



Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des Missionsärztlichen Instituts Würzburg



- Ebola: Der Schrecken bleibt
- „Leid darf nicht bewertet werden“
- Bilder, die sich einprägen

	Seite		Seite
Editorial	1	Buchbesprechung	
		<i>Elke Blüml</i>	
		Die Lage ist glänzend, die Stimmung mies	
Spirituelle Impuls	2	<i>Walter Wüllenweber warnt vor dem Pessimismusreflex</i>	15
Gesundheit global		Nachrichten	16
<i>Elke Blüml</i>			
„Der Schrecken bleibt“			
<i>Die Demokratische Republik Kongo kämpft verzweifelt gegen Ebola</i>	3	Institut intern	
<i>Pat Christ</i>		„Tionana – Hilfe zur Selbsthilfe in Malawi e.V.“	
„Leid darf nicht bewertet werden“		<i>Alexander Thumbs und Eva-Maria Speth stellen ihren gemeinnützigen Verein vor</i>	18
<i>Michael Kuhnert erklärt, wie schwierig das Einwerben von Spenden sein kann</i>	6		
<i>Elke Blüml</i>		Nicht im Aquarium fischen	
„Prostitution hat mit organisierter Kriminalität zu tun“		<i>Gewissheiten, Vorsätze und Wünsche für 2019</i>	
<i>Wie die SOLWODI-Beraterin Renate Hofmann verzweifelten Frauen hilft</i>	8	<i>Ansprache von Geschäftsführer Michael Kuhnert am Epiphaniest</i>	20
<i>Michael Kuhnert</i>		Impressum	21
Bilder, die sich einprägen			
<i>Globale Gesundheit ist mehr als die Suche von Experten nach Lösungen</i>	10	Titelbild:	
<i>Elke Blüml</i>		Christian Kleine war für „Ärzte ohne Grenzen“ im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo im Einsatz.	
Applaus für Missionsarzt Piet Reijer		Foto: Alexis Huguet/MSF	
<i>Traditionelles Epiphaniestreffen mit Aussendung</i>	13		

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn Sie dieses Heft in der Hand haben, dann ist vom Jahr 2019 schon wieder ein Drittel vergangen. Und mit diesen ersten vier Monaten sind sicher auch viele Vorsätze wieder vom Tisch, die sich der eine oder die andere im Überschwang des Jahreswechsels zur Umsetzung notiert hat. Gelassenheit gehört neben vielen anderen auch dazu. Warum wohl steht sie bei so vielen ganz oben auf der Liste der Vorsätze? Vielleicht weil sie so alltagstauglich ist? Sie macht sich gut, ob in Beziehung, Familie, im Arbeitsalltag oder im Sport. Die Liste ließe sich ins Unendliche fort-schreiben, wenn hier genügend Platz wäre.

Gelassenheit war auch ein Stichwort in der Ansprache von Instituts-Geschäftsführer Michael Kuhnert beim Epiphanietreffen. Was er den Mitarbeitern und Mitgliedern sozusagen ins Stammbuch geschrieben hat, gilt nicht nur für die Arbeit unserer Fachstelle. Wobei Gelassenheit nichts damit zu tun hat, die Dinge einfach laufen und Gott einen guten Mann sein zu lassen. „Wir müssen nicht wütender, aber zorniger werden: entschiedener anklagen, die Skandale beim Namen nennen, vehementer Stellung beziehen“, sagt Michael Kuhnert. (siehe die Dokumentation ab S. 20)

Anlass, Stellung zu beziehen und Solidarität zu zeigen, gibt auch vieles, von dem in diesem Heft die Rede ist. Das beginnt mit der Not der Frauen, die auf der Suche nach einem Auskommen in Deutschland landen und als Zwangsprostituierte arbeiten und endet beim verzweifelten Kampf der Menschen in der Demokratischen Republik Kongo gegen das heimtückische Ebola-Virus.

Der eigentliche Skandal ist, dass diese und andere Tragödien nicht einfach so über die Menschheit kommen, sondern zu einem guten Teil „hausgemacht“ sind.

Ist angesichts solcher Missstände Gelassenheit überhaupt erlaubt? Ich meine, wenn sie zum überlegten, zielgerichteten Handeln führt, dann ganz sicher. Wenn sie dazu beiträgt, globale Probleme nicht nur realistisch zu betrachten, sondern überlegt anzugehen und – ganz wichtig – wenn sie mich persönlich dazu ermutigt, nicht den Kopf in den Sand zu stecken, weil vermeintlich eh alles zu spät ist.

Gelassenheit contra einen um sich greifenden „Immerschlimmerismus“ – das empfiehlt Walter Wüllenweber in seinem Buch „Frohe Botschaft“, das wir in diesem Heft vorstellen. Seine gute Nachricht lautet: „Heute ist alles besser“: Die Menschen sind heute gesünder, reicher, sicherer, gebildeter und freier als jemals. Das ist schon mal ein guter Anfang – und gleichzeitig ein Grund, sich denen zuzuwenden, für die das (noch) nicht gilt – gelassen, zornig und mit der festen Überzeugung, dass das noch besser geht.

Dear Readers,

If you hold this magazine in hand, a third of the year 2019 already has passed. And with these first four months, many intentions are certainly forgotten again, the one or the other has planned to do in the exuberance of the turn of the year. Serenity, among many others, is one of them. Why is this term on top of the list of intentions with so many? Maybe because it is so suitable for everyday use? It is good to use whether in relationship, family, in everyday working life or in sports. The list could be extended to infinity if there was enough space here.

Serenity was also a key word in the speech given by Michael Kuhnert CEO, Managing Director of the Institute, at the Epiphany Meeting. What he wanted to express does not only apply to the work of our advisory organization. Serenity has nothing to do with making things run smoothly and letting God be a good man. “We do not have to become angrier, but more resolute: accuse guilty parties, call the scandals by name, take a vehement position,” says Michael Kuhnert.

There are also many reasons to take a stand and show solidarity which are mentioned in this magazine. It begins with the plight of the women who come to Germany in search of a livelihood and are forced to work as prostitutes and ends with the desperate struggle of the people of the Democratic Republic of Congo against the malicious Ebola virus.

The real scandal is that these and other tragedies do not simply come over human beings, but are to a large extent „home-made“: In the case of forced prostitution, politics in Germany failed while initiating a law for protecting prostitutes. And as far as Ebola is concerned, a health system in Congo weakened by poverty and war is one of the reasons why the infectious disease has lost none of its horror despite intensive efforts, as one physician expressed.

Is serenity allowed in the face of such abuses? I mean, if it leads to thoughtful, purposeful action, then for sure. If it helps to have not only a look at global issues realistically, but to approach them with care and, most importantly, if it personally encourages me not to bury my head in the sand, because everything is supposed to be too late anyway.

Serenity against a spreading „ever-worse-mood“ – that is what Walter Wüllenweber recommends in his book „Good News“ (Frohe Botschaft), which we present in this magazine. His good news is, „Today everything is better“: today people are healthier, richer, safer, more educated, and freer than ever. This is a good start – and at the same time a reason to care for those for whom this is not (yet) true – calmly, with anger and the conviction that things will become better.

Elke Blüml

Auftrag

Gott allein kann den Glauben schenken,
aber Du kannst Zeugnis davon geben.
Gott allein kann Hoffnung schenken,
aber Du kannst unter deinen Schwestern und
Brüdern Vertrauen schaffen.
Gott allein kann Liebe schenken,
aber Du kannst lernen, den Nächsten zu lieben.
Gott allein kann Frieden schenken,
aber du kannst Eintracht säen.
Gott allein kann Kraft schenken,
aber du kannst verlorenen Mut abfangen.
Gott allein ist der Weg,
aber du kannst ihn den anderen weisen.
Gott allein ist das Licht,
aber du kannst es aufscheinen helfen
in den Augen aller.
Gott allein ist das Leben,
aber du kannst den anderen ihren tiefsten
Lebenswunsch deutlich machen.
Gott allein kann möglich machen,
was unmöglich erscheint,
aber du wirst das Mögliche tun.
Gott allein genügt sich selbst,
aber er bevorzugt es,
auf dich zu zählen.

Gebet einer brasilianischen Basisgemeinde

Mission

God alone can give faith,
but you can give witness to it.
God alone can give hope,
but you can create confidence
among your sisters and brothers.
God alone can give love,
but you can learn to love your neighbour.
God alone can give peace
but you can sow harmony.
God alone can give strength
but you can redeem lost courage.
God alone is the way
but you can show it to others.
God alone is light
but you can help that it shines
in the others' eyes.
God alone is life
but you can help others to recognize
their hearts' deepest desire.
God alone is able to make
the Impossible possible
but you will do the possible.
God alone is self-sufficient
but he prefers
to rely on you.

Prayer of a small Christian Community

Elke Blüml

„Der Schrecken bleibt“

Die Demokratische Republik Kongo kämpft verzweifelt gegen Ebola



Dr. Christian Kleine hat in der Demokratischen Republik Kongo gegen Ebola gekämpft.

Mit Prognosen ist Christian Kleine zwar zurückhaltend. Er ist aber überzeugt davon, dass Ebola im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo (DRC) trotz einiger Teilerfolge nach wie vor nicht unter Kontrolle ist. „Vor uns liegt noch ein großes Stück Arbeit“, sagt Kleine. Der Arzt der Klinik für Tropenmedizin in der Würzburger Missioklinik hat bis Ende 2018 im Auftrag der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ (MSF) selbst in einem Ebola-Transitzentrum in Beni im Nordostkongo gearbeitet.

In der Provinz Nord-Kivu in der DRC haben sich im Rahmen der weltweit zweitschwersten Ebola-Epidemie bis Ende März nach Angaben des kongolesischen Gesundheitsminis-

teriums rund 1.000 Menschen mit Ebola infiziert, über 600 sind demnach daran gestorben. Etwa 90.000 Menschen in der Region wurden laut MSF inzwischen vorsorglich im Rahmen eines Studienprotokolls gegen Ebola geimpft.

