlich gesteigert würden? Warum fällt es so schwer, sich impfen zu lassen, Kontakte zu reduzieren, ein Stückchen Freiheit zum Wohle und zum Schutz von uns selbst und vor allem von anderen eine Zeitlang einzuschränken oder einschränken zu lassen?

Warum wollen wir unbedingt auch weiterhin das tun, was wir schon immer taten, warum glauben wir, trotz Corona- und Klimakrise, ein Anrecht auf einen Lebensstil zu haben, der uns alle in Gefahr oder gar

umbringt? Warum wollen wir einfach weiter wursteln wie gehabt: immer weiter shoppen, weiter in Clubs, Gaststätten, Kneipen, Kinos, Theater und Fußballstadien gehen, obwohl unsere Intensivstationen aus allen Nähten platzen und täglich wieder hunderte Patienten an Corona versterben? Warum tun wir so, als ob uns das und die Tatsache, dass unsere Hütte<sup>1</sup> längst brennt, immer noch nichts oder fast nichts angeht? Und wann werden wir uns endlich eingestehen, dass wir es nicht nur durch Politikversagen sondern eben auch durch Eigenverschulden bisher immer noch nicht geschafft haben, der Pandemie und dem Klimawandel auch nur annähernd Einhalt zu gebieten?

Vielleicht liegt es an unserer Verdrängung des Unangenehmen, an diffuser Angst, mangelnder Vorstellungskraft, an Dickköpfigkeit, irrer Bequemlichkeit und an der Trägheit der Herzen. Vielleicht auch an der Versuchung, so gerne und vorschnell möglichst den anderen die Schuld und die Zuständigkeit zuzuweisen. Vielleicht an unserer Unfähigkeit zu trauern über die Unmengen an Corona-Toten, über die ausgestorbenen Arten, die geschmolzenen Gletscher und die verdorrten Regenwälder. Vielleicht an mangelnder Ernsthaftigkeit und Reife, Probleme zu erkennen und als dringend zu lösende Aufgaben anzuerkennen und folgerichtig anzugehen. Vielleicht an adoleszenten Allmachts-Phantasien („uns passiert schon nichts“), magischem Denken oder, ganz banal, an Gleichgültigkeit<sup>2</sup>. Wahrscheinlich liegt es an allem. Ganz gewiss aber auch an

<sup>1</sup> unser gemeinsames Haus, wie Papst Franziskus sagt

<sup>2</sup> „Zerreißt den Mantel der Gleichgültigkeit, den Ihr um Euer Herz gelegt. Entscheidet Euch, *eh' es zu spät ist!*“, schreiben



der mangelnden Bereitschaft und Fähigkeit, nicht nur für sich, sondern eben auch für die Zeitgenossen, nachfolgenden Generationen und die ganze Schöpfung Verantwortung zu übernehmen.

„Handle so, dass die Wirkungen deiner Handlung verträglich sind mit der Permanenz echten menschlichen Lebens auf Erden“<sup>3</sup>, schreibt Hans Jonas 1979 (!) in seinem Hauptwerk „Das Prinzip Verantwortung“.

Wie weit unsere Handlungen vom sofortigen und dauerhaften Schutz des Lebens immer noch entfernt sind, zeigen die Pandemie und der ökologische Zustand unserer Erde auf dramatische Weise. Wenn wir so weiter machen wie bisher, wird das nichts mehr mit der Bekämpfung von Covid-19 und überhaupt nichts mehr, um die Erderwärmung unter 2 Grad zu halten. Dabei wären die nötigen Schritte zur Beendigung von Corona doch relativ sim-

pel: Impfen, was das Zeug hält und sich impfen lassen, ohne zu maulen. Impfstoffe viel schneller weltweit verteilen und herstellen, Corona-Regeln einhalten, bei Bedarf Kontakte reduzieren und sich eine Zeitlang ein bisschen einschränken, damit andere Menschen nicht in Gefahr kommen. Eigentlich alles kein Hexenwerk. Wir müssten nur mehr persönliche, soziale und globale Verantwortung übernehmen.<sup>4</sup>



Foto: Gert Altmannpixabay

---

Sophie und Hans Scholl in ihrem 5. Flugblatt der Weißen Rose. Dieser Aufruf ist angesichts der Pandemie, der unfassbaren Impf-Ungerechtigkeit und vieler anderer globalen Ungerechtigkeiten sowie angesichts des Klimawandels von dramatischer Aktualität.

<sup>3</sup> „oder negativ ausgedrückt: ‚Handle so, dass die Wirkungen deiner Handlung nicht zerstörerisch sind für die künftige Möglichkeit solchen Lebens.‘“ (Das Prinzip Verantwortung, Suhrkamp 1984, S.36)

<sup>4</sup> Dies gilt natürlich auch bzgl. der Bekämpfung des Klimawandels. Noch einmal H. Jonas: „Der schlechten Prognosen den Vorrang zu geben gegenüber der guten, ist verantwortungsbewusstes Handeln im Hinblick auf zukünftige Generationen“. Das heißt konkret: Um jetzt seiner Verantwortung gerecht zu werden und somit wirksame Maßnahmen gegen den Klimawandel umzusetzen, muss von den Worst-Case-Szenarios der Klimaforscher ausgegangen werden. Dies bedeutet dann auf der persönlichen Ebene eine grundlegende Änderung (Umkehr) der Freizeit-, Konsum- und Essgewohnheiten. Und auf politischen Ebene die Notwendigkeit, die Einsichten und Warnungen der Wissenschaftler „auch in der Praxis durchzusetzen gegen all die Widerstände, die sich natürlich dagegen erheben, denn es ist schlecht fürs Geschäft. Unter Umständen sehr schlecht fürs Geschäft, obwohl das, was am Ende herauskommt, wenn man nichts tut, noch schlechter fürs Geschäft sein wird...“ (aus: „Dazu dürfen wir es nicht kommen lassen – Der Philosoph Hans Jonas zu Fragen des Überlebens“, FR, 02.03.1993).

Elke Blüml

## Keine dicke Luft mehr

### Die Klinikküche des St. Monica Hospital in Kisumu hat von Holzkohle auf Gas umgestellt

Im wahrsten Sinne des Wortes aufatmen können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinikküche im St. Monica Hospital im kenianischen Kisumu. In dem vor 25 Jahren gebauten Krankenhaus wurden Gasleitungen verlegt, so dass das Kochen mit Holzkohle jetzt der Vergangenheit angehört. Das Missionsärztliche Institut hat die Umrüstung bezuschusst. Jetzt hat sich das gesamte Personal des Hospitals für die wiederholte Unterstützung bedankt.

Das Missionsärztliche Institut ist der Klinik, die für innovative Projekte bekannt ist, seit längerer Zeit verbunden. So wurde eine Initiative unterstützt, die Krankenhausmitarbeitern und Gemeindefehlern hilft, sich durch das Züchten von Geflügel ein Zubrot zu verdienen. Diese Zeitschrift hat darüber in der Ausgabe 3/2020 berichtet: „Geflügelzucht gegen die Krise“.

#### Küchenpersonal mit Atembeschwerden

Die leitende Krankenschwester Lorine Aquino Opondo ist begeistert und erleichtert zugleich. Als sich Experten die Küche genauer ansahen, stellten sie fest, dass der Betrieb von „grüner“ Energie meilenweit entfernt war. Das Kochen mit Holzkohle führte nicht nur dazu, dass das Personal durch die ständige Raumentwicklung Atembeschwerden hatte. Auch die Zubereitung der Mahlzeiten nahm zu viel Zeit in Anspruch. „Das Kochen mit Holzkohle war sehr teuer, ganz zu schweigen von der permanenten Umweltverschmutzung“, ergänzt Lorine.

#### Rauch und verrußte Wände

Die älteren Fotos, die sie dem Insti-

tut per Mail geschickt hat, sprechen eine deutliche Sprache. Sie zeigen verrußte Wände und soviel Rauch, dass man die eigene Hand fast nicht vor Augen sieht. Im vorher-nachher-Vergleich lässt sich erkennen, was die Umstellung auf Gas ausmacht: die Wände sind sauber, die Luft ist rein.

