



St. Clare Hospital **Herbstrundbrief 2024**

Über die Arbeit von Missionsarzt
Dr. Thomas Brei & seinem Team
in Mwanza / Tansania

35 Und einer von ihnen, ein Lehrer des Gesetzes, versuchte ihn und fragte: 36 Meister, welches ist das höchste Gebot im Gesetz? 37 Jesus aber sprach zu ihm: »Du sollst den Herrn, deinen Gott, lieben von ganzem Herzen, von ganzer Seele und von ganzem Gemüt« 38 Dies ist das höchste und erste Gebot.

39 Das andere aber ist dem gleich:

»Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst«

(Mt 22,37-40)





Liebe Freunde und Bekannte, Unterstützer und Interessierte,

wie aufregend, wenn ein Bischof zu Besuch kommt 😊. Und wie witzig, dass wir Menschen, egal wo auf der Welt wohl gleich agieren: Es wird geputzt und aufgeräumt, das Essensmenü besprochen und das Programm geschrieben. Alle sind gleichermaßen aufgeregt wie freudig gespannt...

So war es auch in St. Clare, vor gut 2 Monaten, als Bischof Michael Msonganzila von Musoma, der für Thomas zuständig ist, auf Besuch kam und in unseren bescheidenen Gästezimmern auch zwei Tage übernachtet und mit uns gegessen hat. Wie sympathisch, dass ein Mann der Kirche hier in Tansania so bescheiden und unpretentiös lebt und agiert.

Seine Ansprache im Morningmeeting vor den Angestellten war berührend und authentisch: Er predigte von der Liebe Gottes, die wir einander schenken sollen. Solange jeder der Angestellten seine Aufgabe im Krankenhaus mit Liebe gegenüber seinem Nächsten wahrnimmt, erfüllen wir unseren Auftrag hier auf der Welt.

Mit Liebe ist wohl auch Respekt, Engagement, Sorgfalt und Einsatz für die Armen und Kranken in der Lake Zone gemeint. Er motivierte die gesamte Belegschaft, weiterhin die eigene Arbeit mit Liebe zum Nächsten und Ernsthaftigkeit, Freude und Zuverlässigkeit zu erfüllen...

In unsere Bemühungen um diese Werte und unseren Arbeitseinsatz wollen euch wieder mitnehmen in unseren Klinikalltag: Es warten zwei spannende Themen im ersten Kapitel über Land und Leute. Einige Patientengeschichten, die uns auch sehr berührt haben, ob das die 27-jährige Christina ist, die hier 8 Monate behandelt wurde, oder Jackson, den wir am Sterbebett getauft haben. Außerdem gibt es viele News und Projekte sowie die Vorankündigung zu unserer gewünschten Vereinsgründung und Thomas' Vortragsreise im November. Viel Freude und Spannung beim Lesen und Eintauchen in diese ganz besondere, manchmal so faszinierend schöne und manchmal so schreckliche Welt in Tansania.

Thomas Brei

(Rundbriefschreiberin)

I. Tansania - Land und Leute

- Armut und Infrastruktur

a) Der Armutsbegriff – Wohnen, Essen, Bildung, Gesundheit, Leben

Die Schere zwischen Armen und Reichen wird größer, sowohl in Deutschland als auch in Tansania. Diesen Satz hört man immer wieder in den Medien, von Menschen, die sich damit beschäftigen oder in diversen Studien. Dass die Reichen immer reicher und die Armen immer mehr und ärmer werden, dafür die Mittelschicht an den verschiedenen Orten dieser Welt schwindet.

Armut. Ein weiter Begriff, der uns wohl so lange beschäftigt, seit es unterschiedliche Lebensstandards gibt. Nicht nur gesellschaftlich, auch kirchlich ist Armut ein häufig verwendeter Begriff unserer Zeit...

Die sogenannte „Option für die Armen“ ist ein theologischer Begriff aus den 60er und 70er Jahren des letzten Jahrhunderts, der unter Papst Franziskus wieder aufgenommen wurde. Der Begriff impliziert, dass die Kirche vor allem dann der Botschaft Jesu Christi treu ist, wenn sie sich um die Armen kümmert... Ob wir das als Kirche genügend tun, sei mal dahingestellt. Dass es aber viele viele Menschen gibt, ob Christen oder Nicht-Gläubige, die sich auf der Welt für diejenigen einsetzen, die irgendwie „arm“ sind, ist einer der Hoffnungsfunken in unserer Zeit.

Doch was heißt Armut heute? Auch in Deutschland reden wir immer öfter über den Armutsbegriff. Dafür gibt es bestimmte Richtlinien und Einkommensgrenzen, Definitionen und Differenzierungen. Diese könnt ihr gerne selbst nachschlagen oder euch dazu Gedanken machen.

In Tansania heißt Armut wohl unterm Strich Folgendes:

„In den verschiedenen existentiellen Bereichen des Lebens nicht genug finanziellen Spielraum zu haben, um ein gutes, gesundes und nachhaltiges Leben führen zu können.“ (Diese Definition und die Gedanken dazu haben Thomas und ich in einem Gespräch erarbeitet, als wir uns darüber Gedanken gemacht haben, wie wir am besten erklären, warum trotz diverser Spenden, zig NGO's und Entwicklungshilfe-Geldern immer noch eine große Armut in Tansania herrscht.)



Wohnen: Oft leben die Menschen hier auf sehr wenig Platz, unter teilweise nicht hygienischen Bedingungen, manchmal eine Familie in einem oder zwei kleinen Räumen. Oft ohne Strom und fließend Wasser.

Essen: Die Wahl zwischen Ugali (fester Maisbrei) und Reis, manchmal Chapati oder Kartoffeln ist schon eine große Auswahl. Viele Familien können sich oft nur das Maismehl für den täglichen Ugali leisten und ein bisschen grünes Gemüse. Manchmal gibt es Fleisch, falls das Budget es hergibt. Salat und Obst sind vergleichsweise Luxusgüter, von denen man halt nicht satt wird. Ob jetzt jeden Tag Maispolenta eine ausgewogene Ernährung ist, möget ihr selbst entscheiden...