Fast fünf Jahre nach dem bisher größten Ebola-Ausbruch in Westafrika hat das Virus nichts von seinem Schrecken verloren. „Wir haben es mit einem unsichtbaren Erreger zu tun, der einen innerhalb weniger Tage umbringen kann“, erklärt der Mediziner. Erkrankte müssten von gesunden Personen isoliert werden, die Sterblichkeit sei mit 60 Prozent nach wie vor hoch. „Der Schrecken bleibt.“

Ein Problem ist laut Kleine auch die kurze Zeit, die Infizierten für eine erfolgreiche Behandlung bleibt. Je später sie in die Behandlungszentren kommen, desto geringer sind ihre Heilungschancen. Kleine hat immer wieder Menschen erlebt, die nicht aufgenommen werden wollten. Wird im Transitzentrum Malaria festgestellt, sollte der Patient zur Sicherheit 48 Stunden für einen weiteren Test auf Ebola in der Einrichtung bleiben. Nicht jeder sei allerdings dazu bereit, so lange in einem Ebolazentrum zu bleiben. Mütter weigerten sich, ihr krankes Kind abzugeben.

Viele versuchen es erst einmal beim traditionellen Heiler, sagt Kleine.

In die Zentren gehen die Menschen nicht gerne, denn es heißt, dass man dort stirbt. Derartigen Gerüchten müsse man mit Aufklärung begegnen, meint Kleine. Am besten funktioniert das mit der Hilfe von Menschen, die die Infektion überlebt haben. Sie sind immun gegen eine zweite Ansteckung mit demselben Virenstamm, brauchen keinen Schutzanzug und genießen das Vertrauen der Patienten. „Es ist so wertvoll, aus dem Mund eines Überlebenden zu hören, dass man an Ebola nicht unbedingt sterben muss“, schildert der Arzt seine Erfahrung. „Bei einer frühzeitigen Diagnose können wir viel mehr machen, dem Patienten effektiv helfen und die Sterblichkeit senken.“

Was passiert, wenn nicht Vernunft, sondern Angst regiert, davon berichtet Dr. Sabine Gies. Die Ärztin im Missionsärztlichen Institut hat erst vor kurzem in Ruanda Gesundheitspersonal geschult. Dort erfuhr sie von einer Patientin mit Ebola aus dem Kongo, die aus Angst vor einer Behandlung in die kongolesische Stadt Bunia geflohen und gestorben ist. Die Familie wollte dort die hoch infektiöse Leiche abholen, konnte aber von den Behörden da-

ran gehindert werden. Ein Kind der Familie hat sich dennoch infiziert und ist ebenfalls gestorben.

Zu Angst und Misstrauen kommt die hohe Mobilität in der Region. Wer reist, nimmt das Virus mit und verbreitet es weiter. Den Kampf gegen das Virus erschwert laut Christian Kleine aber auch die derzeitige Sicherheitslage im Kongo. „Es gibt Gebiete, in die wir Helfer keinen Fuß setzen können, weil es zu gefährlich ist“, sagt er. Wenn es dort Kranke gibt, drohen sie andere zu infizieren. Eine Gefahr besteht nach Kleines Aussage auch für Kontaktpersonen Infizierter, die man eigentlich täglich nach Fieber fragen müsste, aber in solchen Gebieten nicht erreicht. Je später eine Infektion entdeckt wird, desto schwieriger ist die Behandlung. Aufklärungskampagnen seien daher immens wichtig und nur erfolgreich, wenn sie möglichst alle Menschen erreichen.

Weil es nicht nur auf die richtige Behandlung ankommt, sondern auch eine gute Vorbereitung, legt man großen Wert auf die Schulung von Gesundheitspersonal. Gies hat das zuletzt in Ruanda getan. Den

Teilnehmern ihrer Kurse hat sie geraten, immer auch an Ebola zu denken, bevor sie einen Patienten ungeschützt behandeln. „Wenn Fragen etwa nach Kontakten zu Infizierten oder Reisen in das Ausbruchsbereich im Kongo mit innerhalb der vergangenen drei Wochen mit Ja beantwortet werden, dann sollten die Alarmlampen angehen“, bringt sie es auf den Punkt.

Für den Kongo sieht Christian Kleine den Vorteil, dass er zu den Ländern gehört, die mit hämorrhagischen, d.h. von Blutungen begleiteten fieberhaften Erkrankungen Erfahrung haben. Dazu gehört Ebola ebenso wie etwa das Marburg-Virus oder Lassa. Diese Art von Routine sei aber kein Grund zur Entwarnung. „Die Menschen sterben nicht nur an, sondern auch wegen Ebola“, sagt er. Bei einem Ausbruch leide das gesamte Gesundheitssystem: Medizinisches Personal, das an vorderster Front arbeitet, steckt sich an, viele sterben. Gesundheitszentren sind kontaminiert und müssen geschlossen werden. Patienten mit anderen Erkrankungen wie etwa Malaria sind dadurch indirekt mitbetroffen. Deshalb sei es wichtig, darauf zu achten, dass der restliche



Schutz gegen das hochgefährliche Virus ist lebensnotwendig.

Gesundheitssektor trotz der Epidemie weiterläuft.

Ein Hoffnungsschimmer für Kleine: Die WHO ist deutlich besser aufgestellt als beim letzten großen Ebola-Ausbruch vor fünf Jahren, man konnte schneller reagieren. Und es gibt mittlerweile Medikamente, in die man große Hoffnungen setze, vorausgesetzt, die Behandlung beginnt früh genug. Erheblich verbessert hat sich nach Kleines Worten auch die Ausstattung der Behandlungszentren. Und anders als 2014 steht ein Impfstoff zur Verfügung. Er wurde 2015 in Guinea mit gutem Ergebnis getestet, wie der Arzt sagt. Ob die Impfung erfolgreich ist, könne man wegen der noch ausstehenden Studienergebnisse noch nicht sicher sagen. Ein Nutzen in der Eindämmung des Virus schein sich aber zu zeigen.



Christian Kleine: „Die Menschen sterben nicht nur an, sondern auch wegen Ebola“.
Fotos: Alexis Huguet/MSF

Selbst wenn die medizinischen Maßnahmen greifen, bleibt ein Faktor, der den Kampf gegen das Virus erschwert. „Ebola ist für die Menschen im Nordost-Kongo nicht das Hauptproblem, sondern, dass sie seit Jahren in einer Konfliktregion leben“, sagt Kleine. Was das heißt, hat er kurz nach seiner Rückkehr

selbst erfahren. „Ich bin frustriert zurückgekommen, nicht nur, weil der Ausbruch so schwer einzudämmen ist, sondern weil eine wütende Stadtbevölkerung unser Transitzentrum zum Teil zerstört und geplündert hat.“ Der Grund: Wegen Ebola

wurden die ersten freien Wahlen verschoben. Ihre Wut ließen die Menschen am Transitzentrum aus. Für Kleine ein Zeichen, wie wichtig es ist, das Vertrauen der Bevölkerung zu gewinnen.

Das Missionsärztliche Institut und die Missioklinik sind in Deutschland führend im Kampf gegen Ebola. Seit der Epidemie 2014 in Westafrika engagieren sich ausgewiesene Expertinnen und Experten gegen die Viruserkrankung.

Dr. Sabine Gies ist Ärztin und Referentin des Missionsärztlichen Instituts. Sie war zusammen mit Experten des Robert-Koch-Instituts wiederholt in Burkina Faso und Ruanda, um medizinisches Personal im Rahmen des Projekts EFFE im Umgang mit hochinfektiösen Krankheiten wie Ebola zu schulen. EFFE steht für „Effizienz durch Fortbildung“.

Christian Kleine ist Arzt in der Klinik für Tropenmedizin der Missioklinik. Er gehört zu einem Pool von Experten, die bei Bedarf von der Organisation „Ärzte ohne Grenzen“ angefordert werden, wenn es um die schnelle Bekämpfung von neuen Epidemien viral hämorrhagischer Fieber geht. Der 43jährige Mediziner, der Mitglied des Missionsärztlichen Instituts ist, war bereits 2014 bei der Ebola-Epidemie in Liberia im Einsatz. Weitere Einsätze führten ihn 2017 nach Uganda, wo das Marburg-Virus grassierte, und schließlich im November und Dezember 2018 in die Demokratische Republik Kongo. Kleine war außerdem an der Ausbildung deutscher Helfer für die Ebola-Epidemie in Westafrika beteiligt und leitet seitdem einmal im Jahr einen Kurs für das Deutsche Rote Kreuz (DRK), bei dem Helfer im Umgang mit Ebola geschult werden.

Pat Christ

„Leid darf nicht bewertet werden“

Michael Kuhnert erklärt, wie schwierig das Einwerben von Spenden sein kann.

Ein hungerndes Kind, bei dem die Rippen herausstechen. Erdbebeneopfer. Ein Teenager, der tapfer gegen Leukämie ankämpft. Solche Bilder „ziehen“. In jedem einzelnen Fall ist es auch gut, hierfür zu spenden, sagt Michael Kuhnert, Geschäftsführer des Missionsärztlichen Instituts (MI) in Würzburg. Doch es braucht auch Geld, um Projekte zu finanzieren, die sich schwerer bewerben lassen, etwa weil ihre Ziele und Inhalte nicht so spektakulär darzustellen sind. Auch das MI steht immer wieder vor dieser Herausforderung.