Für das Küchenpersonal ist die Umstellung auf Gas eine große Erleichterung, wie Lorine betont. „Sie sagen, die Arbeit gehe zehnfach besser als vorher“, sagt Lorine. Die Leute gingen nun noch lieber zur Arbeit, seitdem ihnen Rauch und Ruß nicht mehr zusetzten. Und das Kochen sei schneller und unkomplizierter, was rund ein Drittel der früheren Ausgaben überflüssig mache.

#### Weniger Krankmeldungen

Dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seltener wegen Atemwegserkrankungen fehlen, sei ein weiterer positiver Nebeneffekt. Weil es nicht mehr so lange am Herd stehen muss, kann sich das Küchenpersonal neuen Aufgaben widmen. So wurde ein Garten angelegt, in dem Kräuter und Gemüse wachsen.



Das Küchenpersonal im St. Monica Hospital in Kisumu freut sich über saubere Luft.

Statt mit Holzkohle wird im Krankenhaus jetzt mit Gas gekocht.  
Fotos: Lorine Aquino Opondo



Michael Kuhnert

# „Der Staat lässt die Indigenen im Stich“

## Gespräch mit Ricardo Gonzalez von der paraguayischen Sozialpastoral

Ein düsteres Bild von der Lage der Indigenen in Paraguay zeichnet Ricardo Gonzalez. Sie sei so schlimm wie nie zuvor, sagt der Priester, der sich in der Sozialpastoral auf nationaler Ebene engagiert. Dem Staat wirft er vor, die Indigenen im Stich zu lassen. Psychische Probleme bis hin zu mehr Suiziden seien die Folge.

Die Sozialpastoral ist im ganzen Land in den Bereichen Gesundheit, Ernährungssicherheit, Land und Landwirtschaft sowie in den Elendsvierteln von Asunción tätig. In Zusammenarbeit mit dem Missionsärztlichen Institut hat der Priester bisher fünf Krankenpflegerinnen und -Pfleger mehrmonatige Einsätze in Asunción und dem Chaco ermöglicht. Er stellte den Kontakt zu einer Gesundheitsstation und einer Pfarrei im Chaco her, wo sich das Institut engagiert, gerade auch während der Pandemie. Seit seiner Berentung 2021 arbeitet Gonzalez für die paraguayische Sozialpastoral. Als Kampagnengast des Bischöflichen Hilfswerks Adveniat war er in Würzburg und stellte sich den Fragen von „Heilung und Heil“ zur Lage der Indigenen.

### Herr Gonzalez, wie ist die Situation der Indigenen aktuell?

Die Situation der Indigenen in Paraguay ist aktuell so schlimm wie nie: In den letzten Monaten wurden kontinuierlich Indigene von ihrem Land vertrieben und der Staat, der eigentlich die Pflicht hat, sie und ihre Rechte zu schützen, unternimmt nichts. Er tut nichts bezüglich ihrer Rechte auf Land, auf Schutz

und Pflege ihres Lebensraums, auf Bildung und auf Ernährungssicherheit. Hinzu kommen leider noch die Gleichgültigkeit und das Desinteresse der anderen paraguayischen Staatsbürger an den Indigenen und ihrer Situation sowie zunehmende Angriffe seitens einiger Pressevertreter.

### Ist die Situation besser oder schlechter geworden?

Man muss klar sagen, dass sich die Situation der meisten indigenen Gemeinschaften verschlechtert hat. Denn der Staat als Erstverantwortlicher zum Schutz der Indigenen lässt sie im Stich. Es gibt Gott sei Dank einige Indigenen-Gemeinschaften und Gruppen, die auf die Unterstützung durch die katholische Kirche und einige NGOs zählen können. Mit diesem Beistand können sie ein einigermaßen gutes Leben<sup>1</sup> führen, weil sie z.B. landwirtschaftliche Produkte anbauen oder ihre Handwerksprodukte verkaufen können. Aber wie gesagt: Die meisten Gemeinschaften werden vom Staat im Stich gelassen.

Zu dieser Problematik kommt leider noch hinzu, dass es durch den Klimawandel immer mehr Dürrezeiten und Waldbrände gibt, die das Habitat der Indigenen zunehmend zerstören und die Lebensumstände der Indigenen verschlimmern.

### Haben die Menschen eine Lobby? Ist die stark und einflussreich genug?

Eigentlich gibt es Organe des Staates, die sich um die Armen küm-

mern müssen, etwa das Ministerium für soziale Entwicklung, das für Wohnungsbau oder das Amt für nationale Notfälle. Es gibt auch private Organisationen, die in Notsituationen aktiv werden und natürlich auch die Kirche. Aber es fehlt an politischen Maßnahmen, um mit Effizienz der Not der Armen zu begegnen.

### Haben Sie den Eindruck, dass der Staat die Indigenen gezielt schikanieren bzw. dezimieren will?

Es gibt zwar das Nationale Institut der Indigenen (INDI), das staatlicherseits für die Belange der Indigenen zuständig ist. Aber das Institut ist finanziell und personell völlig unzureichend aufgestellt. Dies zeigt ganz klar das mangelnde Interesse des Staates an diesem Sektor der Bevölkerung. Die Indigenen und all die Probleme, die sie haben, nehmen tatsächlich den letzten Platz auf der Agenda der Regierung ein.

### Was ist zurzeit das drängendste Problem?

Die Korruption und die Straffreiheit. Die Unterordnung der Justiz unter die politische Macht. Die fehlende Vaterlandsliebe der Regierenden, also deren mangelnde Identifikation mit dem Volk. Sie ziehen ihre Privatinteressen und die ihrer Parteien dem Wohl der Nation vor. Weitere große Probleme sind Bildung, Gesundheit, Arbeit. Diese Säulen des Gemeinwohls sind

<sup>1</sup> Hr. Gonzalez verwendet hier den Begriff „buen vivir“ – gut leben. Der dem Begriff zugrunde liegende (indigene) Lebensentwurf „Buen Vivir“ meint ein einfaches, nicht konsumorientiertes, gemeinschaftliches Zusammenleben in Harmonie mit allen Lebewesen und der Mutter Erde.





Ricardo Gonzalez aus Paraguay.

Foto: Michael Kuhnert

auf dem absteigenden Ast und eine Hoffnung auf Besserung ist nicht in Sicht. Der Drogenhandel, die durch den Drogenhandel beeinflusste Politik (narcopolítica), die Unsicherheit auf den Straßen, der Anstieg der Verbrechen – all das hält die Bevölkerung in Angst und Schrecken und beeinflusst die Lebensqualität entscheidend. Und zuletzt muss noch die extreme Armut genannt werden, unter der 40% der Bevölkerung leiden.

### **Wie sind die Menschen psychisch verfasst angesichts ihrer sicher schwierigen Lebensverhältnisse?**

Suizide nehmen zu – das zeigt deutlich, wie es um die mentale Gesundheit steht. Der Mangel an (beruflichen) Möglichkeiten, das geringe Selbstwertgefühl, Ausweglosigkeit und Mangel an Erfahrungen, dass das Leben Sinn macht, wirtschaftliche und familiäre Probleme, denen seitens der staatlichen Verwaltung

nicht adäquat begegnet werden – all das führt zu Extremsituationen, denen die Menschen ausgesetzt sind und deren mentale Gesundheit ganz gewaltig durcheinander bringen. Verschlimmert wird dies dann noch durch die Tatsache, dass es zur Behandlung mentaler Störungen oder Erkrankungen nur wenig bis gar keine Kapazitäten im Gesundheitssystem gibt. Ein weiteres großes Problem ist die zunehmende Drogensucht unter Jugendlichen und auch Kindern!