Bildung: Das Schulgeld an den Privatschulen können sich viele kleine Leute in Tansania nicht leisten. Deshalb gehen die Kinder an die oft schlechten und überfüllten Regierungsschulen. Dort sitzen sie teilweise hungrig, weil es keine Mahlzeiten gibt bzw. für das Frühstück keine Zeit war, und weil sie kein Geld und keine Zeit für Brotzeit haben, mit bis zu 100 Schülern in einem Klassenzimmer.

Nach dem Abschluss der Grundschule können sich viele keinen Internatsplatz, auch an Regierungsschulen leisten. Je nach Lage der Secondary sind gerade für viele Mädchen die Schulwege auch gefährlich, weshalb ein Internat oft besser ist. Doch dafür muss bezahlt werden. Studieren und kurze Ausbildungen sind teuer und für Kinder aus armen und mittelständischen Familien oft nicht erschwinglich, ohne dass ein Kredit aufgenommen werden muss.

Viele Menschen hören einfach nach der Grundschule auf und fangen an, sich als Kleinbauern, Pikipikifahrer, Händler oder „Tagelöhner“ durchzuschlagen, um sich und ihre angehende Familie zu ernähren. Nach wie vor sind Kinder eine Art Lebensversicherung, sorgen sie doch im Ruhestand und bei Krankheit im Alter hoffentlich für ihre Eltern.



Schulen sind in Tansania normalerweise keine Orte, an denen Kinder individuell gefördert werden oder ihre Entwicklung zu reifen und reflektierten Persönlichkeiten unterstützt wird, sondern Räume, in denen jungen Menschen die angeborene Neugier meistens mit Gewalt ausgetrieben wird, wo sie lernen in einem hierarchischen System sich unterzuordnen und keine unangenehmen oder kritischen Fragen zu stellen und auswendig lernen, was der Lehrer ihnen indoktriniert.

Mittlerweile gibt es einige Privatschulen mit häufig ausländischem Einfluss, an denen andere Lehr- und Lernkonzepte praktiziert werden, aber auch hier gibt es keine Bildungslobby.

Gesundheit: Zum Arzt zur Vorsorge zu gehen halten viele Tansanier für eine ganz verrückte Idee. Reicht doch das Geld oft schon nicht, um bei kleineren Schmerzen zu einem Arzt zu gehen. Oft kommen die Menschen hier ins Krankenhaus, wenn es schon zu spät ist. Und auch wenn die staatliche Krankenversicherung mehr angenommen wird, ist sie unterfinanziert und es ist noch ein langer Weg, bis alle Menschen sich eine Krankenversicherung leisten können.

Leben: Armut bedeutet auch eine Einschränkung der Teilhabe am aktiven Leben. Dies sieht in Tansania ganz anders aus als bei uns. Aber so ein richtiges Freizeit- oder Entspannungsleben haben die meisten Menschen in Tansania nicht. Am Wochenende geht man in die Kirche oder schaut bei einem Nachbarn mit Strom und Fernseher oder in einer öffentlichen Bar Fußball oder andere Programme. Kulturelle Veranstaltungen, Treffen mit Freunden, Ausflüge oder Bücher lesen ist Mangelware, wenn man die Freizeitgestaltung der Tansanier anschaut, auch wenn sich in dieser Hinsicht hier einiges tut. Der Samstag ist für die meisten Menschen in Tansania ein normaler Arbeitstag und der Sonntag wird gebraucht, um die Dinge des Alltags, wie Holz zum Feuermachen zu sammeln, Wäsche mit der Hand zu waschen, das Haus zu putzen, Schuluniformen zu flicken oder andere Dinge im Haushalt zu erledigen.



b) Infrastruktur und Mobilität: Von gut organisierten Busterminals, innovativen Fußpfaden und einem neuen Schnellzug von Dar nach Mwanza

Es tut sich was in der Infrastruktur des Landes 😊. Die Busbahnhöfe sind vielerorts mittlerweile ein gut organisiertes Vergnügen, nachdem unter dem alten Präsidenten viele Infrastruktur-Projekte begonnen wurden und die gegenwärtige Präsidentin diese weitergeführt hat. Riesige Flächen und Gebäudekomplexe, die gut organisiert sind, und häufig außerhalb der Stadt liegen, was zwar eine längere Anfahrt mit dem öffentlichen Nahverkehr impliziert, aber dafür die Busfahrten von Stadt zu Stadt, einfacher werden lässt.

Mittlerweile ist es nicht mehr ein einziges Chaos von Taxifahrern aller möglicher Vehikel und Interessen, fliegenden Händlern, die neben Snacks und Getränken auch Gürtel, Kopfhörer und allen möglichen anderen Kram verkaufen wollen und den Betreibern der Busunternehmen bzw. ihren sehr seltsamen „Fly Catchers“ oder wie auch immer sie heißen – es ist ein Beruf, den es bei uns nicht gibt. Der wohl aus der Idee heraus geboren wurde, dass viel mehr Menschen Arbeit suchen, als es in bezahlter Form gibt.

Sie versuchen aus herannahenden Taxis, Daladals und Bajajis Kunden abzugreifen oder vorher Tickets zu verkaufen, damit sie dann eine Provision durch die Busunternehmer bekommen. Wenn man ein weißes Gesicht hat, war das bisher eher ein Alptraum, sich durch die Horde Menschen zu kämpfen, die alle mit einem Geld machen wollen, bis man es zum richtigen Bus geschafft hat.

Das ist jetzt deutlich besser geworden: Taxifahrer dürfen zumindest theoretisch nicht mehr hinein, sondern müssen vor dem Gebäude warten. Es gibt saubere und sichere Toiletten, die zwar einfach sind, aber funktional. Im Wartebereich kann man sitzen, ohne die ganze Zeit angesprochen zu werden. Und man kann schon vorher bei den Busunternehmen Tickets kaufen. Und manche Busunternehmen legen auch mehr Wert auf die Sicherheitsbestimmungen. Das heißt, dass in der Früh sogar ein Polizist in den Bus steigt und erklärt, dass man sein Ticket bis zum Ende der Fahrt behalten muss und dass der Bus nicht überladen werden darf, dass man sich anschnallen soll etc.