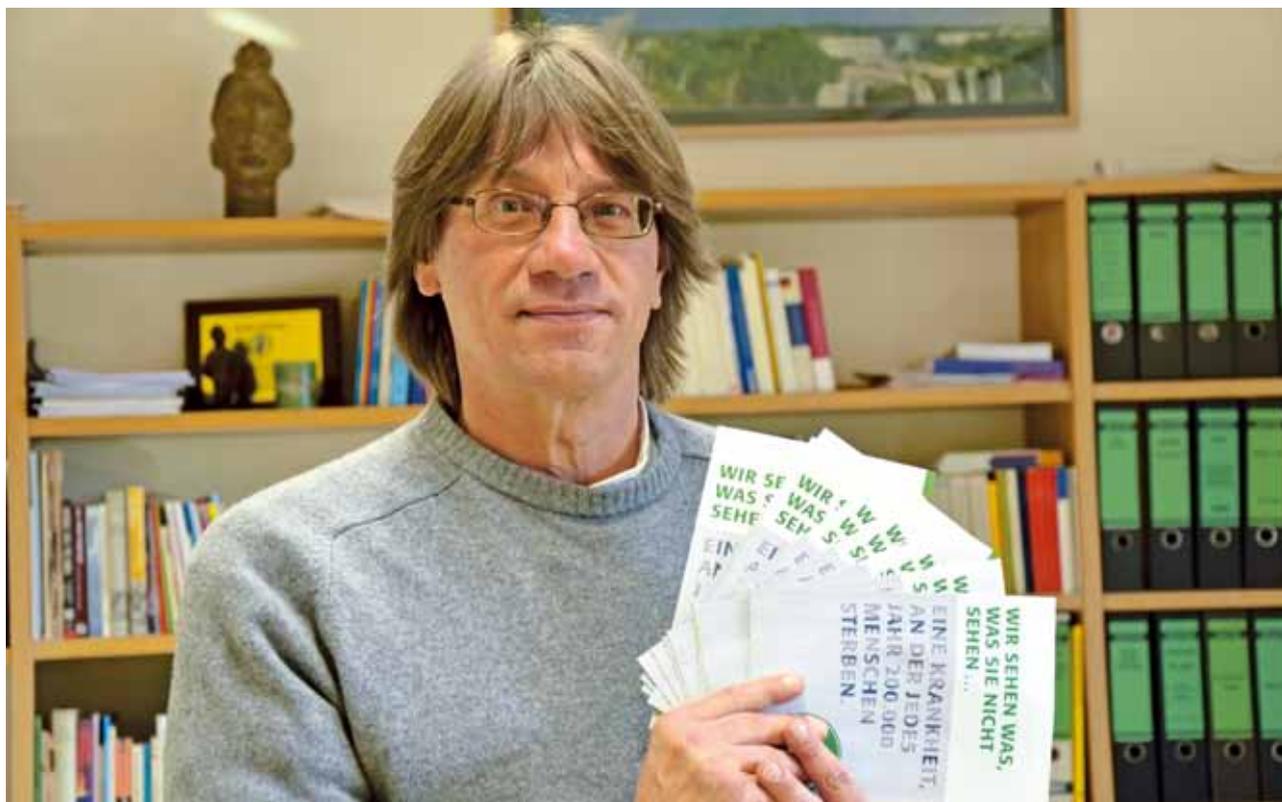
Das von einem Verein getragene Institut muss alle Mittel, die es für seine Arbeit benötigt, selbst erwirtschaften. Öffentliche Gelder

fließen nur für Kooperationsprojekte. Die Struktur „MI“ wird von den Vereinsmitgliedern und Spendern am Leben erhalten. Ohne diese Struktur wären Projekte wie die Initiative zur Bekämpfung der Schistosomiasis in Tansania oder zur besseren Versorgung von Frauen mit Geburtsfisteln in Uganda nicht denkbar. Im MI wird geforscht, durch MI-Mitarbeiter werden die für Gesundheit Verantwortlichen in den Ländern des Südens beraten. Das MI ist schließlich eine Instanz, die aufdeckt, wo gerade gravierende Gesundheitsprobleme existieren.

„Uns ist es immer am liebsten, wenn wir freie Spenden erhalten“, betont Kuhnert. Dann kann geschaut wer-

den, wo der aktuell vordringlichste Bedarf besteht. Vordringlich wäre es nach Ansicht des Theologen im Moment beispielsweise, sich um die vielen Menschen in Entwicklungsländern zu kümmern, die unter psychischen Problemen leiden. Die etwa durch Kriege, politische Gewalt oder Flucht traumatisiert sind. Die aufgrund von Krisen in eine Suchterkrankung hineinrutschen. Oder die sich aus Verzweiflung über ihre Situation das Leben nehmen wollen. Um hier zu helfen, möchte Kuhnert eine Koordinierungsstelle „Mental Health“ am MI aufbauen. Dafür bräuchte er für zwei Jahre 300.000 Euro.

Solche Projekte zum Laufen zu bringen, kostet immens viel Kraft.



Mit diesem Flyer wirbt MI-Geschäftsführer Michael Kuhnert um Spenden für das Missionsärztliche Institut.

Foto: Pat Christ

Eben weil sie nicht wirklich „griffig“ übergebracht werden können. Das hungernde Kind ist schnell im Bild eingefangen, seine Geschichte rasch erzählt. Aber der Suizidgefährdete? Oder der Alkoholiker, der, weil er keine Hilfe erhält, seine Frau und die Kinder schlägt? „Hier kommt noch das Problem hinzu, dass es heißt: ‚Selbst schuld!‘“, sagt Kuhnert. Doch das greift viel zu kurz.

Sucht gilt längst als eine Krankheit, die gravierende Konsequenzen nach sich zieht. Für den Betroffenen, für sein Umfeld und letztlich, ist die Suchtproblematik in einem Land weit verbreitet, für eine ganze Nation.

Spenderzahlen sinken

Immer weniger Menschen spenden für Hilfsprojekte. 20,5 Millionen waren es im vergangenen Jahr. Und damit 800.000 weniger als noch 2017. Das macht Kuhnert große Sorgen. „Selbst wenn man davon ausgeht, dass 20 Prozent der Bevölkerung gerade so viel Geld haben, dass sie damit über die Runden kommen, fragt sich, warum 40 Millionen Menschen nichts spenden, obwohl sie dies tun könnten“, sagt er. Würde es mehr Spender geben, würden sehr wahrscheinlich auch mehr Projekte mit Spenden bedacht, die nicht plakativ für sich werben können. Und dennoch essentiell sind.

Gern hätte Kuhnert mehr Zeit, um Fundraising zu betreiben: „Doch das Alltagsgeschäft lässt kaum Freiräume.“ Zumal das Projekt, das ihm derzeit besonders am Herzen liegt, nicht in einer Minute erklärt ist. Denn die Problematik der mentalen Gesundheit ist vielschichtig. In

jedem Land zeigt sie ein anderes Gesicht. In Indien etwa erreichen die Suizidzahlen traurige Rekordwerte. Laut einer kürzlich im Journal „The Lancet“ publizierten Studie stammen mehr als 35 Prozent aller Frauen, die 2016 weltweit Suizid begingen, aus Indien. Rund 95.000 Inderinnen nahmen sich in diesem Jahr das Leben. Frühehen, häusliche Gewalt und finanzielle Abhängigkeit waren die Gründe.

Der schon lange zu beobachtende Trend, dass für möglichst Konkretes, „Anfassbares“ gespendet wird, hat sich durch eine neue Bewegung junger Menschen in jüngster Zeit verschärft. Diese spenden gemäß einem Prinzip, das sich „Effektiver Altruismus“ nennt. Die Bewegung verdient zunächst Anerkennung, weil die Mitglieder viel spenden, sagt Kuhnert: „Und zwar den zehnten Teil ihres Einkommens.“ Allerdings tun sie das nach extrem rationalen Gesichtspunkten: Mit dem finanziellen Engagement soll ein „bestmögliches“ Ergebnis erzielt werden. Zu diesem Zweck wird die „Effizienz“ von Hilfsprojekten berechnet.

Malaria versus HIV

Eine Initiative, die sich um Malaria-Kranke kümmert, hat nach diesem Prinzip sehr viel bessere Chancen, Spenden zu generieren, als ein Hilfsprojekt für HIV-Opfer. Kuhnert: „Deren Therapie kostet deutlich mehr.“ Eine Koordinierungsstelle aufzubauen, wie sie ihm zum Thema „Psychische Gesundheit“ vorschwebt, dürfte für Effektive Altruisten reichlich ineffizient sein. Würde es doch zunächst einmal darum gehen, vorbildliche Projekte, etwa zur Behandlung traumatisierter Kriegsoffer, zu sammeln, sie zu

vernetzen und durch bereits bestehende Best-Practice-Beispiele neue Initiativen anzustoßen.

Mal ganz abgesehen von der Frage, auf Basis welcher Quellen die Effizienz eines Hilfsprojekts errechnet wird: Kuhnert findet den Ansatz an sich falsch. Für ihn gibt es keine Rangordnung des Leidens.

Jeder einzelne Mensch, der leidet und sich aus diesem Leid nicht aus eigener Kraft befreien kann, weil ihm die Ressourcen fehlen, hat nach seiner Auffassung ein Anrecht auf Solidarität. Jemanden von seinem Leid zu erlösen, kostet nun mal unterschiedlich viel Geld. Sollen aber Menschen, deren Leben nur durch eine kostspielige Operation gerettet werden kann, leer ausgehen, weil mit den gleichen Mitteln zehn anderen Menschen durch eine billige Arznei geholfen werden könnten?

Eine Struktur aufzubauen, die Initiativen zur Unterstützung psychisch kranker Menschen vernetzt und die Idee transportiert, dass diesen Menschen dringend geholfen werden muss, lindert zunächst nur indirekt Leid. Auf lange Sicht kann sie jedoch unglaublich viel Leiden verhindern.

„Aktuell entfallen 25 Prozent der weltweiten Krankheitslast auf mentale Probleme“, sagt Kuhnert. Damit fallen Millionen von Arbeitstagen aus, weil Menschen von Depressionen, Süchten oder Ängsten geplagt werden. Auch volkswirtschaftlich ist das fatal.

Elke Blüml

„Prostitution hat mit organisierter Kriminalität zu tun“

Wie die SOLWODI-Beraterin Renate Hofmann verzweifelten Frauen hilft

Renate Hofmann ist verärgert. Nicht über die Frauen, die nach Deutschland gelockt wurden in der Hoffnung auf ein besseres Leben, und die dann in der Zwangsprostitution landen. Wütend ist sie vor allem auf die deutsche Politik, die für das Prostituierten-Schutzgesetz verantwortlich ist. Es trat 2017 in Kraft und sieht unter anderem eine Erlaubnispflicht für alle Prostitutionsgewerbe vor und eine Anmeldepflicht für Sexarbeiterinnen.

Das Gesetz schütze die Prostituierten nicht wirklich. Sie benötigten zwar einen Erlaubnisschein vom Gesundheitsamt. Den allerdings müssten die Beamten erteilen, selbst wenn es Anzeichen gebe, dass eine Frau sich nicht freiwillig prostituiert. Das Amt kann nichts anderes tun, als auf entsprechende Beratungsstellen hinzuweisen. „Wenn die Frau den Schein in Würzburg nicht bekommt, dann

holt sie ihn sich eben in Hamburg“, sagt Hofmann. Und: „Prostitutions-Schutzgesetz wäre eine ehrlichere Bezeichnung.“

Seit 2001 leitet Hofmann, die zur Gemeinschaft der Missionshelferinnen (GMH) gehört, die Bad Kissinger SOLWODI-Fachberatung. SOLWODI (Solidarity with Women in Distress) heißt übersetzt „Solidarität mit Frauen in Not“. Die Organisation hilft in ihren bundesweit 18 Beratungsstellen Frauen, die Opfer von Menschenhandel und Zwangsprostitution geworden sind oder unter anderen Formen von Gewalt und Unterdrückung leiden.