### **Wie geht es Ihnen, die Sie sich ja schon länger für die Menschen einsetzen?**

Danke für die Frage! Ich bin jetzt in einer Lebensetappe, in der ich zurückblicke und sehe, dass ich schon viel getan habe. Aber es hätte noch viel mehr sein können. Mir ist bewusst, dass all die Aktivitäten und Aktionen, die wir in der Sozialpastoralen Abteilung der Kirche Paraguays unternommen und

durchgeführt haben, ein Zeugnis der Nähe und auch des Trostes für viele Menschen und Gemeinschaften gewesen sind. Wir haben Gemeinschaftsprozesse angestoßen, die gute Auswirkungen hatten, Transformation schufen und weiter wirken. Wir beschränken uns nicht auf assistenzialistische Aktionen, sondern wir wollen Aktivitäten schaffen und fördern, die wirklich etwas Substantielles ändern und nachhaltig sind.

Gott sei Dank geht es mir gut, ich bin gesund und fühle mich noch fit und stark genug, um weiterhin meine Erfahrung und mein Wissen einzubringen, damit die Kirche weiterhin Zeugnis ablegt für lebendige Präsenz in der Gesellschaft und für den Aufbau des Reiches Gottes.

### **Ermüdet Sie Ihr Einsatz auf Dauer oder sehen Sie auch Lichtblicke?**

Ich glaube daran, dass nach jedem Gewitter auch wieder Ruhe einkehrt und dass es nach der Nacht auch wieder Tag wird. Die Hoffnung auf ein besseres Morgen treibt mich an. In meiner Arbeit mit den Menschen habe ich gelernt, dass trotz so vieler Hindernisse letztlich doch etwas gelingt und Vorhaben erreicht werden. Ich bin überzeugt davon, dass der Gott des Lebens seinen Teil dazu beiträgt, wenn wir unseren Teil einbringen. Wir sind seine Instrumente um Gutes zu tun und um kleine Wunder zu wirken.

Die Zeichen der Hoffnung sind schon selten, aber es gibt sie eben doch! All die Kinder und Jugendlichen, die Erwachsenen, die davon überzeugt sind, dass sie ihren Kindern eine bessere Zukunft hinterlassen können und dementsprechend dafür arbeiten. All die anständigen und integren Leute, die ihre persönliche Komfortzone verlassen und sich engagiert einlassen auf Programme und Projekte, die die Gegenwart und Zukunft verändern. Es gibt Hoffnung, denn die Liebe und das Gute triumphieren letztlich immer über den Hass und das Böse.

Elke Blüml

## Aufklärung – bunt und laut

### Antje Henke und ihr Team kämpfen am Kilimandscharo gegen Krebs

Krebs ist in Tansania ebenso auf dem Vormarsch wie in anderen afrikanischen Ländern. Das Bevölkerungswachstum und die gestiegene Lebenserwartung sind ein Grund dafür, dass Tumorerkrankungen bei Frauen und Männern häufiger vorkommen, auch wenn für das Land keine offiziellen Zahlen vorliegen. Je früher ein Tumor entdeckt wird, desto größer ist die Chance auf Heilung. Und je besser Menschen über Krebs Bescheid wissen, desto eher kann ihnen im Krankheitsfall geholfen werden.

Antje Henke engagiert sich für die Onlinebibliothek [www.medbox.org](http://www.medbox.org) des Missionsärztlichen Instituts. In Tansania arbeitet sie mit ihrem Team seit fünf Jahren in der Gegend rund um den Kilimandscharo auch daran, Frauen und Männer über Symptome, Vorsorge und Behandlungsmöglichkeiten von Krebs zu informieren.

Als die studierte Politikwissenschaftlerin und gelernte Eventmanagerin mit Mann und Kindern nach Moshi kam, interessierte sie sich dafür, was die Menschen in den Dörfern über Krebs wissen. Eine Fragebogenaktion brachte es an den Tag: „Sie wussten gar nichts“, erinnert sich Antje Henke. Dass es Kinder mit dicken Beulen gibt, die von den Familien versteckt oder zum Heiler gebracht werden, das sei schon bekannt gewesen. Dass beispielsweise Symptome Zeichen des Burkitt-Lymphoms sind, das bei rechtzeitiger Diagnose bei rund 80 Prozent der kleinen Patienten heilbar ist, wisse kaum jemand.

Henke und ihr Team vom Krebsinstitut Moshi überlegten, wie sie die Menschen am besten erreichen, um sie aufzuklären. Sie setzten sich mit Partnern aus der evangelischen und katholischen Kirche sowie Leuten

aus der Regierung an einen Tisch und beschlossen, in die Dörfer zu fahren und Frauen und Männer zu Informationsveranstaltungen einzuladen. Das Konzept der Prevacamps war geboren. Von Anfang an war klar, dass es bei den Präventionsveranstaltungen „laut, bunt und spektakulär zugehen und dass man dort etwas bekommen muss“, betont Henke. Nur so könne man die Leute zum Besuch der Infoveranstaltungen animieren.

„Wenn man nicht weiß, dass es Prävention gibt und dass man sich regelmäßig untersuchen lassen sollte, kommt man nicht zur Vorsorge“, so Henke. Mit dem ersten Prevacamp am KCMC begann das Team, solchen und ähnlichen Wissensdefizite beizukommen, begleitet von lauter Musik, einem selbst produzierten Video und einem Krebslied für Kinder. Weil die Leute nicht nur dazusitzen und zuhören, sondern auch etwas erleben sollen, wird bei den Camps für Action gesorgt: die Teilnehmerinnen und Teilnehmer werden gemessen und gewogen.

Antje Henke hat die anderen Disziplinen des Krankenhauses mit an Bord geholt – Urologen, Gynäkologen, Chirurgen, Haut- und Kinderärzte. Sie sind mit von der Partie, wenn es darum geht, die Menschen beim Prevacamp über Krebs aufzuklären. Dabei stoßen die Mediziner regelmäßig auf Risikofaktoren wie Übergewicht, Bewegungsmangel oder zu viel Alkohol, wie Henke berichtet.

Die Frauen seien gesundheitsbewusster als die Männer, sagt Henke. „90 Prozent der Teilnehmer der Prevacamps sind Frauen.“ Für die Männer gibt es mittlerweile aber auch ein Angebot. Sie können die Früherkennung von Prostatakrebs in Anspruch nehmen, während

bei den Frauen Brust- und Gebärmutterhalskrebs im Mittelpunkt stehen. Werden bei den Untersuchungen Krebsvorstufen entdeckt, können diese vor Ort unkompliziert entfernt werden, wie Henke sagt.

Bei rund 80 Prozent der Frauen sei der Krebs aber weit fortgeschritten, was die Heilungschancen mindert. Die Gründe sind vielfältig. Manchen Frauen erlauben die Männer den Arztbesuch nicht, sie müssen die Kinder betreuen, auf dem Feld arbeiten. Erst wenn Blutungen auftreten, suchen sie medizinische Hilfe. Wenn sie zeitig genug zum Arzt kommen, haben sie immerhin noch die Möglichkeit, sich in der Hauptstadt Daressalam bestrahlen zu lassen.

Antje Henke möchte erreichen, dass solche verspäteten Diagnosen nicht mehr vorkommen. Voraussetzung seien eine gründliche Aufklärung und das Wissen darum, dass Krebs kein Todesurteil sei, wenn er früh genug entdeckt wird. Sie ist der Ansicht, dass damit nicht früh genug begonnen werden kann. Deshalb lernen im Rahmen des Projekts PrevaSchool schon junge Mädchen und Jungen in der Schule Wissenswertes rund um Krebs. Sie sollen ihr Wissen an ihre Familien weitergeben und so als Multiplikatoren wirken. „Die jungen Leute haben irgendwann ein Verständnis für die Krankheit. Von der Gesundheitskompetenz und dem Zugang zu Gesundheit hängt es ab, wie groß die Chancen auf Heilung sind.“

Man müsse wissen, dass Krebs jeden treffen kann, dass es vermeidbare Risikofaktoren gibt, dass eine Erkrankung keine Schande und bei Kindern gut heilbar sei. Aufklärungsarbeit in Schulen und Gemeinden sei ein Schritt in die richtige Richtung.