Mal sehen, ob diese Entwicklungen positiv weitergehen, oder ob schnell das allgemeine Chaos auch an den neuen Busbahnhöfen wieder einkehrt. Das hängt wohl davon ab, wieviel die Bestimmungen eingefordert und kontrolliert werden.

Neben der Verbesserung der Busbahnhöfe gibt es auch etwas ganz Neues: Eine elektrische Eisenbahn 😊. Bisher ist Zugfahren ein Abenteuer gewesen, das nicht viele Leute nutzten, nachdem es irgendwie sinnlos ist, 2,5 Tage Zug zu fahren, wenn man die Strecke auch in einem Tag Bus erledigen kann.

Die Chinesen haben einen neuen Zug gebaut bzw. eine neue Trasse zwischen Dar und Mwanza. Die Strecke ist mittlerweile halb fertig: Man kann schon von Dar bis Dodoma fahren, bis Mwanza erst 2027. Aber immerhin. Bisher funktioniert es nicht allzu schlecht. Wenn man ein Tansanier ist, kann man das Ticket ganz bequem online buchen. Der Preis ist nicht hoch, je nach Strecke günstiger als Busse, die aufgrund der steigenden Benzinpreise deutlich gestiegen sind.

Von Morogoro nach Dodoma – das ist ungefähr die Hälfte der Strecke zwischen Dar und Dodoma – ca. 2,5 Stunden Zugfahrt, ca. 4-5 Stunden Busfahrt sind es 18'000 TZS –, das sind ca. 6€ (für 'nen ICE 😊). Was allerdings bisschen verrückt ist, ist das außen herum. Es ist schon schwierig, überhaupt in das Terminal des Bahnhofs zu kommen, weil sie weit außerhalb des Stadtzentrums liegen.

Irgendwo in der Weite des Landes, über holprige Straßen. Futuristisch erleuchtet im Nirgendwo. Bereits beim Eintritt passiert man eine Sicherheitsschleuse – stellt euch das mal in Deutschland oder Österreich vor: Bevor ihr den Bahnhof betretet, müsst ihr durch eine Sicherheitsschleuse? Dann wird erklärt, dass man weder Essen noch Trinken mitbringen darf, was absurd ist, je nachdem, wo man hinfährt und wie lange.



Der Zug hat natürlich Verspätung, aber beim Eintritt in den Wartebereich ist alles besser und moderner organisiert als an einem tansanischen Flughafen. Nachts kommt ein Putzteam, das auf sehr tansanische Weise das ganze Bahnhofsgebäude unter Wasser setzt und mehr oder weniger motiviert versucht, den Boden zu wischen.

Die Zugfahrt selbst ist angenehm: Rechts drei Sitze, links zwei und in der Mitte ein Gang. Oben Ablageflächen für die Gepäckstücke. Eine Dame kommt wie eine Flug-Stewardess und bietet Getränke an und nebenbei läuft ein Video, in dem den Zugfahrenden erklärt wird, wie man sich im Zug verhalten soll: Nicht auf dem Tisch schlafen, die Jacke an den vorhergesehenen Haken hängen. Den Müll ordentlich entsorgen...usw.

Bei Ankunft müssen alle Zuggäste – es ist ein sehr langer Zug – durch eine kleine Tür durch das Bahnhofsgebäude, allerdings ohne Sicherheitsschleuse – und juhu: Draußen erwartet einen das übliche tansanische Chaos: Alle ziehen und zerren an einem, wollen was verkaufen, bieten Taxi- und Bajaji-Service und was man halt noch so brauchen könnte...

Das Zugprojekt wirkt, wie ein „Alien“, etwas Fremdes, das man in eine bestehende Welt setzt. Und gleichzeitig ist es eine entscheidende und wesentlich ökologischere, ökonomischere und sozialere und sicherere Reiselösung als die ewige Busfahrrerei, bei der Zeit und Nerven verloren gehen und häufig tödliche Unfälle passieren.

Erst Anfang dieser Woche hat es in einem Vorort von Mwanza wieder einen schrecklichen Busunfall gegeben, bei denen zwei Busse, einer von einer Nachtfahrt kommend, mit einem anderen frontal aufeinander geprallt ist und viele Menschen starben.

Apropos gefährlich und nachhaltig: Erfreulich ist auch die Verbesserung der „Fußwege“ bzw. wohl eher „Fußpfade“ und Seitenstreifen. Auch hier steckt die infrastrukturelle Entwicklung noch in den Kinderschuhen, aber es gibt deutlich mehr Fußpfade abseits der Pisten und beim Ausbau der Straßen werden mittlerweile deutlich breitere Seitenstraße angelegt, die dann von Fußgängern und Radfahrern, Tiertransporten und allen anderen langsamen Vehikeln, wie Schubkarren etc. genutzt werden. Dies verringert die Gefahr der Unfälle deutlich, weil sich sonst ja alle exakt eine Fahrspur teilen, egal wie viel PS man hat.





II. Neuigkeiten aus St. Clare Hospital

1. Stimmung und Gemeinschaftsgefühl

Gut ist die Stimmung in St. Clare, wenn man das Klinikgelände von einem der beiden Eingangstore betritt. Ein meist fröhlicher Wachmann, ob Peter oder Jobo, Paolo oder eine unserer Wachfrauen, die meisten empfangen die Patienten und Besucher mit einem freundlichen Lächeln, schauen in alle Rucksäcke und helfen bei Fragen.

Unsere Wachleute pflegen einen guten Kontakt zu den Pikipiki- und Bajaji-Fahrern, die vorm Krankenhaus lümmeln und auf Kundschaft warten. Wenn ein Auto in den Hof fahren möchte, wird kurz hineingeschaut, das Tor geöffnet und auf den Parkplatz verwiesen.