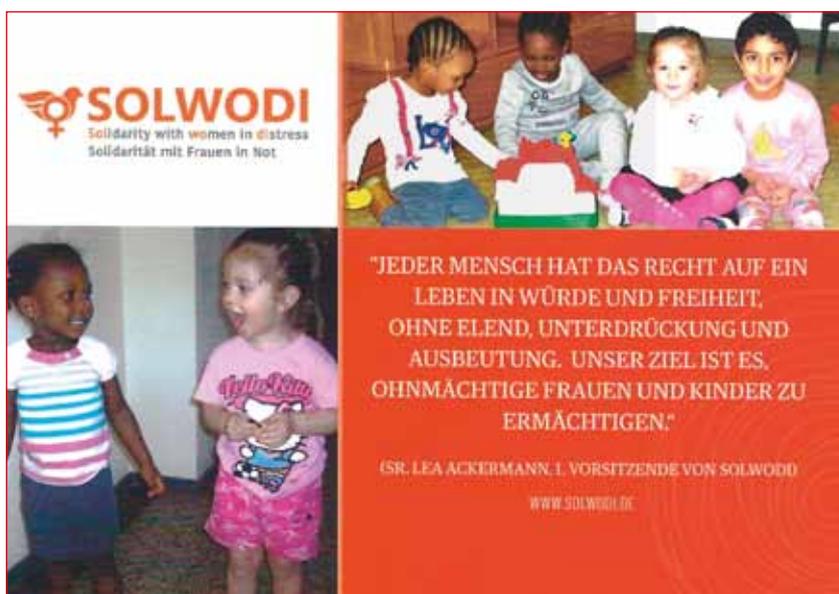
Der Gesetzesentwurf sah laut Hofmann unter anderem vor, dass Frauen erst ab 21 Jahren als Prostituierte arbeiten dürfen. SOLWODI habe sich dafür eingesetzt, dass das Gesetz die Frauen schützt und nicht sie bestraft werden. „Aber



Die Leitern der SOLWODI-Beratungsstelle in Bad Kissingen, Renate Hofmann. Foto: Elke Blüml

inzwischen wird gar nicht mehr ernsthaft hingeschaut“, kritisiert sie. Immerhin beobachtet sie mittlerweile in Deutschland den Trend, Prostitution als etwas zu sehen, das Frauen nicht freiwillig machen und nicht, ohne gesundheitliche Schäden davonzutragen. Diese Erkenntnis setze sich nach der Anhörung von Hilfsorganisationen, Therapeuten und Rechtsanwälten mehr und mehr durch.

In ihrer Arbeit für SOLWODI bekommt Renate Hofmann jeden Tag Einblick in die traurige Realität der Prostitution. Die Beratungsstelle betreut derzeit vor allem nigerianische Frauen, die sich im Asylverfahren befinden und in Asylunterkünften oder Ankerzentren in Würzburg, Schweinfurt und Bamberg leben. Die meisten sind aus Italien eingereist, andere kommen aus Frankreich oder Spanien. Dort wurden sie zur Prostitution gezwungen, mussten ohne Kondom arbeiten, waren Druck und Gewalt ausgesetzt und haben es ge-



Die Mission von SOLWODI auf einer Postkarte der Organisation.

schaft, ihrer Zuhälterin, auch „Madame“ genannt, zu entkommen. In Deutschland angekommen, sind sie im „Dublinverfahren“. Dabei wird entschieden, ob sie vorläufig bleiben dürfen oder in das EU-Land abgeschoben werden, in dem sie bei ihrer Einreise nach Europa zuerst angekommen sind.

Laut Hofmann werden sie möglichst schnell wieder dorthin zurückgeschickt. Vor allem in Italien ständen die Frauen dann ohne Hilfe da. Die Schicksale der nigerianischen Frauen folgen oft dem gleichen Muster. Dafür, dass sie gefügig sind, sorgt noch in der Heimat der Juju-Priester. Vor ihm müssen die Frauen einen Eid ablegen, dass sie die „Reisekosten“ zurückzahlen und in Europa tun, was ihnen die Zuhälterin sagt. In einem Ritual, einem Voodoozauber, werden ihnen beispielsweise Fingernägel, Kopf- und Schamhaare abgenommen und in einem Schrein aufbewahrt. Häufig müssen sie auch das Herz oder die Nieren eines Hähnchens essen oder einen mit Tierblut vermischten „Cocktail trinken. Bricht eine Frau ihr Versprechen, wird ihr angedroht, sie werde verrückt oder sterben oder ihrer Familie stoße ein Unglück zu.

„Diese Frauen muss die Madame nicht mehr kontrollieren, das hat schon der Juju-Priester erledigt“, sagt Hofmann. Selbst wenn es bei der Asylanhörung oder vor Gericht darum geht, ob die Frauen in Deutschland bleiben dürfen, sagen sie oft nicht die Wahrheit – aus Angst vor dem Zauber. Hofmann erinnert sich an eine Klientin, die zunächst behauptet hat, in Italien als Altenpflegerin gearbeitet zu ha-

ben und sich erst nach längeren Gesprächen mit ihr entschloss, die Wahrheit zu sagen.

Dazu kommt, dass die Frauen zwischen 20.000 und 40.000 Euro an ihre „Madame“ zahlen müssen, bevor sie gehen dürfen, wie Hofmann weiter berichtet. Im geschilderten Fall hatte die Frau gerade mal 8.000 Euro zurückgezahlt. Die Angst vor der Zuhälterin sorgte für Alpträume, Schlaflosigkeit und totale psychische Erschöpfung. Renate Hofmann hat dafür gesorgt, dass die Frau psychotherapeutische Hilfe erhält und hofft, dass sie in Deutschland Asyl bekommt. Die Kriterien haben sich verschärft, beobachtet sie. Noch vor einigen Jahren seien viele Opfer von Menschenhandel als Flüchtlinge anerkannt worden. Jetzt hätten sie Glück, wenn sie wenigstens subsidiären Schutz bekämen oder ein Abschiebestopp erlassen werde.

Renate Hofmann wünscht sich, dass die Nachfrage nach käuflichem Sex kriminalisiert wird und dass es eine neue gesellschaftliche Debatte darüber gibt, was in der Prostitution passiert. „Wenn man sich die Prostitution in Deutschland anschaut, dann sind es zu 90 Prozent ausländische Frauen. Die machen die Drecksarbeit in einfachen Bordellen.“ Mit der von vielen Frauen gepriesenen Arbeit von freien, selbst-

bestimmten Prostituierten etwa für einen Escortservice, bei dem sich Frauen die Freier aussuchen könnten, habe das nichts zu tun.

Das Gewerbe hat mit organisierter Kriminalität zu tun, ist Hofmann überzeugt. Erst jüngst habe ein Gericht in Deutschland den Besitzer eines Großbordells wegen Beihilfe zu Zuhälterei und Menschenhandel zu fünf Jahren Freiheitsstrafe verurteilt. Der Verurteilte habe immer wieder den Eindruck erweckt, Prostitution sei ein „sauberes und normales Geschäft“.

Dass die Richter das anders sahen, ist für die SOLWODI-Beraterin Anlass zur Hoffnung.



Eine Plakataktion am Flughafen von Bukarest warnt Frauen davor, Opfer von Menschenhandel zu werden. Foto: Renate Hofmann

Michael Kuhnert

Bilder, die sich einprägen

Globale Gesundheit ist mehr als die Suche von Experten nach Lösungen

Wenn wir wieder wohlbehalten auf der sicheren Insel Deutschland zurück sind, ordnen wir Fotos unserer Dienstreisen nach Ländern oder Jahren. Wir legen sie ab unter „Partner“ oder „Projekte“, vielleicht auch unter „Impressionen“ und schieben sie in Unterordner wie „Natur“, „Umweltzerstörung“ oder „Armut/Elend“. Wie auch immer: Wir machen Fotos, speichern sie und rufen einige von ihnen irgendwann einmal wieder auf. Für einen Vortrag vielleicht, einen Artikel oder einen Infoabend.

Aber manche Momentaufnahmen wird man nicht los, obwohl sie als Fotos längst abgelegt wurden. Sie lassen sich nicht bearbeiten und nur schwer verarbeiten. Sie hängen nach, tauchen unvermutet wieder auf, nehmen mit, gehen ans Herz oder an die Nieren, je nachdem. Aus solchen Eindrücken oder Szenen werden Bilder, die dem Gesehenen und Geschehenen eine

Bedeutung geben. Sie werden zu stillen Begleitern, die unser Leben oder zumindest eine Lebensetappe prägen.

Bangalore Innenstadt, 23 Uhr: Ich stehe im Stau, so wie man immer im Stau steht in den Metropolen der Welt, egal um welche Uhrzeit. Beim Blick aus dem Taxi sehe ich einen Mann, der auf dem Gehsteig liegt und nur mit einem Fetzen Stoff bedeckt ist. Ich weiß nicht, ob er schläft, gerade stirbt oder schon tot ist. Passanten gehen an ihm vorbei, manche steigen über ihn hinweg. In den Autos neben mir blicken die Insassen aufs Smartphone, einige unterhalten sich. Wo ist das Problem? Der Mann auf dem Gehsteig ist es sicher nicht, eher der Stau. Aber der löst sich schon irgendwann wieder auf – und dann geht es weiter, wie gehabt. Wer auf der Strecke bleibt, ist selber schuld: Karma, Dharma, Pech gehabt. Die Hauptsache ist, man selbst kommt voran und bleibt

ganz vorne. Mein Taxi fährt weiter. Diese Beobachtung aber bleibt hängen, klammert sich in mir fest und ruft mir zu: „Mach etwas draus!“. In jenem Moment ist diese Szene für mich ganz unvermittelt zu einem Bild unserer Zeit geworden.

Natürlich sind der Mann auf dem Gehsteig und die Nonchalance jener, die ihn sahen, aber nicht wahrnehmen, ihre unfassbare Kälte, sich von seinem Schicksal nicht angeührt und eben nicht zum Handeln aufgerufen zu fühlen, zunächst einmal ein Problem der indischen Gesellschaft, die ganz offensichtlich in Parallelwelten zerrissen ist.