Michael Kuhnert

## Wir sind medmissio

### Das Missionsärztliche Institut trägt ab 2022 einen neuen Namen

Im Archiv des Missionsärztlichen Instituts lagern Briefe, Tagebücher und Einsatzberichte von den meisten Missionsärztinnen, Missionsärzten und Krankenschwestern, die seit 1924 in die „Missionsländer“ ausgesendet wurden, um dort dem christlichen Heilungsauftrag „Heilt die Kranken, die dort sind“ (Lk 10,9) Folge zu leisten. Diese Dokumente sind Schätze des Muts, der Entschlossenheit, Hingabe und des Gottvertrauens. Es sind Zeugnisse der Mitmenschlichkeit und des Mitgefühls, aber auch des Zorns über die Situation, wie sie ist.

Es sind auch Bekenntnisse des Glaubens an eine bessere Welt und an einen Gott, der für alle Menschen ein Leben in Fülle will. Handgeschriebene Seiten, an denen Zweifel und auch Verzweiflung kleben. Fragen aus der Vergangenheit, die uns auch jetzt noch treffen. Beschreibungen von Natur, die inzwischen zerstört ist. Schilderungen von Zuständen, die scheinbar ewig zurück liegen und sich trotzdem auch heute noch weiter ereignen. Manifeste des „sich-zuständig-Fühlens“, des „sich nicht mehr aus der Verantwortung stehlen Wollens“, des Weitermachens, obwohl es schwer ist, und der Hoffnung, auch wenn ihr ständig Prügel in den Weg geworfen werden.

Wie gesagt: In unserem Archiv liegen Zeugnisse von Menschen, die, oft für eine sehr lange Zeit, alles oder fast alles zurückließen, um sich einzureihen unter die Jüngerrinnen und Jünger Jesu, die sich in unserer ziemlich heillosen Welt auf den Weg machen, um den Kranken beim Gesunden zu helfen. Diese Frauen und Männer hatten ihre Berufung gefunden. Sie waren überzeugt, dass ihre Lebensaufgabe im Einsatz für die Armen besteht.



# medmissio

Institut für Gesundheit weltweit

Weil Gesundheit ihre Mission war, schlossen sie sich dem Missionsärztlichen Institut an und wurden von ihm geprägt. Sie lebten ihren Auftrag, sie gingen in die Mission und schrieben Geschichte, auch wenn manche von ihnen, nach ihrem Ermessen, vermeintlich gescheitert sind.

Irgendwann waren sie weg, lebten und wirkten in Afrika, Asien oder Lateinamerika. Aber sie blieben präsent und prägten durch ihr Beispiel, ihre Lebensgeschichte und ihre Begegnungen mit den Armen vor Ort unser Missionsärztliches Institut. Weil sie weit über das Mittelmaß hinaus rag(t)en und ihrer Mission treu blieben, sind sie die Tradition des MI. Dieser Tradition sind wir verpflichtet. Wir fragen uns, wie sie heute leben, wohin sie gehen und wofür sie sich besonders einsetzen würden. Worüber würden sie sich aufregen, was könnten sie nicht aushalten, was würden sie anders machen? Was oder wen würden sie anklagen, in welche gesundheitlichen, gesellschaftlichen und auch kirchlichen Wunden würden sie ihre Finger legen, was würden sie nicht mitmachen und worüber würden sie den Kopf schütteln? Und: Welchen Namen würden sie 100 Jahre nach dessen

Gründung dem Institut in unserer Zeit geben, in der all das, was nach kirchlicher Mission riecht, gerne und schnell als übergriffig und antiquiert abgestempelt wird?

In einem rund zweijährigen Prozess sind Delegierte, Mitarbeiter, Geschäftsführung und Vorstandsmitglieder zusammen mit der Agentur für sinnstiftende Markenführung „Gute Botschafter“ diesen Fragen nachgegangen. Wir haben versucht, das Profil unseres Instituts zu schärfen, unser Alleinstellungsmerkmal kurz und prägnant zu formulieren sowie einen griffigen, selbsterklärenden und auch international leicht verständlichen neuen Namen zu finden. Wir haben, ganz im Sinne unserer Gründer und ersten Mitglieder, unser Alleinstellungsmerkmal und unsere Berufung auf den Punkt gebracht: „Gesundheit ist unsere Mission“. Von diesem Statement und unserer Grundüberzeugung aus war es dann nicht mehr weit, um einen neuen Namen zu finden. Wir sind „medmissio“, weil Medizin und Gesundheit für die Armen – wie vor 100 Jahren - unser Herzensanliegen und unsere Bestimmung sind. Ich denke, auch die Gründer und ersten Mitglieder unseres Instituts wären komplett damit einverstanden.

Elke Blüml

# 100 Jahre Missionsärztliches Institut

## 2022 steht ganz im Zeichen des Jubiläums

Ob 100 Jahre eine lange Zeit sind, sei dahingestellt. Für uns ist das hundertjährige Bestehen von medmissio, wie wir ab 2022 heißen werden, nicht nur ein Grund zum Feiern. Wir wollen im kommenden Jahr auch zurückblicken auf unsere Anfänge und diejenigen würdigen, die damals und im Laufe der Jahre bis in die Gegenwart mit dem und für das Institut an vorderster Front standen, um mehr Gesundheit in die Welt zu bringen.

Beim Rückblick in die Vergangenheit wollen wir es nicht belassen, denn mit dem bisher Erreichten sollten wir uns nicht zufriedengeben. Das könnten wir uns allenfalls erlauben, wenn das Ziel der Gründung von medmissio erreicht wäre, wenn wir behaupten könnten, die „Welt“ sei ja jetzt gesund genug. Dass sie vielmehr von einem derart paradiesischen Zustand weiter entfernt ist denn je, sollte jeder erkennen, der weder in einer Höhle noch auf einer einsamen Insel zu Hause ist.

Die Planungen für das Jubiläum sind schon länger im Gang. Wir

werden unsere Mitglieder, die Öffentlichkeit und die Medien regelmäßig auf dem Laufenden halten. Unser traditionelles Epiphaniestreffen sollte für unsere Mitglieder eigentlich das Festjahr einläuten. Leider macht uns wieder die Pandemie einen Strich durch die Rechnung. Den Gottesdienst mit Weihbischof Ulrich Boom werden wir aus Sicherheitsgründen ab 10.00 Uhr im Internet übertragen, diesmal mit professioneller Unterstützung, die eine gute Ton- und Bildqualität gewährleistet. Hier können Sie sich einwählen: <https://vimeo.com/event/1633448>.

Auch die Planungen für unser Sommerfest laufen. Dabei soll mehr das Feiern und Beisammensein bei Gesprächen, bei Musik und gutem Essen im Mittelpunkt stehen als schwere Kost für den Intellekt. Das gehört zur Feier eines runden Geburtstags dazu.

Der eigentliche Festakt findet am 3. Dezember 2022 statt, dem Datum unserer Gründung. Auf den Festgottesdienst im Dom mit dem

Würzburger Bischof Franz Jung folgt für geladene Gäste eine Feier im benachbarten Burkardushaus mit prominenten Rednern, Videobotschaften von Partnern aus dem globalen Süden, einer kleinen Diskussionsrunde und mit einem kulinarischen Abschluss, umrahmt von gepflegter Musik. Zu allen drei Veranstaltungen laden wir rechtzeitig ein, damit wir und unsere Gäste planen können.

Unseren Jahreskalender haben wir aus Anlass unseres runden Geburtstags besonders gestaltet. Wer ihn regelmäßig zugeschickt bekommt, hat gesehen, dass wir zwölf mit medmissio verbundene Persönlichkeiten zu ihrer ganz persönlichen Sicht auf das Institut befragt haben. Die ausführlichen Interviews werden wir auf eine eigene Jubiläumsseite unserer Homepage [www.medmissio.de](http://www.medmissio.de) stellen. Dort findet sich auch ein Formular, mit dem der Kalender in wenigen Schritten abonniert werden kann. Dies gilt auch für die Institutszeitschrift. Die Website wird Anfang 2022 freigeschaltet.