An der Rezeption wird sortiert, in die Patienten, die krankenversichert sind und diejenigen, die privat zahlen können oder müssen. Hier werden auch Verhandlungen geführt, ob das Geld evtl. aus dem Sozialfonds genommen werden kann – das ist allerdings kein einfaches Unterfangen und hier muss gut geschaut werden, ob jemand wirklich so bedürftig ist, dass er gar nichts beitragen kann (Subsidiaritätsprinzip).

Auch in der Ambulanz (= OPD) und in den Gängen bemühen sich die meisten Klinikangestellten, um freundliche Ausstrahlung und Professionalität. Hier hat sich wirklich viel getan in den letzten Monaten und Jahren. War im April die Stimmung noch gedrückt aufgrund mancher schwierigen Geschichten, dem Weggang vieler Arbeiter in den Staatsdienst und vielen Neuzugängen, die noch nicht wussten, wie das Arbeitsleben in St. Clare funktioniert, so blicken wir jetzt gemeinsam trotz vieler Herausforderungen ein bisschen hoffnungsvoller in die Zukunft. Mittlerweile führt ein zuversichtlicher und strenger Buchhalter die Aufsicht über die Gelder, den man nicht so leicht über den Tisch zieht und der ganz schön was wegarbeitet. Der ITler hat sich in die Geheimnisse so mancher medizinischen Maschine hineingefuchst und kann sogar per digitaler Hilfe das CT reparieren. Der Administrator leitet das Morningmeeting, jede Woche gibt es am Mittwoch eine Besprechung jeder Berufsgruppe. Ihr seht also, es tut sich etwas, vor allem in Bezug auf das Miteinander und die Zusammenarbeit..



a) Jackson – ein hoffnungsloser Fall?

Eines Abends kam Thomas nachdenklich ins Büro und erzählte, dass ihm das Schicksal eines vergleichsweise jungen Mannes, Anfang 40, sehr im Magen liege.

Jackson kam im August nach St. Clare Hospital, weil sein Urin mit Fäkalien vermischt war und er beim Stuhlgang Urin auch anal ausschied. Er wurde von einem Arzt voreilig, entgegen der anderslautenden Anordnung des ärztlichen Leiters – aber auf Drängen des Patienten selbst und seiner Familie – einer Bauch-Operation zu diagnostischen Zwecken unterzogen, ohne vorher eine CT-Untersuchung abzuwarten, zu der er überwiesen werden hätte müssen, da das CT-Gerät im St. Clare Hospital seit über einem Jahr nicht einsatzfähig ist genauso wie in allen anderen Häusern außer Bugando Medical Centre, dem Überweisungskrankenhaus für die gesamte Lake Zone Tansanias, wo die Warteschlangen endlos sind.

Bei der Bauch-Operation des bereits im Vorfeld stark geschwächten Mannes, fand sich ein weit fortgeschrittener Harnblasen-Krebs, der bereits Metastasen im Bauchraum gebildet hatte. Es handelte sich um ein Plattenepithel-Karzinom der Harnblase, das auf dem Boden der chronisch-verschleppten Harnblasen-Bilharziose (= Infektion mit den Parasiten, die es im Viktoriasee gibt), die sich der Reisbauer vielfach und über Jahre hinweg immer wieder zugezogen hatte und die meist unbehandelt blieb, entstanden war. Es musste ein künstlicher Darmausgang angelegt und befallene Darmabschnitte entfernt werden.

Der Organismus des Patienten hatte jedoch für diese große Operation keine Kraft mehr. Jackson bekam eine Bauchfell-Entzündung, die wiederum zu einer Sepsis und Schritt für Schritt zum Nieren- und schließlich zum Multiorgan-Versagen führte. Nachdem er wegen der einsetzenden Darm-Lähmung Stuhl erbrach, musste ihm eine Magensonde gelegt werden. Die Tage nach der Operation verbrachte der vielfache Vater unter Schmerzen bei uns im Krankenhaus. Er hätte zunächst auf eine Intensiv-Station und dann auf eine Palliativ-Abteilung gehört, die wir leider in ganz Mwanza nicht haben und für die auch niemand hätte zahlen wollen.

Seine Geschwister und Frauen wechselten sich ab, damit 24 Stunden am Tag jemand bei Jackson wachen konnte. Auf seinen Wunsch hin, den er noch artikulieren konnte, taufte Thomas' ihn auf dem Sterbebett. 3 Tage später starb Jackson im Kreis seiner Familienangehörigen. (Auf dem Bild oben sieht man zwei seiner Brüder, die auf die Freigabe des Leichnams warten.) Wie seine Frauen und Kinder ohne sein Einkommen weiterleben werden, ist nun Aufgabe der Familie, die in beeindruckender Weise bei ihm in seinen letzten Tagen Wache gehalten hat.



b) Christina – unser junger Dauergast

Christina ist eine 27-jährige Mutter von drei kleinen Kindern. Bei der Geburt des letzten Kindes vor gut zwei Jahren hatte sie offenbar eine sogenannte Gestose, das heißt schwangerschaftsbedingten Blut-Hochdruck, der aber nicht erkannt und auch nicht behandelt wurde. In der Gesundheitsstation in dem entlegenen Dorf im Sukuma-Land, wo sie herkommt, gab es offenbar zu dem Zeitpunkt nicht einmal ein Blutdruck-Messgerät. Wegen dieser verschleppten und unbehandelten Schwangerschafts-Komplikation entwickelte sie eine chronische Herzerkrankung, so dass sie wegen der Herzschwäche Wasser in die Beine einlagerte, die stark anschwellen. Durch eine kleine Wunde am Unterschenkel, die sie sich zuzog, kam es zu einer Infektion von Haut und Unterhaut-Fett und Bindegewebe, die nicht heilte, da Wunden am Unterschenkel grundsätzlich nicht leicht verheilen und das gesamte Gewebe durch die Wassereinlagerungen wegen der Herzerkrankung noch zusätzlich vorbelastet war. Weil es keine moderne medizinische Versorgung an ihrem Heimatort gibt, brachten ihre Eltern sie zu den üblichen einheimischen Heilern. Deren „Anwendungen“ führten zu einer weiteren Verschlimmerung und Ausbreitung der Infektion am Bein.