Aber für mich sind sie auch ein Bild, das uns selbst in Frage stellt: Sind Nonchalance und Kälte, Distanz und Desinteresse wirklich nur ein Problem Indiens? Sind wir Mittelstandsbürger im für uns einigermaßen gerechten Wohlstandsdeutschland denn wirklich besser als jene



Armut hat viele Gesichter: Obdachlose in Indien



Fotos: pixabay

Passanten und Smartphone-Nutzer in Bangalore nachts um elf? An wie vielen Menschen in Not haben wir uns schon vorbeigestohlen und wen haben wir ganz kühl oder cool hinter uns gelassen, nur um möglichst weit vorne mit dabei zu sein? Über wie viele Menschenleben und Schicksale setzen wir uns alltäglich hinweg, wen oder was lassen wir achtlos liegen und wie oft am Tag denken wir, dass irgendetwas oder irgendjemand nicht unser Problem ist? Welche Katastrophe nimmt uns noch mit, was geht uns noch nahe, ans Herz oder an die Nieren, je nachdem? Wie viele Probleme, Skandale und Ungerechtigkeiten, die zum Himmel schreien, legen wir ab in mentalen Ordnern wie: „Nach uns die Sintflut“, „Sollen sich andere drum kümmern“ oder „Das geht mich nichts an“?

„Wir haben keinen Mangel an Wissen über den Zustand der Welt, aber wir haben einen Mangel an Willen, diesen Zustand zu verbessern“, schreibt Harald Welzer. Er hat leider Recht. Es fehlt uns wirklich nicht am Wissen darüber, dass der Klimawandel längst eingetreten ist, die Gletscher abschmelzen, der Meeresspiegel steigt, die Ozeane versauern, die Meerestiere an unserem Plastikmüll verenden. Es ist uns klar, dass das Kohlendioxid der Natur und uns selbst den Atem raubt und die von uns wesentlich mitverschuldete Erderwärmung ganze Regionen entweder absaufen oder verdursten lässt.

Wir wissen, dass es so wie es läuft einfach nicht weiter gehen kann, dass wir in einer Sackgasse stecken und ganz bald gegen die Wand fahren. Aber wir geben trotzdem noch Gas: Hauptsache der Stau löst sich auf und wir bleiben vorne!



Frauen mit Kind in einem Slum in Namibia.

Foto: August Stich

Wir wissen längst, dass unser Lebensstil nie und nimmer nachhaltig ist, wir sind uns bewusst, dass wir den uns nachfolgenden Generationen ein schier unlösbares Problem nach dem anderen auf die Schultern legen. Gedankenverloren und tiefenentspannt setzen wir uns trotz alledem über deren Recht auf intakte Lebensgrundlagen hinweg, belächeln oder beschimpfen die „Fridays for Future“ der 16-Jährigen und treten in unserer Verantwortungslosigkeit gleich nochmal aufs Gas, buchen unsere nächste Flug- oder Kreuzfahrtreise, kaufen das nächste Schnäppchen, das noch modernere Smartphone, das noch stärkere Auto, was auch immer. Man gönnt sich ja sonst nichts und wir haben es uns ja irgendwie schon auch verdient.

Wir brauchen im Prinzip keinen weiteren Weltklimabericht des IPCC mehr, denn wir wissen schon längst, dass wir seit Jahrzehnten ökologisch auf dem Holzweg sind. Und wir brauchen eigentlich auch keine WHO-Berichte mehr über die pro Jahr 2,5 Millionen Neugebore-

nen, die sterben „müssen“, weil die Geburtshilfe und Erstversorgung in ihren Ländern eine Katastrophe sind. Wir brauchen keine neuen Statistiken über 1,3 Millionen an Tuberkulose Gestorbene, 450.000 Malaria-Tote und 15 Millionen HIV-Positive, denen immer noch der Zugang zu antiretroviraler Therapie verweigert wird. Wir wissen das längst!

Aber in unserem fast generalisierten Zustand der Dauerverdrängung handeln wir weiter so, als ob wir nichts wüssten. Gelegentliche Anflüge von schlechtem Gewissen wehren wir ab und wir ducken uns weg: Die anderen handeln doch auch so wie wir, man kann ja eh nichts machen, alles ist so kompliziert, so komplex geworden und wir können uns nicht um alles kümmern.

Wir können uns tatsächlich nicht um alles kümmern. Aber es wäre schon viel geholfen, wenn man sich um etwas kümmerte: Wenn sich jemand in Bangalore nachts um elf Uhr zu dem Mann auf dem Gehsteig hinunter beugte, ihn aufhe-

ben, den Smartphone-Nutzern auf den Schoß legen und ihnen sagen würde, sie sollten mit ihrem Auto umkehren und den Mann so schnell wie möglich ins nächste Krankenhaus oder – noch besser – zu sich nach Hause bringen.

Wir wissen, dass wir in einer Sinnkrise stecken, aber statt sich ihr zu stellen, laufen oder fahren wir weiter vor ihr davon. Die anderen tun's ja auch. Wir wissen schon, was zu tun wäre, wir wissen, dass solidarisches Handeln Not lindert, Hoffnung macht und Sinn gibt. Aber wir bleiben stur und tun weiterhin entweder zu wenig oder gar nichts. Noch einmal Welzer: „Sinn bezieht sich notwendigerweise auf etwas oder jemand anderes. Sinn braucht

eine Referenz im Sinne von: Hier braucht jemand Unterstützung, hier kann ich etwas besser machen, als es ohne meine Hilfe wäre, hier mache ich einen Unterschied.“

Wir brauchen Menschen, die den Unterschied machen und Zeichen setzen, weil sie ihre Partikularinteressen hintanstellen und in einer ganz konkreten Situation etwas tun, was alle anderen eben nicht tun. Bilder von solchen Menschen machen Mut, geben Hoffnung, stecken an und stiften Sinn.

Global Health muss deshalb mehr sein als das Bemühen von Experten, noch breiteres Wissen über alle relevanten Determinanten von Gesundheit zu sammeln und sich dann interdisziplinär auf die Suche nach

globalen Lösungsstrategien zu machen. Globale Gesundheit ist eine Aufgabe, die jeden von uns betrifft und uns befähigen muss, den Fuß vom Gas zu nehmen, in der Sackgasse umzudrehen und uns auf den „Straßen Bangalores“ nach unten zu bücken.

Global Health muss auch Geschichten erzählen von Menschen, die für die Natur und die Mitmenschen noch brennen, weil sie andere Bilder im Kopf haben als der Mainstream und eine Spiritualität leben, die von ganz unten kommt. Menschen, die vielleicht nicht alles, aber vieles ganz anders machen, weil ihnen der Zustand der Welt und das Leid der anderen echt an die Nieren gehen!



Slum in Indien

Foto: Elisabeth Bergmann-Jerszynski

Elke Blüml

Applaus für Missionsarzt Piet Reijer

Traditionelles Epiphانيتreffen mit Aussendung und der Aufforderung, mutig zu handeln, „statt Geld oder Erbsen zu zählen“

Bischof Dr. Franz Jung hat am Fest Epiphanie Piet Reijer bei einem Gottesdienst in der Kapelle der Missioklinik feierlich in den Missionsärztlichen Dienst ausgesandt. Nach der Überreichung des Missionskreuzes und dem Sprechen des Glaubensbekenntnisses bat er für Reijer und dessen Frau Anneke um den Geist Gottes.

Piet Reijer wird in Südafrika die katholische Bischofskonferenz in Gesundheitsfragen beraten und weiterhin im Auftrag des Missionsärztlichen Instituts Gesundheitsprojekte in Afrika und Indien begleiten. Der gebürtige Niederländer ist Mediziner und seit 2001 für das Institut tätig.

In Groningen studierte Reijer Medizin und qualifizierte sich zusätzlich im belgischen Antwerpen als Master of Public Health. Sambia, Somalia und Namibia waren für viele Jahre seine Einsatzländer. Von 1993 bis 1999 arbeitete Reijer als Aids-Koordinator der Diözese Ndola in Sambia. Anschließend wechselte er in das Missionsärztliche Institut. Reijer ist verheiratet und Vater von drei erwachsenen Kindern.

In seiner Predigt nahm Bischof Jung auf die drei Gaben der Weisen aus dem Morgenland Bezug, von denen im Evangelium die Rede sei und die für heutige Mission unabdingbar seien: Gold stehe für die unverbrüchliche Zusage, die Gott an Weihnachten der ganzen Menschheit gibt. Sie sei die Grundlage jeder Sendung und einer Liebe, „von der wir wissen, dass sie nicht mit Geld bezahlt werden kann. Sie muss gelebt und weitergeschenkt werden.“ Der Weihrauch erinnert laut



Mit dem Segen des Bischofs wurden Piet Reijer und seine Frau Anneke ausgesandt.

Bischof Jung an das Gebet. Es helfe, sich immer neu darauf zu besinnen, dass es jenseits des Zustands der Welt eine andere Wirklichkeit gibt, für die es sich zu leben lohnt. Für die ganzheitliche Dimension des Heils stehe die Myrrhe. Der Mensch in seinen sozialen, ökonomischen und politischen Bezügen müsse in den Blick kommen.

Für seinen Entschluss, nach Südafrika zu gehen, bekam Reijer bei der anschließenden Begegnung im Haus St. Michael von den mehr als 120 anwesenden Institutsmitgliedern und Gästen lange anhaltenden Applaus. Nur wer Grenzen überwinde, könne Neues entdecken, sagte er. Seit seiner ersten Aussendung in die Mission nach Sambia vor 39 Jahren habe sich vieles verändert – im positiven und im negativen Sinn. Geblieben sei das Problem armer Länder mit dem Gesundheitswesen. Mit Blick auf die Versorgung HIV-infizierter Menschen sagte

Reijer, heute konzentriere man sich auf die Therapie, während die Prävention in den Hintergrund trete. Mit dem Argument, es gebe ja Medikamente, werde zur Vorbeugung zu wenig getan. Geändert hat sich nach Reijers Worten auch die Sorge um Aids-waisen und -witwen. „Was wir damals für diese Gruppen getan haben, passiert leider nicht mehr.“ Reijer äußerte sich auch besorgt darüber, dass Kirche für Gesundheit in vielen Ländern an Bedeutung verliere. In Kenia etwa müssten zahlreiche Missionskrankenhäuser schließen, weil die Kosten ihre finanziellen Möglichkeiten übersteigen.

Bischof Jung war zum ersten Mal im Institut zu Gast. Geschäftsführer Michael Kuhnert und seine Assistentin Katharina Bögel gaben einen Überblick auf die Herausforderungen, mit denen sich das Institut bei seinem Engagement für mehr Gesundheit in der Welt konfrontiert



Piet Reijer ist besorgt darüber, dass Kirche für Gesundheit in vielen Ländern an Bedeutung verliert.