### Unsere Mitglieder sollen zu Wort kommen

Auf der Jubiläums-Homepage wollen wir unseren persönlichen Mitgliedern Gelegenheit geben, sich mit eigenen und ganz persönlich gehaltenen Beiträgen zu ihrer Arbeit mit und für medmissio zu Wort zu melden. Wir freuen uns über Ihre Zeilen, Ihre Geschichten und Schilderungen. Die Texte sollten nicht mehr als 3.000 Zeichen inklusive Leerzeichen enthalten, Fotos mit Angabe des Fotografen und kurzer Beschreibung sind willkommen. Text und Fotos an: [elke.bluemi@medmissio.de](mailto:elke.bluemi@medmissio.de).



## „Afrika hat mich glücklich gemacht“

### Zum Tod von Maria Bextermöller, Mitglied der Gemeinschaft der Missionshelferinnen

Den 100. Geburtstag des Instituts darf Maria Bextermöller nicht mehr erleben. Am 30. Oktober ist sie nach kurzer schwerer Krankheit im Alter von 80 Jahren im Pflegebereich der Gemeinschaft der Missionshelferinnen (GMH) in Bad Kissingen verstorben.

Wenige Wochen vor ihrer Erkrankung hatte ich Gelegenheit zu einem Telefoninterview mit Maria. Auf die Frage, was sie dem Institut denn zu seinem 100. Geburtstag wünsche, antwortete sie, es solle Brückenpfeiler und Leuchtturm der Menschlichkeit bleiben. Schließlich sei es seine Bestimmung, Gutes zu tun. „Es fasziniert mich, dass dort, wo Not ist, ohne Wenn und Aber versucht wird, zu helfen, und dass es Menschen gibt, die auch das immer wieder tun“, erklärte sie noch.



Maria Bextermöller. Foto: Elke Blüml

Helfen war etwas, das sich wie ein Leitmotiv durch Maria Bextermöllers Leben zog, während ihrer Jahre im Kongo ebenso wie nach ihrer Rückkehr nach Deutschland. 1941 als zweite Tochter von vier Kindern in Himmern im Kreis Melle geboren, arbeitete sie nach dem Schulabschluss zunächst drei Jahre bei ihren Eltern in der Landwirtschaft mit. Anschließend besuchte sie die landwirtschaftliche Berufsschule und arbeitete dann als Haushaltshilfe in einer kinderreichen Familie in Münster. 18-jährig wurde sie in die Krankenpflegeschule der Städtischen Krankenanstalten Krefeld aufgenommen, legte 1961 ihr Staatsexamen ab und arbeitete bis 1963 als Krankenschwester in verschiedenen Fachabteilungen des dortigen Krankenhauses weiter.

Sie sei schon immer ein neugieriger Mensch gewesen, bekannte Maria im Gespräch. „Ich wollte reisen, die Pyramiden sehen und die Welt entdecken.“ Dass ihre Familie nicht begeistert war von ihrer Idee, ins Ausland zu gehen, hat sie von ihrem Wunsch nicht abgebracht. Sie bewarb sich 1963 bei der Gemeinschaft der Missionshelferinnen, besuchte den Vorbereitungskurs und legte 1964 ihr erstes Versprechen auf die Gemeinschaft ab. Anschließend arbeitete sie bis 1970 in der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg als Stationschwester. Im selben Jahr erfüllte sich ihr Missionswunsch: Sie wurde nach Amadi im Kongo ausgesandt, um dort ein Krankenhaus zu leiten.

Maria legte Hand an, nicht nur im Hospital. Sie kümmerte sich um alte, verlassene Menschen, um Mädchen, unterrichtete Taufbewerber, brachte den Kranken, die ihr Zuhause nicht mehr verlassen konnten, die heilige Kommunion. Tief beeindruckt war sie vom Umgang der Kongolesen mit dem Tod. „Ich kam aus einer Welt, wo Sterbende ins Bad abgeschoben wurden. In Deutschland war der Tod ein Tabu“. In Afrika seien die Menschen überzeugt, dass Gott ihnen das Leben schenkt und sie es ihm beim Sterben wieder zurückgeben.

Ihre 22 Jahre im Kongo hätten sie geprägt und immer wieder daran erinnert, dass es mehr gibt als Ehrgeiz und die Gier nach Reichtum, bekannte sie. 1975 kehrte sie nach Deutschland zurück, um sich zur Hebamme ausbilden zu lassen. Ihre Rückkehr nach Amadi quitierten die Menschen mit Jubel und Tanz. Im Krankenhaus hatte Maria die meiste Zeit keinen Arzt an ihrer Seite. Sie war auf sich gestellt. Die ganz schweren Fälle brachte sie ins 80 Kilometer entfernte Krankenhaus nach Poko.

Nach 22 Jahren in der Mission stand 1991 die Rückkehr nach Würzburg an. In der Missionsärztlichen Klinik engagierte Maria Bextermöller sich bis 2006 als stellvertretende Stationsleiterin in der Chirurgischen Abteilung. In Würzburg begleitete sie viele Jahre Sterbende ehrenamtlich und leidenschaftlich als Hospizhelferin. Dass sie diese Aufgabe aus gesundheitlichen Gründen abgeben musste, war nicht leicht für sie.

Für das Missionsärztliche Institut war Maria eine wertvolle Freundin und Beraterin. Viele Jahre vertrat sie als Delegierte die persönlichen Mitglieder. Als der Instituts-Kalender noch von einem ehrenamtlichen Team organisiert wurde, war sie mit von der Partie. Mit Kritik hielt sie nie hinter dem Berg, aber auch nicht mit Lob. Mitarbeiter und Mitglieder des Instituts erlebten sie Streitbar, entschlossen und offen. Intrigieren war nicht ihre Sache.

Sie sei immer für eine Überraschung gut gewesen, schreibt die GMH zu Marias Tod, der, obwohl sie von ihrer Krankheit bereits stark eingeschränkt war, dennoch unerwartet kam. Sie, die so vielen Menschen beim Übergang vom Leben zum Tod zur Seite stand, ist diesen Weg jetzt selbst gegangen. In unserem letzten Gespräch sagte sie „Afrika hat mich glücklich gemacht“. Mit einem Teil ihres Herzens war sie bis zuletzt im Kongo. Möglich ist das nur mit einem großen Herzen. Maria hatte eines.

Elke Blüml



### Erinnerung an Irmgard Bernhard

29.06.1929 bis 3.7.2021

#### Prof. Klaus Fleischer schreibt in seinem Nachruf:

Irmgard Bernhard war vieles und immer überzeugend. Sie studierte Katholische Theologie in Bonn und Aachen, wo sie das Missionswissenschaftliche Institut von missio Aachen kennenlernte mit den kontextuellen Theologien der Nachkriegszeit, die die Texte des II. Vatikanischen Konzils mit vorbereiteten. Diese haben sie ihr Leben lang erfüllt. Die Madonna im Schwarzen Land war ihr Anruf und ihre Zuversicht. Sie erhielt die Missio, die Lehrbeauftragung der Kirche, und unterrichtete darin, damals als eine Pionierin in der Kirche.

In der Katholischen Hochschulgemeinde wurde sie mit ihrem Engagement und ihrer Fröhlichkeit bewundert. 1956 heiratete sie den jungen Arzt Dr. Willi Bernhard, der genau wie sie in die „Mission“ aufbrechen wollte. Im gleichen Jahr reisten sie nach Nigeria an das Sacred Heart Hospital in Abeokuta, wo bereits vor dem Krieg ab 1932 Ärztinnen und Ärzte und Schwestern aus dem Institut aus einem „Findlingsheim“ ein Krankenhaus aufgebaut hatten. Unter dem Missionsarzt Dr. Oswald Madecki war es zu einem herausragenden kirchlichen Gesundheitszentrum geworden. Irmgard arbeitete als Katechetin mit Mitarbeitern, Patienten und in der Gemeinde. Nach einem kurzen Heimaturlaub 1960 übernahm Willi das 1958 von Dr. Günther Hillebrand und seiner Frau Dr. Senta im Goldminengürtel von Ghana begonnene Hospital Asankrangwa für ein knappes Jahr, bis er zum Aufbau des katholischen Hospitals Apam in der Erzdiözese Cape Coast berufen wurde.