Zu diesem Zeitpunkt, Ende letzten Jahres, kam sie das erste Mal nach St. Clare Hospital. Leider gingen dem finanziell verantwortlichen Vater und der nicht-krankenversicherten Christina die Geduld und das Geld aus, so dass sie sie aus unserem Krankenhaus abzogen und wieder bei den traditionellen Heilern Zuflucht suchten (,die im Übrigen nicht billiger sind als unsere Krankenhaus-Behandlung). Schließlich kam sie im Februar / März zurück in das St. Clare Krankenhaus. Aber ihr rechter Unterschenkel hatte inzwischen vom Knie abwärts bis auf den Fußrücken alle Hautbedeckung eingebüßt. Nach der operativen Entfernung des abgestorbenen Gewebes blieb eine 45 cm lange Wunde um den gesamten Unterschenkel herum. Wegen der Infektion kam es zu einer Sepsis und einem septischen Schock, der die Nieren der Patientin schädigte, so dass die Nierenfunktion stark einbrach. Es ging zunächst darum, die Infektion vehement zu bekämpfen, die Herz-Kreislauf-Situation der jungen Patientin zu stabilisieren und die Verschlechterung der Nieren-Tätigkeit zu stoppen.



Die Patientin war am ganzen Körper wegen der hochgradigen Wasser-Einlagerungen aufgedunsen und in großer Atemnot. Echokardiographische Untersuchungen zeigten eine gute Verbesserung der Pumpleistung ihres Herzens im Laufe der ersten Therapie-Tage. Es zog sich einige Wochen hin, bis die Patientin nach Albumin-Eiweiß-Infusionen und eiweißreicher Kost, die für eine gute Wundheilung nötig sind (...), was wegen der geschädigten Nieren aber wiederum sehr kritisch war, da hierfür eigentlich eine eiweißarme Diät nötig ist (...), überhaupt operationsfähig war, so dass die Unfallchirurgin Marianne Bastiani, die bei uns Freiwilligendienst leistete, an eine Spalthauttransplantation denken konnte.

Dafür wurde Haut an den Oberschenkeln entnommen, während der Operation in Gitter gespalten und auf die Wunde übertragen. Zunächst schien die transplantierte Spalthaut anzuwachen und vom Wunduntergrund ausreichend ernährt zu werden. Leider kam es dann aber zu einer Infektion der Entnahmestellen und in dessen Gefolge zu einer weiteren Sepsis, die die Situation auch hinsichtlich Herz-Kreislauf-System und Nieren wieder kritisch machte. Unter dem nicht ausreichend dehnbaren Verband der Wunde, auf die die Spalthaut transplantiert worden war, schwoll das kranke Bein über Nacht durch erneute Wasser-Einlagerung an, so dass Wunde und Spalthaut so stark unter dem Verband komprimiert wurden, dass die Versorgung mit Nährstoffen gedrosselt wurde bis dahin, dass der Großteil der transplantierten Haut beim Verbandwechsel am nächsten Tag abgestorben und kohlschwarz war.

...und damit ihr gespannt sein dürft: Ob wir es geschafft haben, Christina zu helfen und ihr Leben bzw. ihr Bein zu retten, erfahrt ihr in einem kleinen Film, den wir euch bei Thomas' Vortragstour im November zeigen wollen und anschließend auch auf die Homepage stellen.

c) Viele andere Schicksale

Jeden Tag kommen ca. 80 Patienten nach St. Clare Hospital; mit ganz unterschiedlichen Beschwerden und Krankheitsbildern, Anfragen und Bedürfnissen. Einmal eine hoch schwangere Frau, die bei der anschließenden Notgeburt erstaunt war, dass zwei Kinder aus ihrem Bauch kamen. Ein anderes Mal ermutigten wir mal wieder jemanden von unserem Personal dazu, bei Schmerzen, sich doch mal selbst auch untersuchen zu lassen, wenn man schon im Krankenhaus arbeitet: Und es stellte sich heraus, dass sie schon sehr lange keinen Check-Up beim Frauenarzt gemacht hatte und tatsächlich eine behandlungsbedürftige Ovarial-Zyste im Unterleib hatte.

Eines Freitagnachmittags kam der kleine Yosia auf Bestellung ins Krankenhaus, um unsere Zahnärztin zu sehen, weil er enorme Zahnprobleme hatte und im Alter von 5 Jahren schon ein Zahn verfault war... In einer Woche soll er wiederkommen, weil der nächste Zahn gezogen wird.



3. Unsere Specialists – Fachärzte für Augenmedizin, Orthopädie und Unfallchirurgie und für Innere Medizin

Seit August haben wir 3 verschieden Fachärzte und eine Dental-Therapeutin vollzeit angestellt, die wir euch gerne hier vorstellen möchten:

Dr. Jacqueline Zaninka Harusha, die Augenärztin:

Sie kommt aus Burundi, hat bisher in Sengerema Hospital gearbeitet und ist jetzt im Rahmen eines Augenarztprojekts des Deutschen Blindenhilfswerkes e.V. (DBHW) bei uns angestellt. Dr. Jacqueline arbeitet engagiert und setzt das Wohl ihrer Patienten oft über ihre eigenen Bedürfnisse. Sie kann Augen-Operationen durchführen.

Dr. Lillian Venance Nyonyo, unsere frischgebackene Internistin:

(Vgl. Foto oben: An ihrem ersten Arbeitstrag wieder bei uns :-))

Lilian war schon vor vier Jahren in St. Clare Hospital angestellt. Jetzt hat sie drei Jahre ein Master-Studium der Medizin, eine tansanische Facharztausbildung absolviert – gefördert von der Kuehn Foundation und von Pfarrer Dr. Franz Joseph Baur.