Prof. August Stich: „Gesundheit ist mehr als nur Medizin am Menschen.“

Fotos: Elke Blüml

sieht. Der Vorsitzende des Instituts, Prof. Dr. August Stich, ergänzte, Gesundheit sei nicht nur Medizin am Menschen im klassischen Sinn, sondern Einsatz für das Menschenrecht auf Gesundheit. Die derzeitigen Herausforderungen reichten von Klimawandel und globaler Erwärmung über die größer werdende Kluft zwischen Armen und Reichen bis hin zur drohenden Gefahr eines atomaren Konfliktes. In Deutschland sorgten der demografische Wandel und die wachsende Zentralisierung im Gesundheitswesen für Probleme.

Das Missionsärztliche Institut werde weiter Leben retten. Deshalb sei die Mitarbeit im Klinikum Würzburg Mitte wichtig. Stich hob positiv hervor, dass das Institut viele Verbündete in seiner Sorge um Flüchtlinge und Migranten habe. Der Bischof könne stolz sein auf eine Diözese, in der so viel zivilgesellschaftliches Engagement vorhanden sei, lobte Stich.

Bischof Jung sagte, Mission zu betreiben bedeute, eine Hoffnung zu haben, die über das eigene Leben hinausgeht. „Ich weiß immer, dass ich zu wenig getan habe. Aber das ist kein Grund, die Hände in den Schoß zu legen“. Was den Umgang mit Geflüchteten angehe, „lassen wir uns als Kirche nicht den Mund verbieten“, bekräftigte er.

Michael Kuhnert appellierte an die Anwesenden, den Mut zu haben, nicht ängstlich im „Aquarium“ zu fischen, sondern sich mutig hinaus aufs offene Meer zu wagen. „Wenn wir meinen, wir sollten etwas machen, weil es die Not der Menschen lindert, dann sollten wir es machen, statt Geld oder Erbsen zu zählen.“ Das Institut ist laut Kuhnert keine „Veranstaltung für Krämerseelen“, das Gewinn erzielen oder eine schwarze Null schreiben müsse. Es sei ein Vorhaben, das für die Gesundheit armer Menschen zahlen und notfalls auch draufzahlen müsse. Die Option für die Armen gelte

es zu leben. Der Geschäftsführer forderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zudem auf, sie sollten „einfach ganz untheatralisch und in aller Ruhe unser Ding machen, und dabei nicht fragen, was die Hilfswerke dazu sagen und was sie finanzieren.“

Den Wortlaut der Rede finden Sie auf Seite 20.

Elke Blüml

Die Lage ist glänzend, die Stimmung mies

Walter Wüllenweber warnt davor, dem Pessimismusreflex auf den Leim zu gehen

Es geht aufwärts, und zwar weltweit – auch wenn die Vertreter des „Immerschlimmerismus“ es nicht gerne hören. Der Journalist Walter Wüllenweber hat genau hingeschaut. Einem sich bei vielen Menschen um sich greifenden mulmigen Bauchgefühl, dass es mit der Menschheit bergab geht, tritt er mit Fakten entgegen, die das Gegenteil beweisen. „Frohe Botschaft“ heißt sein Buch. Sein Tenor: Es steht nicht gut um die Menschheit, aber besser als jemals zuvor.

Laut Wüllenweber zeigten bereits in den 1970er Jahren fast alle Entwicklungskurven steil nach oben. Und dennoch entstand ein „Pessimismusreflex“. Seitdem würden sämtliche Themen zuerst auf negative und bedrohliche Aspekte gescannt. In der religionsartigen Überzeugung, dass die Warnung vor der bevorstehenden Apokalypse Ergebnis eines fundierten Verantwortungsbewusstseins sei, sieht er eine von vielen Ursachen dafür, „spektakuläre Verbesserungen“ nicht angemessen wahrzunehmen.

Den „gefühlten“ stellt Wüllenweber die „messbaren“ Wahrheiten gegenüber. Eines von vielen Beispielen ist die Angst vor Krieg. So haben laut dem Autor Staaten und Völker nach dem Ende des Kalten Krieges immer öfter darauf verzichtet, Konflikte militärisch auszutragen. Für heutige Erdenbewohner sei die Wahrscheinlichkeit, bei militärischen Kampfhandlungen getötet zu werden, achtmal geringer als für Menschen in den 1970er Jahren. Trotzdem lebten viele in der irrigen



Walter Wüllenweber,
„Frohe Botschaft“,
DVA 2018,
Hardcover mit Schutzumschlag,
224 Seiten, 18,00 Euro

Vorstellung, dass Kriege das Leben und Sterben in weiten Teilen des Globus bestimmen.

Beispiel Hunger: Die Fakten haben selbst Wüllenweber überrascht. Während in den 60er Jahren von 100.000 Menschen pro Jahr 50 verhungerten, ist es heute nur noch einer – alle zwei Jahre. Das ist ein Rückgang um 99 Prozent.

Beispiel Terrorgefahr: Seit den 70er Jahren ist sie in Europa laut dem

Autor erheblich gesunken. Die mathematische Wahrscheinlichkeit, bei einem Terrorangriff umzukommen, seit geringer, als an einer Fischgräte zu ersticken.

Doch woher kommt der Pessimismusreflex? Als einen Grund dafür macht Wüllenweber die massive Mediennutzung aus. Katastrophen, Kriege und Gewalt werden nicht mehr, sondern immer weniger. „Das Grauen geschieht seltener, aber wir sind häufiger dabei.“ Hier spielen die sozialen Medien eine unrühmliche Rolle. Amateur-Publizisten ohne das nötige Know-how können eben zwischen Propaganda und zuverlässigen Quellen nicht unterscheiden, so der Autor.

Wüllenweber rät dazu, sich der vielen Verbesserungen bewusst zu werden. Das sei viel mehr als ein „Wellnessprogramm für die Seele“. Die Menschheit hat nach den Worten des Autors in den vergangenen Jahrzehnten den größten Fortschritt in ihrer Geschichte bewirkt.

Doch das reicht noch nicht. Um Herausforderungen wie den Klimawandel, die rasante Digitalisierung und die noch immer obszön ungleiche Verteilung des Reichtums zu bewältigen, muss die Welt die Ärmel noch weiter aufkrepeln.

„Unsere Gesellschaft hat gelernt, aus ihren Fehlern zu lernen. In Zukunft muss sie zusätzlich auch die Lehren aus ihren Erfolgen ziehen, aus den frohen Botschaften“.

55.000 Euro gegen Schistosomiasis

55.669 Euro an Spenden sind bei einem Benefizkonzert des Würzburger Oberbürgermeisters Christian Schuchardt Anfang Februar zusammengekommen. Das Geld ist bestimmt für die Aktion „Würzburg hilft Mwanza“. Missionsärztliches Institut (MI) und DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe kooperieren, um die tropische Wurmerkrankung Schistosomiasis in der Region Mwanza zu bekämpfen. Das Geld fließt in den Bau von Brunnen. Von dem Ergebnis zeigten sich der OB sowie die Projektverantwortlichen von MI und DAHW überrascht und begeistert.

Sauberes Wasser gehört neben Aufklärung und der Gabe von Medikamenten zu den Voraussetzungen, um immer neue Infektionen mit dem Erreger der auch als Bilharziose bekannten Krankheit zu verhindern. Der OB, der Schirmherr der Aktion ist, hatte anlässlich seines 50. Geburtstags rund 900 Gäste in das Würzburger Vogel Convention Centre (VCC) eingeladen zu einem Konzert mit dem Philharmonischen Orchester und anschließendem Empfang. Der Eintritt war frei, dafür hatte Schuchardt die Besucher um Spenden für das Projekt gebeten.

An Schistosomiasis leiden mehr als 250 Millionen Menschen weltweit. Jedes Jahr sterben ca. 300.000 Menschen an den Folgen. Infizieren können sich Menschen beim Aufenthalt in verschmutztem Wasser. Schäden unter anderem an Darm, Leber und Milz sind die Folge. Im schlimmsten Fall führt die Infektion zum Tod.

e.b.



Volle Spendenbox beim Benefizkonzert des Oberbürgermeisters zugunsten des gemeinsamen Schistoprojekts von MI und DAHW. Foto: Dita Vollmond

Spanische Schüler mit Durchblick



Durchblick am Mikroskop: Laborexpertin Hanne Fleischmann zeigt spanischen Schülern Parasiten und Wurmeier. Foto: Elke Blüml

20 Schülerinnen und Schüler der spanischen Fundacion Caldeiro in Madrid, der Partnerschule des Würzburger Siebold-Gymnasiums, haben jetzt Einblick in das Engagement des Missionsärztlichen Instituts bekommen. Geschäftsführer Michael Kuhnert klärte die Oberstufenschüler auf Spanisch über die Herausforderungen auf, vor denen das Institut steht, um auch Menschen in Entwicklungsländern ein gesundes Leben zu ermöglichen. MI-Mitarbeiterin Nazaret Bonilla Perez brachte den Gästen in ihrer Muttersprache das Thema psychische Gesundheit in Ländern des Südens näher.

Für den praktischen „Durchblick“ sorgten die Laborexpertinnen Hanne Fleischmann und Waltraud Wernhart beim Mikroskopieren. Sie ließen die Gäste unterschiedliche Parasiten und Krankheitserreger betrachten. Auf den Objektträgern waren unter anderem Malariaparasiten und die Erreger der Schlafkrankheit zu sehen. Bereits im vergangenen Jahr waren spanische Schüler der Fundacion Caldeiro im Institut zu Gast.

e.b.

MEDBOX: Nutzerzahlen gehen nach oben

Rund 2.000 Interessierte weltweit besuchen täglich die innovative Online-Bibliothek

Würzburg (MI) Mehr als eine Million Nutzer haben in den vergangenen fünf Jahren auf die Online-Bibliothek MEDBOX des Missionsärztlichen Instituts zugegriffen. 4,6 Millionen Mal haben Nutzer aus beinahe 200 Ländern Dokumente heruntergeladen, fast 2.000 Menschen weltweit besuchen täglich die Website www.medbox.org. Das geht aus dem Jahresbericht 2018 hervor.

Unter www.medbox.org finden Krisenhelfer mehr als 14.000 ständig aktualisierte Dokumente in verschiedenen Sprachen, darunter Grundlagenliteratur, Filme, Aufklärungsmaterialien und Behandlungsrichtlinien zu öffentlicher und klinischer Gesundheitsfürsorge. Die Hauptkategorien des 2013 gestarteten Internetportals reichen von Mutter-Kind-Gesundheit über Pharmazie bis hin zu Public Health.