Irmgard arbeitete erneut mit Katecheten und Lehrern, weiterhin als Organisatorin der jungen Schule für Assistant Rural Nurses und war Mittelpunkt der jungen Familie. 1964 konnte ich sie dort bei einer Famulatur erleben und spüren, wie sie als Missionsarztin mit Elan, Klugheit und Mut Hospital, Pfarrei und Schule beriet und unterstützte. Jeder der zahlreichen Missionare und Besucher wurde an ihrem Tisch bewirtet und diskutierte mit ihr die aktuellen Fragen in Kirche und Politik. Wichtig war den Bernhards die Übergabe des Hospitals in ghanaische Hände.

Zurück in Deutschland half Irmgard nicht nur intensiv beim Aufbau von Willis internistischer Praxis in Koblenz, sondern stand als gesuchte Ratgeberin und Theologin im Pfarrgemeinderat, im Diözesanrat und Missionsausschuss zur Verfügung. Das Sacred Heart Hospital in Abeokuta wie das Würzburger Institut verdanken ihr einen langen Strom an Spenden, bis hin zum Aufruf bei ihrer Beisetzung. Für ihre vier Söhne und 14 Enkel blieb sie bis zuletzt der geliebte Mittelpunkt der Familie, die von ihr die Freude am Teilen und an der Gastfreundschaft lernte und weiterführt.

### „Beispielhaftes Engagement für Geflüchtete“

#### Schwester Juliana Seelmann mit Würzburger Friedenspreis ausgezeichnet

Die Oberzeller Franziskanerin Juliana Seelmann (38) hat im Oktober den Würzburger Friedenspreis erhalten. Damit würdigt das Friedenskomitee nach eigener Aussage ihr langjähriges, hartnäckiges und beispielhaftes Engagement für geflüchtete Menschen. „In besonderen Härtefällen gewährte sie von Abschiebung bedrohten Frauen, gemeinsam mit ihren Mitschwestern der franziskanischen Ordensgemeinschaft in Oberzell, Kirchenasyl.“

Bei der Verleihung der mit 3.000 Euro dotierten Auszeichnung sagte Prof. Dr. August Stich, es sei etwas Besonderes, mit Juliana Seelmann und dem Team der Migrantinnenmedizin an der Missioklinik zusammenarbeiten zu dürfen. Sr. Juliana habe bewiesen, wie ernst sie es meint, als sie ihrem Gewissen folgend gegen bestehende Gesetze und Bestimmungen verstoßen habe und sich dafür vor Gericht behaupten müsse. „Für mich stand vor Gericht nicht Sr. Juliana als die Angeklagte, sondern die Frage, wie weit man mit seinem Gewissen und seiner Fürsorge, ja Liebe zu Menschen gehen kann, wenn diese wirklich in Not sind, wenn man durch seinen ganz persönlichen Einsatz Rettung bewirken kann. Und wie damit Friede und Gerechtigkeit ein Stück mehr Raum in der Welt bekommen“, sagte Stich.

Seelmann hatte mehreren Frauen Schutz gewährt und war dafür Anfang Juni vom Amtsgericht Würzburg wegen Beihilfe zum unerlaubten Aufenthalt verurteilt worden. Der Richterspruch ist noch nicht rechtskräftig. Den Prozess kritisierte das Komitee „als politisch gewollten Versuch, geflüchtete Menschen in großer Not und ihre engagierten Helfer zu kriminalisieren und abzuschrecken“.



Schwester Juliana Seelmann.

Foto: Anja Mayer

Elke Blüml

## Institutskalender 2022 in besonderer Aufmachung

Anlässlich des bevorstehenden Jubiläums des Missionsärztlichen Instituts ist der Jahreskalender 2022 in besonderer Aufmachung erschienen. Zu Wort kommen mit kurzen Zitaten Frauen und Männer, die mit medmissio auf unterschiedliche Weise verbunden waren oder es noch sind, darunter der Würzburger Oberbürgermeister Christian Schuchardt. Markante Stationen aus der Geschichte des Instituts lassen die letzten 100 Jahre in Text und Bild Revue passieren. Der Kalender kann kostenlos bestellt werden unter [gf@medmissio.de](mailto:gf@medmissio.de).



**medmissio**  
Institut für Gesundheit weltweit  
Institute for Global Health

**2022**

**100 Jahre medmissio**  
**Gesundheit ist unsere Mission**

Freitag Friday	Samstag Saturday	Sonntag Sunday
4	5	6
11	12	13
18	19	20
25	26	27
	5	6

**Heilung für Arme und Kranke**  
„Arme und Kranke sollen durch uns in aller Welt Heilung und Hilfe finden!“  
Sakatorianerpatre Christoph Becker,  
Gründungsdirektor des Missionsärztlichen Instituts

**Healing for the sick and the poor**  
„Poor and sick people should find healing and help through us all over the world!“  
Father Christoph Becker, Founding Director of the Medical Institute

Lesen Sie mehr auf unserer Homepage:  
Read more on our website:  
[www.medmissio.de/jublaeum/februar](http://www.medmissio.de/jublaeum/februar)



## Von Wundversorgung bis Palliativpflege

### Online-Bibliothek MEDBOX mit neuer Pflege-Toolbox

Die Online-Bibliothek MEDBOX präsentiert sich mit einer weiteren Themensammlung. Vor allem in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen besteht ein großer Bedarf an aktuellen Leitlinien, Protokollen und Schulungsprogrammen rund um das Thema Pflege. Die neue „Caregiver-Toolbox“ wendet sich deshalb an Fachkräfte im Gesundheitsbereich wie Gesundheitsarbeiter in Gemeinden, Krankenschwestern und -pfleger sowie Hebammen.



Die Benutzer benötigen nur einen Internetzugang, um kostenlos einen Überblick über unterschiedliche Themen rund um Krankenpflege zu erhalten, von Wundversorgung über Palliativpflege bis hin zum Umgang mit Stress. Studenten und Mitarbeiter im Pflegebereich können sich mit Hilfe der Toolbox über die neuesten Pflegeinformationen auf dem Laufenden halten.

e.b. (MI)

### Armutsstaaten verfehlen Impfziele

#### Appell zu Impfstoff-Patenten an die Bundesregierung

96 Prozent der sogenannten Niedrigeinkommensländer werden aller Voraussicht nach das von der Weltgesundheitsorganisation vorgegebene Ziel verfehlen, bis zum Ende dieses Jahres mindestens 40 Prozent ihrer Bevölkerungen gegen COVID-19 zu impfen. Darauf machen MISEREOR und das Missionsärztliche Institut (MI) aufmerksam. Der Grund dafür liegt auf der Hand: Die ärmsten Staaten der Welt haben UN-Angaben zufolge bislang nur 0,6 Prozent der weltweit ausgelieferten Impfstoffe erhalten. „Mitte November wurden global sechs Mal so viele Auffrischungsimpfungen gegen das Corona-Virus verabreicht, wie in den Ländern mit niedrigem Einkommen an Erstimpfungen vorgenommen werden konnten“, kritisiert Tilman Rüppel, Referent in politischer Anwaltschaft beim MI.