Sie ist recht motiviert – Thomas hofft sehr, dass das auch so bleibt. Lilian freut sich total aufs Arbeiten, nachdem sie nochmals studieren durfte und davon jetzt ein bisschen genug hat. Als Internistin ist Lilian ein Dreh- und Angelpunkt für das Krankenhaus, weil die Patienten ja mit allen möglichen Beschwerden kommen und davon fällt viel in den Bereich der Inneren Medizin.

Während der Abwesenheit von Thomas in Deutschland, wird sie ihn nun erstmals als ärztlichen Leiter auch im Hospital Management Team vertreten.



Dr. Faida Elias Hambuhambu, Orthopädie und Unfallchirurgie:

Er durfte den in St. Clare Hospital durch das ehrenamtliche Engagement dreier europäischer Kollegen (Dr. Thomas Kühn, Dr. Gabriel Wasmer und Dr. Johan Frederik van Staal) und überragende Ausrüstung, die von Dr. Kühn durch Sachspenden zusammengetragen wurde, wohl am besten betreuten Fachbereich übernehmen, den auch einige Besucher aus Korea und Wasso Hospital letzte Woche besuchten. (Vgl. Foto oben: Dr. Philipina aus Wasso Hospital und Dr. Kim aus Südkorea, zusammen mit Dr. Kühn in "seinem" Reich).

Mit den freiwilligen Spezialisten aus Deutschland soll er insbesondere die Arthroskopie und arthroskopische Eingriffe erlernen, um im Laufe der nächsten Jahre diese minimalinvasive Technik in St. Clare Hospital und in Tansania außerhalb von Dar es Salaam überhaupt zu etablieren.

Für ein Jahr lang zahlen die Kuehn Foundation und Dr. Gabriel Wasmer privat als Starthilfe die Hälfte der Lohn- und Lohn-Nebenkosten für den Arzt, da wir uns dies als kleines Krankenhaus mit geringen Behandlungskosten, die für die Armen erschwinglich sind, nicht allein leisten können.

Corona Gasper, die strahlende Zahnärztin (Dental-Therapeutin):

Sie heißt wirklich so, Corona, 😊 und hat ein wunderbar strahlendes Lachen mit blitzenden Zähnen, die schon Werbung machen für ihren Beruf.

Nachdem die Zahnmedizin in den Kinderschuhen steckt, gibt es viel zu tun für Corona, die manchmal ganze Zahnruinen beheben muss. Dank den komplett eingerichteten Zahnarztpraxen, die wir vor längerer Zeit dank eurer Hilfe nach Tansania verschifft haben, eröffnet sich in St. Clare ein wahres Zahnarztparadies, das jetzt nur noch entsprechend belebt werden muss.

Wir hoffen sehr, dass Corona sich nicht von einer Regierungs-Anstellung verführen lässt und dass sie längerfristig bei uns bleibt.

III. Zusammenarbeit mit und in Deutschland

1. Ein langer Atem für die Solaranlage

Seit über zwei Jahren planen wir, zusammen mit BEGECA, der Beschaffungsgesellschaft der christlichen Kirchen in Deutschland, sowie einer Firma in Tansania, die die Vorarbeit und die Kostenvoranschläge erarbeitet hat, das große Solarprojekt, das St. Clare Hospital unabhängig von sämtlichen Energie- und Stromproblemen des tansanischen Stromnetzes machen soll. Die täglichen Stromausfälle sind nicht nur nervig und gefährlich, sondern machen auch Geräte, die an der Stromversorgung hängen, kaputt. Die Solaranlage wäre also in vielfacher Hinsicht eine Verbesserung: ökologisch, ökonomisch und auch sozial.

Bereits vor der Planung haben wir uns mit dem „Kindermissionswerk - Die Sternsinger“ (KMW) abgestimmt, in welcher Form dieses Großprojekt anzugehen ist. Nach zwei Jahren und zig Papieren, Antragsformularen und knapp 100 Emails (ich habe extra für euch gezählt) haben wir endlich Email mit der Genehmigung des Projekts erhalten.

Seit Constanze Anfang August gekommen ist, hat sie jede Woche deshalb übers Internet telefoniert, verschiedene Kontaktmöglichkeiten und Lösungen gesucht und versucht, dass endlich was weitergeht. Die unzähligen und teilweise sehr unerfreulichen Gespräche, die Thomas und ich darüber geführt haben, hätten wir lieber mit bereichernden Themen gefüllt.

Aufgrund bürokratischer Umstrukturierungen, Personalengpässen, massiven, Kommunikationsproblemen sowie immer wieder erneuerten Anforderungen, diversen Missverständnissen und der Nicht-Erreichbarkeit der Zuständigen ist es offenbar nur mit viel Geduld, Ausdauer und einer hohen Frustrationstoleranz möglich, an die Sternsingergelder der letzten drei Jahre zu kommen, obwohl viele unserer befreundeten Pfarreien, das Geld ja bewusst auf unsere Projektnummer beim KMW buchen lassen, weil sie gerne die Arbeit im St. Clare Hospital mit ihren Sternsingern unterstützen wollen.

Letzte Woche haben wir endlich die Zusage für das Solarprojekt erhalten :-).

Da sollte man doch meinen, dass jetzt alles endlich anlaufen kann...

Von wegen: Erst einmal müssen wir einen 19-seitigen Vertrag lesen und unterzeichnen, inklusive 7 Anlagen, die teilweise bearbeitet werden müssen. Wir schreiben euch dies mal so im Detail, damit ihr einen transparenten Einblick habt, warum alles so lange dauert.



Da aufgrund der langen Verzögerungen sich natürlich auch die Preise geändert haben und in Deutschland offenbar anders kalkuliert wird als in Tansania, kommen wir jetzt über die finanzielle Grenze, für die anschließend ein Audit-Report notwendig wird, was wiederum mit viel Papier, Geld und Arbeit verbunden ist.