Mit über 160.000 Seitenansichten waren im Berichtsjahr länderspezifische Informationen am meisten gefragt. Zu nunmehr 30 Ländern hat das Medbox-Team recherchiert und Dokumente zusammengetragen. Ebenfalls großer Beliebtheit erfreuen sich die zwölf Toolboxes – Sammlungen, mit denen die Onlinebibliothek auf aktuelle Herausforderungen und Krisen reagiert. Darunter finden sich Themen wie Flüchtlinge, Konflikte, Zika, Tuberkulose, Lepra oder Polio. Mehr als 220.000 Nutzer riefen 2018 die Informationen der Toolboxes ab.

Neu dazugekommen sind im vergangenen Jahr eine Toolbox mit dem Schwerpunktthema Kinder mit Behinderungen sowie Toolboxes zu Tuberkulose und besonderen Bedrohungen wie Bioterrorismus oder Notfälle im Zusammenhang mit radioaktiver Strahlung. Der Ebola-Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo war Anlass, die Ebola-Toolbox zu ergänzen und zu aktualisieren. Für das laufende Jahr geplant sind Sammlungen zu den Themen psychische Gesundheit, HIV und Bildung im Bereich globale Gesundheit.

Gut vernetzt gegen tropische Armutserkrankungen

Organisationen aus Wissenschaft, Kirche und Zivilgesellschaft haben in Würzburg ein Netzwerk zur besseren Erforschung und Bekämpfung von tropischen Armutserkrankungen gegründet. Die DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V., das Missionsärztliche Institut, die Universitätsklinik Würzburg, die Julius-Maximilians-Universität und die Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS) unterzeichneten am Donnerstag, 28. März, im Würzburger Rathaus im Beisein von Oberbürgermeister Christian Schuchardt eine gemeinsame Absichtserklärung. Ziel des Deutschen Zentrums für die sektorübergreifende Bekämpfung vernachlässigter Tropenkrankheiten (DZVT) sei, Würzburg bei der Erforschung und Bekämpfung der genannten Erkrankungen bundesweit führend und international weithin sichtbar zu machen. Das DZVT sei der erste Schritt dorthin, heißt es in der gemeinsam unterzeichneten Absichtserklärung. Sein Ansatz gehe weit über die Infektionsforschung hinaus. Er reiche von Volkswirtschaft, Logistik, über Politikwissenschaft und Soziologie bis hin zu Ökologie, Klimaforschung und Biomedizin und sei im idealen Sinne „angewandt“ und transnational.



Foto: Sabine Ludwig/DAHW

Über eine Milliarde Menschen in etwa 150 Ländern der Erde sind laut den Initiatoren mit vernachlässigten Tropenkrankheiten (Neglected Tropical Diseases, NTDs) infiziert. Die Folgen für die Betroffenen sind verheerend: NTDs können chronische Krankheiten und Behinderungen verursachen, die zu Stigmatisierung und sozialer Ausgrenzung führen. Zudem hemmen NTDs die Entwicklung in den betroffenen Ländern. Zwar würden wirtschaftliche, soziopolitische und ökologische Aspekte von NTDs bereits sporadisch erforscht, doch weder im sektorübergreifenden Zusammenhang noch über einen längeren Zeitraum hinweg. „Diese Unterzeichnung legt in Würzburg den Grundstein für ein Leuchtturmprojekt in der Bekämpfung von NTDs“, so Burkard Kömm, Geschäftsführer der DAHW. Auch der ehrenamtliche Präsident des Hilfswerks, Patrick Miesen, zeigte sich begeistert: „Es ist eine mutige Initiative, die hier in Würzburg von renommierten Institutionen gestartet wird.“ Professor Dr. August Stich, Vorsitzender des Missionsärztlichen Instituts, betont: „Beim DZVT geht es auch um vernachlässigte Populationen, also um Menschen, die keinen Zugang zu Gesundheitsvorsorge haben.“

Oberbürgermeister Christian Schuchardt begleitete die Unterzeichnung als Urkundenbeamter. Er hob die herausragende Standort-Expertise hervor und sieht in dem Projekt einen Gewinn für Würzburg.

e.b. / DAHW

Termin des

MISSIO CHOR

W Ü R Z B U R G

KONZERT

1. Juni 2019, 17.00 Uhr

St. Georg, Kirchweg 2, Guttenberg

www.missiochor.de

„Tionana – Hilfe zur Selbsthilfe in Malawi e.V.“

Alexander Thumbs und Eva-Maria Speth stellen ihren gemeinnützigen Verein vor.

Seit über zehn Jahren haben Dr. Eva-Maria Speth und Dr. Alexander Thumbs nun schon Kontakt mit Malawi, dem kleinen Land im südöstlichen Afrika. Von 2008 bis 2011 haben beide zusammen mit ihren drei Kindern in Blantyre, der größten Stadt des Landes, gelebt und gearbeitet, Dr. Speth als Gynäkologin am Mlambe Mission Hospital und Dr. Thumbs als Chirurg am Queen Elizabeth Central Hospital bzw. als Dozent am College of Medicine.

Schon während des Aufenthaltes in einem der ärmsten Länder Afrikas (mit einem durchschnittlichen Tagesverdienst von nur knapp 1 Euro) haben die beiden privat Projekte angestoßen und einige persönlich bekannte Malawianer mit finanziellen Hilfen, z.B. bei Ausbildung, Schulgeld der Kinder oder einem Hausbau (auch als Einnahmequelle als Mietobjekt) unterstützt.

Zurück in Deutschland ist der Kontakt nie abgerissen und mehrere ehemalige Mitarbeiter in den Krankenhäusern oder frühere Bekannte durften auf Hilfe aus Deutschland zählen. So konnte etwa Madalitso Chitsakamile, ein junger, hochengagierter Clinical Officer des Mlambe Hospitals, mit der Unterstützung zunächst sein Abitur nachholen und anschließend ein Public Health-Studium als einer der Jahrgangsbesten abschließen

Nachdem sich immer wieder Freunde, Familie und Bekannte für die Afrikahilfe interessierten und das Projekt pro Jahr schon mehrere tausend Euro umfasste, sollte die Idee auf feste Füße gestellt werden – so entstand der Gedanke, einen eigenen gemeinnützigen Verein zu gründen. Im April 2017 war es dann soweit – zusammen mit Familie und Freun-

den wurde der Verein „Tionana – Hilfe zur Selbsthilfe in Malawi e.V.“ mit Sitz in Rimpar, dem Wohnort von Dr. Speth und Dr. Thumbs, ins Leben gerufen. Zahlreiche bürokratische Hürden mussten noch genommen werden, bis dann auch Ende 2017 die Gemeinnützigkeit und somit die Möglichkeit der Ausstellung von Spendenquittungen geregelt waren.

Seither konnte der kleine Verein schon zahlreiche neue Mitglieder gewinnen und über zusätzliche Spender die Hilfe weiter intensivieren. Madalitso Chitsakamile ist inzwischen im dritten Jahr des Medizinstudiums und weiterhin einer der Jahrgangsbesten. Der zweifache Familienvater ist aber bei Studiengebühren von über 6000 Euro im Jahr weiterhin dringend auf die Hilfe des Vereins angewiesen. Durch regelmäßige Kontakte über



Patienten warten auf die ambulante Behandlung im Krankenhaus.

die sozialen Medien können die Mitglieder von Tionana den Erfolg und die Fortschritte sehen. Nach Abschluss des Studiums nach fünf Jahren sollte eine Anstellung und weitere Facharztausbildung möglich sein, dann auf eigenen Füßen.

Der früheren Krankenschwester, Sekretärin und guten Seele des Mlambe Hospitals, Holiness Thindwa, droht die Frühverrentung und somit die Armut. Um ihr zu helfen und ihr die relativ hohen Mietkosten zu ersparen, plant der Verein aktuell, sie beim Bau eines eigenen Hauses zu unterstützen. Gleichzeitig mussten zwei ihrer drei Söhne trotz guter Leistungen aus finanziellen Gründen ihr Studium abbrechen. Auch hier möchte Tionana in Zukunft helfen, wenn die Spendeingänge noch steigen. Im Rahmen eines Besuches der Familien Pfeiffer-Dürigen und Speth-Thumbs konnten sich die Vereinsmitglieder ein gutes Bild vor Ort machen. Die guten persönlichen Kontakte helfen sehr, die Spenden ohne Verluste direkt, schnell und zielgerichtet zu verwenden.

Ein zusätzliches wichtiges Feld ist die Unterstützung des St. Gabriel's Hospitals in Namitete. Seit drei Jahren fliegt Dr. Thumbs einmal jährlich nach Malawi, um als Chirurg und Endoskopiker für je vier Wochen die Kollegen vor Ort zu unterstützen. Zahlreiche Spenden (Ultraschallgeräte, OP-Tische, OP-Material, Ambulanzliegen etc.) wurden in den vergangenen Jahren gesammelt und mit Unterstützung der luxemburgischen Zitha-Stiftung an das Krankenhaus geliefert. Mehrfach wurde Dr. Thumbs von chirurgischen Kollegen begleitet, in diesem Jahr wird ein befreundeter Gynäkologe mit von der Partie sein und im kommenden Jahr ist evtl. auch anästhesiologischer Input möglich. Auch ein engagiertes

Zahnarztprojekt des Vereins «planet action» konnte mit Vermittlung von Dr. Thumbs ein festes Standbein am St. Gabriel's Hospital etablieren und unterstützt nun mit mehreren Aktionen pro Jahr vor Ort die Verbesserung der Zahngesundheit.

„Natürlich sind wir ein kleiner Verein, haben noch viele Ideen und noch zu wenig Geld, aber durch unsere direkten Kontakte können wir

gewährleisten, dass die Spenden gut ankommen. Sollten Sie sich für unsere Arbeit interessieren, Mitglied werden wollen, evtl. auch als Ärztin/Arzt am St. Gabriel's Hospital aushelfen oder als Spender den Verein unterstützen, stehen wir gerne unter info@tionana-malawi.org zur Verfügung. Auf unserer Homepage (www.tionana-malawi.org) finden Sie weitere Informationen.“



Die Würzburger Chirurgin Amai Kapfhammer mit Dr. Darwin Nyirenda beim Ultraschall.



Familie Dürigen-Pfeiffer und Familie Speth-Thumbs mit dem jungen Medizinstudenten Madalitso Chitsakamile, den der Verein unterstützt.