Unter Niedrigeinkommensländern werden Staaten verstanden, deren Bruttonationaleinkommen (BNE) pro Kopf und Jahr weniger als 1045 Dollar beträgt. 27 Länder fallen unter diese Kategorie. Zum Vergleich: In Deutschland beträgt das BNE je Einwohner mehr als 47.000 Dollar. „Das Auftreten von Virusvarianten wie jüngst Omikron bestätigt erneut, dass die weltweite Versorgung mit Impfstoffen gegen das Corona-Virus viel konsequenter als bisher sichergestellt werden muss“, sagt Maria Klatte, Corona-Beauftragte und Leiterin der Abteilung Afrika und Naher Osten bei MISEREOR. „Die Pandemie kann nur durch eine globale, gerechte Impfstrategie erfolgreich bekämpft werden. Wenn sich das Virus weiterverbreiten und neue, womöglich impfesistente Varianten bilden kann, werden sich die bereits jetzt gravierenden Folgen von Corona sowohl im globalen Norden als auch im globalen Süden weiter verschärfen.“

#### Produktionskapazitäten erhöhen

MISEREOR und das MI appellieren daher an die Bundesregierung, eine vorübergehende Aussetzung der Patentrechte auf alle im Kampf gegen Corona benötigten Impfstoffe und Technologien nicht weiter zu blockieren. Eine entsprechende Änderung des in den 1990er Jahren auf Ebene der Welthandelsorganisation in Kraft getretenen TRIPS-Abkommens, mit dem globale Standards für den Schutz geistigen Eigentums festgelegt wurden, hat Deutschland bislang abgelehnt. „Allen technologisch dazu fähigen Unternehmen auf der Welt muss es rechtlich gestattet sein, Impfstoffe, Diagnostika und Medikamente gegen COVID-19 zu produzieren“, fordert Rüppel. „In Verbindung mit Wissenstransfer und finanzieller Unterstützung könnten somit die weltweiten Produktionskapazitäten mittel- und langfristig stark angehoben werden. Nur so kann der erhöhte Bedarf an Impfstoffen gedeckt werden, der sich aufgrund von Auffrischungsimpfungen und der notwendigen Anpassung der Vakzine an mutierte Virusvarianten ergibt.“

#### Wenig Konkretes im Koalitionsvertrag

MISEREOR und MI halten es weiterhin für erforderlich, dass Deutschland seine Impfstoffabgabe an bedürftige Länder über die globale Impfinitiative COVAX erhöht und beschleunigt: „Auch eine höhere finanzielle Beteiligung Deutschlands am internationalen Kampf gegen die Pandemie erscheint angemessen. Die voraussichtlichen Steuerzahlungen des Mainzer Impfstoff-Herstellers BioNTech werden in diesem Jahr etwa vier Milliarden Euro betragen, was ziemlich genau jener Summe entspricht, die Deutschland seit 2019 zusätzlich zur Förderung der globalen Gesundheit aufgewendet hat“, erläutert Rüppel. „Aus diesem Grund sollten zusätzliche finanzielle Anstrengungen aus dem Bundeshaushalt als Antwort auf die anhaltende Pandemie selbstverständlich sein.“

Nach Einschätzung von Maria Klatte enthält der Koalitionsvertrag der künftigen Ampel-Regierung noch keine ausreichende Antwort auf den Corona-Notstand in benachteiligten Weltregionen. „Weil Länder mit hoher Armutsquote am meisten unter der Pandemie leiden, muss die Bundesregierung diesbezüglich mehr tun. Eine gerechte globale Antwort auf die Pandemie muss an die Stelle von Profitmaximierung von Privatunternehmen und das massenhafte Horten von Impfstoff durch wohlhabende Staaten treten“, unterstreicht die MISEREOR-Expertin. Darüber hinaus müssten die Gesundheitssysteme auch generell gestärkt werden, um Handlungsfähigkeit zu erhalten und Resilienz gegenüber Pandemien zu stärken.

MISEREOR

## „Ofarin“, gut gemacht!

### Ein halbes Leben für Afghanistan – Ein Beitrag von unserem Mitglied Dr. Bärbel Krumme

Es ist schon erstaunlich, auf wie viele interessante Menschen und wertvolle Informationen man in Würzburg und Umgebung stoßen kann!

Weil uns alle die Situation in Afghanistan umtreibt, bitte ich deshalb das Ehepaar Anne Marie (79) und Peter Schwittek (81) um einen Besuch. Während des ersten Regimes der Taliban in Afghanistan vor ca. 20 Jahren, hatte ich sie in ihrem Haus in Kabul kennengelernt.

Wenn man sich zurzeit in Randersacker an der sperrigen Baustelle inmitten verwinkelter, enger Gässchen verirrt und nach dem Weg zu ihrem Haus fragt, begegnet einem Kopfschütteln. Der Friedenspreisträger der Stadt Würzburg 2006 lebt unauffällig und bescheiden mit seiner Frau in einem schmalen, etwas zurückliegenden, alten Haus, eingezwängt in andere geschichtsträchtige Häuser. Eine steile Treppe – wenig altersgerecht – führt innen zu einem behaglichen Wohnraum mit integrierter Küche und einem großen Wohnzimmertisch aus massivem Holz, an der Wand ein afghanischer Teppich. Wir sitzen am Tisch, an dem wahrscheinlich schon Generationen zuvor gesessen haben, auch bei Schwittek, die vor Kurzem mit Kindern und Enkeln ihre goldene Hochzeit gefeiert haben. Die Lampe bescheint das Gesicht von Peter Schwittek, der gleich mit dem Erzählen beginnt. Die Augen leuchten und man begreift, dass sein Projekt „Ofarin“, auf Dari: „gut gemacht!“, noch lange nicht beendet ist.

Herr Schwittek kam zum ersten Mal mit seiner Frau 1972 für fünf Jahre nach Kabul, um an der dortigen Universität Mathematik zu lehren. 1978 war, nach dem Putsch der Kommunisten, zunächst die Rückkehr nach Afghanistan nicht möglich. Doch die Liebe zum Land, seiner fremdartigen Kultur und den unterschiedlichen Menschen war geweckt und führte bei Schwittek 1984 zur Beteiligung am „Freundeskreis Afghanistan“, dessen Schwerpunkte Bildung und Landwirtschaft im Hazarajat waren, einer bergigen Region, an den Ausläufern des Hindukusch.

Ab 1993 und 94 engagierten sich Herr und Frau Schwittek in der deutsch/afghanischen Organisation GESA/LEPCO zusammen mit dem Deutschen Aussätzigen Hilfswerk Würzburg. Afghanische Mitarbeiter des LEPCO Projektes wurden in Karatschi / Pakistan in der Lepraklinik von Dr. Ruth Pfau ausgebildet. Einige ältere unter uns werden Ruth Pfau noch gehört haben, die während der Heimaturlaube auch in Würzburg regelmäßig sehr anschaulich von ihrer Arbeit berichtete. LEPCO existiert auch heute noch mit 8 Kliniken. Lepra- und Tuberkulosekontrolle ist eine langfristige, sinnvolle Arbeit. Die engen Wohnverhältnisse im Hazarajat begünstigen die Übertragung dieser Infektionen, vor allem im Winter, wenn die Großfamilie oft in einem einzigen Zimmer zusammenrückt. Durch zwei Evaluierungsreisen um die Jahrhundertwende zu den LEPCO Kliniken konnte ich einen persönlichen Einblick in das harte Leben der Hazaras im Hazarajat gewinnen. Sie leben meist ohne Strom, fließendes Wasser und Kanalisation in den abgeschiedenen Tälern der kargen Bergwelt, wo sie ihre bescheidene Landwirtschaft betreiben. Einige Leser werden von den überdimensionalen Buddha Statuen in Bamian, der Hauptstadt des Hazarajat, gehört haben, ein UNESCO Weltkulturerbe, von dem nur noch die leeren Höhlen geblieben sind. Die Statuen fielen im März 2001 der Zerstörung durch die Taliban zum Opfer.

Die Hazaras sind eine der drei größten Volksgruppen in Afghanistan, die wegen ihres schiitischen Glaubens seit Jahrzehnten von den Paschtunen unterdrückt werden. Aus der Volksgruppe der Paschtunen kommen die Taliban, die der sunnitischen Lehre des Islam folgen. Aus den aktuellen „Spiegel“ Berichten des Asienkorrespondenten Christof Reuter wird deutlich, dass die Leidenszeit der Hazaras nach der zweiten Invasion und Machtergreifung der Taliban im August dieses Jahres, keineswegs zu Ende ist.

Während der ersten Regierungszeit der Taliban kamen Schwittek auf die brillante Idee, die anerkannten Koranschulen mit ihrem obligatorischen Religionsunterricht für Mädchen und Jungen durch allgemeinbildende Klassen zu erweitern. Diese Schulen unterstehen nicht dem Erziehungsministerium. Mit dem Einverständnis der Imame wurden Curricula für den Mathematik- und Dari- Unterricht, einem Dialekt des iranischen Farsi, erarbeitet und Lehrkräfte eingestellt, regelmäßig besucht und weitergebildet. Die Schulen fanden gleich großen Anklang, weil die Kinder, wie in den Koranschulen üblich, in ihren abgetragenen Kleidern ohne Schuluniformen kommen können. Sie lernen auf dem Boden hockend. Manche bringen ihre kleineren Geschwister mit. Von dem Projekt „Ofarin“ erhalten sie Hefte und Schreibstifte. Die Lehrer arbeiten in Teilzeit, zwei bis drei Stunden am Tag. Sie erhalten das Lehrmaterial und ein kleines Gehalt.