Außerdem wollten wir mit Hilfe von BEGECA Bundesfördermittel für regenerierbare Energie-Versorgungs-Anlagen in der Entwicklungshilfe von 50 % der Gesamtkosten beantragen. Dies geht aber erst, wenn die Kostenübernahme durch das KMW zugesichert wurde, was ja erst seit letzter Woche der Fall ist. Deshalb heißt es jetzt wieder warten, bis wir den Vertrag final unterschreiben können, weil erst die Zuständigen bei BEGECA, mit denen wir jetzt seit Jahren eine unkomplizierte und sehr erfreuliche Zusammenarbeit pflegen, checken müssen, ob ein Zuschuss für erneuerbare Energien möglich ist. Ursprünglich hätte die Kommunikation zwischen BEGECA und dem KMW laufen sollen und wir wären außen vor gewesen – so hatten wir das zumindest verstanden –, nachdem die jeweils Zuständigen alle in Aachen in unmittelbarer zueinander sitzen.

Es tut uns wirklich in der Seele weh, dass wir euch darüber nichts besseres berichten können, zumal wir den vielen Kindern und Jugendlichen sowie allen Verantwortlichen dankbar sind und uns freuen, dass ihr so fleißig für dieses nachhaltige und sinnvolle Projekt gesammelt habt. Wir selbst sind mittlerweile so frustriert und verwirrt angesichts der vielen widersprüchlichen Informationen, dass es uns nicht leicht fällt darüber möglichst sachlich zu berichten.

Und wenn wir in Deutschland von Bürokratieabbau in der Verwaltung reden und die vermeintliche Krise der Kirche nicht abwenden können, sollten wir uns vielleicht, egal ob christlich oder nicht, mal Gedanken machen, ob wir unserem Anspruch an ein humanitäres Menschenbild und das entsprechende demokratische Miteinander, das wir zumindest von unserer Staatsform her in Deutschland versuchen zu praktizieren, wirklich umsetzen. Oder ob wir uns vor lauter Angst, nichts falsch zu machen, und Kontrollzwang nicht eher mehr Steine in den Weg legen, um unsere Welt nachhaltig und zukunftsweisend zu gestalten?



2. Kühn Foundation, die Container-Lieferungen und unkomplizierte Banktransaktionen

Unsere Zusammenarbeit mit der Kühn-Foundation läuft jetzt seit Jahren ganz unkompliziert und mit großem gegenseitigem Wohlwollen. Thomas Kühn ist der Koordinator und Organisator sämtlicher Container-Transporte und der dazugehörigen Sammlungen von medizinischem Material. Dabei hat er sich in den letzten Jahren zum Container-Profi gemausert, dem keine Container-Befüllung-Probleme zu schwierig ist. Dank seines tollen Hilfstteams, das immer wieder beim effizienten Packen hilft, und guter Vorarbeit sind Container-Transporte kein Event mehr, sondern eine tolle regelmäßige Unterstützung, die läuft.

In St. Clare kümmert sich mittlerweile nicht mehr Dr. Thomas Brei um die Abwicklung, sondern Pius, der Buchhalter; also auch hier ist ein positiver Schritt in Richtung Delegation zu verzeichnen. Gerade sind wieder zwei Container nach Mwanza gekommen. Allerdings brauchen Container zur Zeit recht lange, nachdem der Weg durch den Suez-Kanal aufgrund der Gefahren durch Rebellen und kriegerische Auseinandersetzungen nicht mehr sicher befahrbar ist. Das heißt, dass ein Container-Schiff aus Norddeutschland den langen Weg um das Kap der guten Hoffnung, den Südspitze Afrikas nehmen muss, bevor es im Hafen von Dar nach ca. 14 Tagen Wartezeit seine Ladung löschen kann.

Im neuen Container waren u.a. Geräte, die für unsere Physiotherapie bzw. das neue „Gym“ relevant sind. Die Idee dahinter ist, dass man eben nicht nur Nachsorge und Behandlung betreibt, sondern dass man ja im Grunde schon vorher mit Prävention anfangen sollte. Deshalb gibt es die Möglichkeit bei uns ins Fitnessstudio zu gehen, um Muskeln aufzubauen und die eigene Gesundheit zu fördern. Einige der Angestellten tun dies auch mit Freude, andere muss man eher ein bisschen motivieren, sich doch mal freiwillig zu bewegen, denn Sport ist hier nur bei manchen populär, müssen doch viele Tansanier sich für die normalen Alltagsarbeiten schon anders körperlich anstrengen als wir: als Tagelöhner, in der Landwirtschaft, beim Feuerholzsammeln, mit der Hand waschen, etc.

Die Kühn-Foundation in Person von Dr. Thomas Kühn ist momentan dankenswerterweise für das St. Clare Hospital auch zuständig für die Ausstellung von Spendenquittungen in Deutschland und für Geldtransfers nach Tansania, auch für einige unserer geförderten Studenten oder Schulkinder, nachdem wir aufgrund rechtlicher und kirchlicher Vorgaben die alten Konten in den Pfarreien nicht mehr bedienen konnten. Für seine nachhaltige und unkomplizierte Hilfe in allen Dingen, das konstruktive Miteinander und sein großes Herz sind wir Dr. Thomas Kühn und seinen Mitstreitern in der Kühn-Foundation sehr dankbar und hoffen weiterhin auf gute Zusammenarbeit in Tansania und Deutschland.