Fotos: Alexander Thumbs

Nicht im Aquarium fischen

Gewissheiten, Vorsätze und Wünsche für 2019 – Ansprache von Geschäftsführer Michael Kuhnert am Epiphaniest

Wir gehen politischen, sozialen und ökologischen Ungewissheiten entgegen. Umso wichtiger ist es für mich, mich meiner Gewissheiten zu versichern und mit festen Vorsätzen ins neue Jahr zu gehen. Zwei Erlebnisse, die ich in Argentinien hatte, helfen mir dabei. Mit einem Erlebnis aus Argentinien beginne ich und mit dem anderen schließe ich ab. Dazwischen formuliere ich die Gewissheiten und Vorsätze.

Erstes Erlebnis: Bischof Lugones, der damalige Bischof von Orán, der ärmsten Diözese Argentiniens, sagte zu den Priestern und Laien, wenn sie Angst und Bedenken hatten, etwas Neues anzufangen: „Wir sollen nicht im Aquarium fischen!“

Er meinte damit, dass wir uns als Kirche nicht mit uns selbst beschäftigen sollen, sondern etwas wagen. Gewagt haben wir damals eine ganze Menge: Die Diözese war eigentlich immer pleite, hat es aber trotzdem gewagt, eine Fülle von Vorhaben zugunsten der Armen in Angriff zu nehmen und umzusetzen: U.a. Familienküchen (ollas familiares), den Aufbau eines Zentrums für behinderte Kinder, ein großes Jugend- und Kulturzentrum, offene Jugendarbeit, ein Wohnbau- und Kleinkreditprogramm für 1200 Familien in den Slums der Diözese. All das kostete (viel) Geld, das die Diözese zunächst nicht hatte. Aber die Unterstützung kam, man musste nur den Mut haben, zu beginnen. Man musste nur machen, was man als richtig erkannt hatte.

Mein erster Vorsatz für 2019 lautet, auch für unser MI: Nicht im Aquarium zu fischen sondern hinaus aufs offene Meer oder wenigstens an einen Fluss oder See zu fahren, wo es natürlich gefährlicher ist als in den eigenen vier Mauern. Wenn wir aufhören, im Aquarium zu fischen, werden wir relevant und attraktiv.

Wir überzeugen auf diese Weise andere und können eine ganze Menge bewegen. Ich wünsche uns, dass wir nicht verzagt und ängstlich um uns selbst kreisen, sondern das machen, was uns die Not der anderen und unser Herz befiehlt. Denn es gilt, die Hoffnung zu bezeugen statt Ängste zu pflegen.

Gewissheiten:

- Gott wird uns und die Kirche nicht fragen, was wir wussten oder vorhatten, ob wir eine ausgeglichene Jahresbilanz hatten, der Finanzrahmen ausreichte oder ob wir genügend Fremdmittel und Spenden eingetrieben haben. Er wird, sofern ich das 25. Kapitel des Matthäusevangeliums recht verstehe, ganz einfach fragen, was wir getan haben für die Ausgeschlossenen und Ausgestoßenen des Systems. Anders ausgedrückt: Wenn wir meinen, wir sollten etwas machen, weil es die Not der Menschen lindert, dann sollten wir es machen, statt Geld oder Erbsen zu zählen. Es nicht zu machen hieße: Ängstlich weiter Im Aquarium zu fischen.
- Unsere Mission muss so einfühlsam und zärtlich sein, wie die erste Liebe. Blauäugig, beschwingt, beflügelt, leidenschaftlich und draufgängerisch sollen wir uns auf den Weg machen hin zu unseren Partnern in Eikwe, in Südafrika, in Bugando, in Indien, in Kolumbien, in der GU gleich um die Ecke oder wo auch immer. Entscheidend dabei ist, dass der Partner die Geschwindigkeit vorgibt! Unsere Mission muss den Anderen so annehmen, wie er halt ist: Zerbrechlich und unvollkommen, mühselig und beladen, der Hilfe, der Hoffnung, der Geduld und der Liebe so bedürftig wie wir selbst und

trotz aller Mängel und Defizite eben doch sympathisch und attraktiv und irgendwie auch liebenswert. Wir müssen deshalb demütiger werden: Also runter vom hohen Ross der euro-zentristischen Weltsicht und sehr deutschen Rechthaberei. Auch wenn in Deutschland die Ernährungslage, Gott sei Dank, sehr gut ist: Wir haben die Weisheit nicht mit Löffeln gefressen, wir brauchen das Korrektiv unserer Partner und vor allem auch von Menschen, die außerhalb des Aquariums leben. Wir müssen aufhören, zu Deutsch zu denken und zu arbeiten. Wir müssen die deutsche Schere in unseren Kopf bändigen.

- Wir müssen, und das meine ich jetzt vor allem politisch, endlich aufwachen: Der behäbige deutsche Michel – und das sind auch wir und das bin auch ich, Nomen est Omen – muss endlich die Schlafmütze abnehmen. Aufhören, selbstmitleidig und verträumt auf sich selber zu schauen, die guten alten Zeiten zu verklären und vor lauter Angst vor Neuem weiter zu dösen, Besitzstandswahrung zu betreiben, Privilegien zu verteidigen und den Lauf der Zeit zu beklagen. Wir müssen endlich aufwachen aus dem Zustand der gesellschaftlichen und ökologischen Totalnarkose! Wir müssen gerade auch ökologisch als Institut und als Privatpersonen endlich aus den Pötte kommen und den CO₂-Ausstoß reduzieren, wo es nur irgend geht!
- Wir müssen nicht wütender, aber zorniger werden: Entschiedener anklagen, die Skandale beim Namen nennen, vehementer Stellung beziehen. Wir brauchen mehr Prophetinnen und Propheten in unserem Institut,

in unserer Kirche. Menschen, die den Finger auch in unsere eigenen Wunden legen und uns ermahnen, wenn wir wieder in unserem Aquarium fischen.

Unser MI ist keine Veranstaltung für Krämerseelen, kein Unternehmen, das Gewinn erzielen oder eine schwarze Null schreiben muss. Es ist ein Vorhaben, das für die Gesundheit armer Menschen, egal wo eintritt und dafür zahlen - und auch mal draufzahlen – muss. Das MI und die Kirche müssen – wie Piet, den wir vorhin ausgesendet haben – raus aus dem Aquarium, hinaus, hinunter und hinüber zu den Bedeutungslosen und ewig Vergesenen. Unser MI hat wie die Kirche eine Option für die Armen und die gilt es zu leben. Wir sollen nicht mit angezogener Handbremse fahren. Wir brauchen mehr „Unvernunft“ wie Piet sie hat, weil er nach Südafrika aufbricht, um Armen zu helfen, statt in den Niederlanden ein gemütliches Rentnerdasein zu beginnen.

Wir sollten gelassener sein und beschwingter. So wie die Männer in Orán. Die haben es nämlich auch oft schwer und sie sind alles andere als griesgrämig. Die gehen einmal im Monat samstags zum Rio Bermejo, stehen stundenlang bis zur Brust im Wasser, lassen sich von Moskitos stechen und ihre Haut von der Sonne verbrennen, nur um fischen zu können! Abends kommen sie glücklich nach Hause zurück, legen, was sie gefischt haben auf den Grill und teilen es mit ihren Familien und Freunden. Diese Beschwingtheit wünsche ich uns für 2019: Unaufgeregt und in aller Ruhe zunächst einmal ‚unser Ding zu machen‘, statt sich zu fragen, was die Hilfswerke dazu sagen und was sie finanzieren. Nicht eifersüchtig auf andere schauen, ob sie größere Fische fangen als wir. Sondern Freude haben

an uns selbst, an dem, was wir tun können und an all den Möglichkeiten, die das Leben und der Beruf mit sich bringen. Also: Raus aus dem Aquarium, Risiko gehen, Ängste und Eitelkeiten hinter uns lassen und rein in den wilden ‚Rio Bermejo‘.

Noch eine Erfahrung aus Orán: Wir führten dort für die elf Diözesen Nordwestargentiniens einmal im Jahr einwöchige workshops in Jugend- und Berufungspastoral durch. Jede Berufung hat verschiedene Etappen, die beiden vielleicht wichtigsten sind die des Helden und die des Weisen. Der Held trifft Entscheidungen und der Weise blickt auf sie zurück und versöhnt sich mit ihnen. Held und Weiser: Piet ist einer, der – obwohl er eigentlich in der Etappe des Weisen ist – nochmal die Etappe des Helden lebt. Das gefällt mir.

Unser MI braucht Menschen wie ihn. Menschen, die etwas Neues wagen, obwohl sie doch eigentlich gar nichts Neues mehr anpacken müssten. Unser MI braucht aber nicht nur jung gebliebene, sondern auch wirklich junge Leute. Typen, die ein bisschen ‚verrückt‘ sind, die etwas anpacken wollen ohne zu fragen, was das bringt und was es kostet. Typen mit Leidenschaft und Draufgängertum. Und es braucht Weise, die sie darin bestärken.

Ich wünsche uns fürs neue Jahr diesen skizzierten Mut, das Aquarium zu verlassen, die Leidenschaft und das Heldentum, Neues anzufangen, die Demut anzuerkennen, dass auch andere Recht haben könnten und das Gottvertrauen, dass alles gut wird. Die Beschwingtheit der Männer in Orán und die Weisheit ihrer Frauen, sie einfach mal machen zu lassen.

Impressum:

Heilung und Heil

Mitteilungen und Berichte des
Missionsärztlichen Instituts Würzburg

Erscheinungsweise: dreimal jährlich

Versand: kostenfrei

Auflage: 3.200

Redaktionsschluss: 1. April 2019

Nachdruck nur mit Zustimmung
der Redaktion.

Die in dieser Zeitschrift enthaltenen
Beiträge geben nicht in jedem Fall
die Meinung der Redaktion wieder.
Wir behalten uns zudem notwendige
Kürzungen eingesandter Texte vor.

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

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

Druck: Benedict Press
Münsterschwarzach

Gedruckt auf: RecySatin (100% Altpapier)
FSC Recyclingpapier

Umschlag-Gestaltung:
konzept design
werbeagentur gmbh

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

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



WÜRZBURGER
PARTNERKAFFEE e.V.

Fair Trade-
Kaffeegenuss
aus Mbinga
in Tansania

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

Wir drucken auch für Sie

**PSO-Zertifiziert
und CO₂-neutral!**



BENEDICT PRESS

DIE DRUCKEREI DER MÖNCHE VON MÜNSTERSCHWARZACH

Benedict Press · Vier-Türme GmbH
Schweinfurter Straße 40 · 97359 Münsterschwarzach Abtei · Tel. 093 24/20-214 · Fax 093 24/20-444
benedictpress@vier-tuerme.de · www.benedictpress.de