Anne Marie Schwittek führte zusätzlich Vorschulen ein. Sie hatte beobachtet, dass kleine Kinder zuhause nicht zum Spielen angeregt werden und selbst Farben oder Formen oft nicht benennen können. Die Kleinen kommen mit großer Begeisterung. Im Anschluss an die Vorschule findet die dreijährige Ausbildung in Lesen, Schreiben und Rechnen statt. Wenn die Kinder dann die Aufnahmeprüfungen in staatliche Schulen machen, um offizielle Zeugnisse und einen Abschluss zu bekommen, werden sie meist mehrere Klassen höher eingestuft. Das liegt einmal an der Qualität der „Ofarin“-Moscheeschulen, vor allem aber an dem schlechten Unterricht in den staatlichen Schulen. Leider hat sich der Standard dieser staatlichen Schulen, nach Ansicht von Herrn Schwittek, während der



letzten 20 Jahre weiterhin verschlechtert. Es gab keine Supervision durch das Erziehungsministerium. Denn die Westmächte konzentrierten sich auf die Ausbildung von Militär und Polizei, versäumten es aber, die Verwaltung von Grund auf solide neu aufzubauen. Die reichlichen Entwicklungsgelder konnten in vielen Fällen nicht sinnvoll eingesetzt werden, weil die Verwaltungsstrukturen überfordert waren. Das Resultat war Korruption und Vernachlässigung der Aufgaben, die auch vor dem Erziehungsministerium nicht haltmachten.

Demgegenüber waren die Lehrer/innen von „Ofarin“, selbst in den abgelegenen Dörfern, hoch motiviert. Sie unterrichteten sogar zeitweilig umsonst, als die Unterstützung durch deutsche Hilfswerke eingestellt wurde. Heute lebt die Organisation nur von privaten Spenden. Denn die großen Hilfswerke verlangen „Nachhaltigkeit“, d.h. eine schrittweise Übergabe von Projekten in einheimische Hände und ihre Integration in vorhandene Strukturen. Dies ist „Ofarin“ in Afghanistan bisher nicht gelungen. Aber zu Recht fragen sich Schwitteks, was in einem Land wie Afghanistan, in dem noch erschreckend viele Analphabeten leben, nachhaltiger sein kann als Bildung, die es Männern und Frauen ermöglicht, sich eigenständig zu informieren und z.B. amtliche Briefe zu lesen und Verträge zu überprüfen und diese Fähigkeit ihren Kindern weiterzugeben?

Unter dem, voraussichtlich wieder rückwärtsgerichteten Regime der Taliban wird es deshalb enorm wichtig sein, eine Nische wie die Koranschulen weiter zu nutzen, um den Mädchen und Jungen die Grundlagen des Lesens, Schreibens und Rechnens beibringen zu können. Aktuell sind Verhandlungen mit den neuen Machthabern noch nicht wieder möglich. Auch unter den Mitarbeitern von „Ofarin“ geht die Angst um, von den „neuen“ Taliban für ihre Zusammenarbeit mit Ausländern bestraft zu werden. Einige von ihnen verstecken sich oder wollen das Land verlassen. Wie berechtigt diese Angst des einzelnen jeweils ist, lässt sich von hier aus schlecht beurteilen. Denn neben den Taliban sind auch die „Haquani“, die Absolventen einer radikalen Religionsschule in Kabul, sowie der Islamische Staat mit ausländischen Kämpfern aus Pakistan, Tschetschenien und anderen islamischen Ländern, in Afghanistan unterwegs. Auf das Konto des IS gehen die kürzlichen Anschläge zurück.

Immerhin ist es Schwitteks gelungen, die Gehälter für die „Ofarin“-Mitarbeiter ins Land und zu den Einzelnen zu bringen. Wenigstens diese ca. 200 Menschen und ihre Familien müssen nicht hungern. Da die Banken noch nicht arbeiten, fehlen weniger die Angebote an Nahrungsmitteln als das Geld für ihren Erwerb. Umso mehr ist es zu begrüßen, dass die UN kürzlich begonnen hat, in dieser Notlage kleine Geldsummen an die Menschen zu verteilen. Denn z.B. männliche Beamte und Angestellte werden zwar von den Taliban gezwungen, an ihren Arbeitsplatz zurück zu kehren. Sie bekommen aber kein Gehalt. Das Geld der UN ermöglicht ihnen und ihren Familien den Kauf von Lebensmitteln bei kleinbäuerlichen Betrieben und Händlern, die dadurch gleichzeitig unterstützt werden.

Auch Anne Marie und Peter Schwittek beobachten voll Sorge die weitere Entwicklung in dem Land, das ihnen zur zweiten Heimat wurde. Sie bangen um ihre Mitarbeiter, Angehörige verschiedener Volksgruppen, die allmählich in dieses Projekt hineingewachsen sind und sich mit „Ofarin“ identifizieren. Die Hoffnung bleibt, dass „Ofarin“, dieses kleine, nach außen eher unspektakuläre Projekt, an den vielen Standorten bestehen kann, an denen es bisher gewirkt hat. Denn es verhilft den einfachen Menschen in Afghanistan, besonders den Mädchen und Frauen, weiterhin zu Bildung und damit zu Selbstbewusstsein und Achtung. Dazu braucht es aber die langfristige Unterstützung deutscher Freunde und Spender, um die Materialien, viel mehr aber noch die Gehälter der geschulten Mitarbeiter sicherstellen zu können.

Als ich Schwitteks nach unserem spannenden, mehrstündigen Gespräch fragte, ob sie bereit sind, trotz ihres Alters, das „Ofarin“-Projekt auch unter dem zweiten Taliban Regime weiter zu führen, antworten beide ohne Zögern mit „ja“.



**Impressum:**

**Heilung und Heil**

Mitteilungen und Berichte des  
Missionsärztlichen Instituts  
Würzburg

Erscheinungsweise: dreimal jährlich

Versand: kostenfrei

Auflage 3.200

Redaktionsschluss:  
1. Dezember 2021

Nachdruck nur mit Zustimmung  
der Redaktion.

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

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

Missionsärztliches Institut  
Würzburg  
Hermann-Schell-Str. 7,  
97074 Würzburg

Tel. 09 31/80 48 539  
Fax 09 31/80 48 530  
e-mail: [gf@medmissio.de](mailto: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 Entwicklungshel-  
fer, Medizinstudenten und Labor-  
personal können beim Institut  
angefordert werden.

Besuchen Sie uns auch auf unserer  
Homepage:  
[www.medmissio.de](http://www.medmissio.de)





**Missionsärztliches Institut Würzburg**  
Katholische Fachstelle für internationale Gesundheit

**Munder**

**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](http://www.medmissio.de)  
Salvatorstraße 7 · 97074 Würzburg

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

PARTNERSCHAFT WÜRZBURG - TANSANIA

# KAFFEEGENUSS AUS FAIREM HANDEL



Würzburger Partnerkaffee e.V. | Semmelstraße 33 | 97070 Würzburg | [www.wuepaka.de](http://www.wuepaka.de)

**WIR DRUCKEN.  
AUS LEIDENSCHAFT.  
CO<sub>2</sub>-NEUTRAL.  
PSO-ZERTIFIZIERT.  
EMAS-ZERTIFIZIERT.**



**Benedict Press**  
Abtei Münsterschwarzach

Schweinfurter Straße 40 · 97359 Münsterschwarzach Abtei  
Tel. 0 93 24/20-214 · [benedictpress@vier-tuerme.de](mailto:benedictpress@vier-tuerme.de)  
[www.benedictpress.de](http://www.benedictpress.de)