3. Große Kooperations- und Wiedersehensvorhaben im November

a) Thomas auf Tournee

Nach vielen Jahren Tansania zieht es Thomas momentan mal wieder in die Heimat. Ein Grund seid ihr, liebe Leserinnen und Leser, liebe Unterstützer und Unterstützerinnen. Dr. Thomas Brei möchte euch gerne wieder sehen und vom Leben hier in Tansania erzählen. In vielen Vorträgen wird er im November in fast allen Pfarreien, die entweder durch Sternsinger-Gelder oder mit anderen Projekten, Einzelaktionen und individuellen Spenden den Aufbau von St. Clare Hospital sowie unseren Sozialfonds oder Dr. Thomas Brei, die Kühn Foundation oder mit uns kooperierende oder zusammenarbeitende Institutionen oder Menschen unterstützen, über unsere Arbeit hier in Tansania berichten. Dazu gibt es einen extra Flyer, den wir mit dem Rundbrief verschicken und ihr seid herzlich eingeladen fleißig Werbung für die Vortragsabende zu machen. Natürlich freuen wir uns, wenn dabei ein bisschen Geld reinkommt. Der Hauptgrund ist aber vor allem ein großer Dank und der Wunsch euch hautnah zu berichten, was mit euren Geldern in den letzten Jahren Gutes geleistet wurde, wie das Leben in Tansania gerade ist und vor welchen Herausforderungen das Land, ja vielleicht auch die Welt, steht.

b) Freunde von St. Clare Hospital oder „wir gründen einen Verein“

Schon lange schwebt in unseren Köpfen die Idee, dass wir gerne einen Verein gründen wollen, der den Aufbau von St. Clare Hospital sowie damit verbundene Hilfen und Projekte zum Ziel hat. Angesichts der Probleme an die Sternsinger-Spendengelder zu kommen und weil Vieles in der kirchlichen bzw. deutschen Bürokratie aus unserer Sicht komplizierter geworden ist, wollen wir dies bei Thomas' Reise nun aktiv angehen. Dafür brauchen wir natürlich motivierte Vereinsmitglieder 😊 und hoffen dabei auf viele von euch. Während der Novemberreise wollen wir den Verein gründen und anschließend wird es analog wie digital Informationen geben, wie man Mitglied werden kann. Wir hoffen, dass wir dadurch so manchen komplizierten Prozess vereinfachen können und das langjährige Engagement vieler Einzelmenschen und in den mit uns verbundenen Pfarreien und Gemeinschaften bündeln zu können.

Wir hoffen, dass sich einige von euch melden, die Zeit und Lust haben, sich verantwortlich zu engagieren.

Ein Flyer für die Vereinsgründung ist im Anhang: Sonntag, 18. November um 18 Uhr in Wasserburg - Ort wird über die Homepage und die Vorträge bekannt gegeben :-). Karibu sana.

HOSPITAL

Genauere Infos zu den einzelnen Terminen erhaltet ihr über die jeweiligen Plakate oder Pfarrverbände vor Ort oder unter:
<https://www.stclare-foundation.com/de/aktivitaeten/>



Freitag, 8.11.24

18 Uhr, Münsing Pfarrheim (Vortrag)

Samstag, 9.11.24

19 Uhr, Velden Pfarrkirche (Gottesdienst & Vortrag)

Sonntag, 10.11.24

11 Uhr, Landshut Stadtkirche St. Martin
(Gottesdienst & Kurzvortrag)

19 Uhr, Pfaffing Pfarrheim (Vortrag)

Dienstag, 12.11.24

19 Uhr, Pauluszell (Gottesdienst & Vortrag)

Freitag, 15.11.24

16 Uhr, Hinterskirchen (Gottesdienst)
19 Uhr, Wurmsham Gasthaus Mayer (Vortrag)

Samstag, 16.11.24

15 Uhr, Rott Landgasthof Stechl (Vortrag)
19 Uhr, Bruckmühl (Abendlob & Vortrag)

Sonntag, 17.11.24

10:30 Uhr, Traunreut Pfarrkirche
(Gottesdienst & Kurzvortrag)

Dienstag, 19.11.24



Vorträge Tansania

Neno la mwisho – unser Schlusswort:

ASANTE SANA kwa UPENDO :-)

Wir sagen herzlichen Dank für eure Nächstenliebe und eure Ausdauer.

Es tut so gut, zu wissen, dass wir Rückhalt und so viel Hilfsbereitschaft in Deutschland haben und stetig erfahren. Denn auch wenn gerade Vieles ganz gut läuft und wir das Gefühl haben, dass es langsam, aber stetig bergauf geht, würden besonders wir Deutschen, die am Aufbau von St. Clare beteiligt sind, sicherlich manchmal vor lauter Frustration, Rückschlägen und Schwierigkeiten vielleicht doch irgendwann mal aufgeben.

Dass ihr hinter uns steht und aus Deutschland mit Gebeten und Gedanken, Tatkraft und Geld, Ideen und Aktionen, diese Welt ein Stück besser machen wollt, tut richtig gut und stärkt uns hier, besonders in den Abgründen der tansanischen und deutschen Bürokratie, in der wir so viel Energie verlieren. Ihr helft uns dabei, dass wir das Ziel der Nächstenliebe und der damit verbundenen guten Gesundheitsversorgung für die Armen nicht aus den Augen verlieren.

Dafür sei euch allen von ganzem Herzen DANKE gesagt! :-)

Einen guten und bunten Herbst in Deutschland,
auf ein baldiges Wiedersehen im November,
mögen euch im Leben immer wieder Menschen begegnen,
die ihre Nächstenliebe gerne teilen,
Constanze & Thomas

P.S.: Das Foto stammt aus der täglichen Messe in St. Clare, in der wir jeden Abend um 18 Uhr gemeinsam für unsere Patienten beten und um Gottes Liebe bitten.



Spenden Sie!

Helpen Sie mit, in Tansania eine gute und faire medizinische Versorgung zu ermöglichen, indem sie unser Konto bei der Kuehn Foundation unterstützen.

Bitte geben Sie bei der Überweisung Ihre Spender-Adresse an, sodass wir einen Dank und/oder eine Spenden-Quittung für Sie erstellen können.

Bei einer Spende bis 200€ gilt der Kontoauszug als Spendenquittung.

Spendenkonten

Kuehn Foundation

Spendenkonto
Kreissparkasse Biberach

Konto-Name:
„Orthopedic Surgery for Africa“
(Kuehn Foundation)

IBAN: DE41 6545 0070 0008 6487 70

Alle Spenden, die auf diesem Konto eingehen, kommen zu 100 % der Entwicklungs-Projekt-Förderung im St. Clare Krankenhaus in Mwanza zugute!



ST. CLARE
HOSPITAL

M W A N Z A