

# Karibu sana in Tanzania!

## Wie die Organisation „Medizinische Notversorgung Tanzania (MNT)“ seit mehr als 25 Jahren medizinische Hilfe am Kilimandscharo leistet

„Machame, Machame!“ ruft mit kräftiger Stimme der Fahrer eines „Dala Dala“, wie ein Kleinbus genannt wird, der regelmäßig zwischen der Stadt Moshi und dem etwa 30 Kilometer entfernten Dorf Machame am Fuße des Kilimandscharos in Tanzania verkehrt. Endlich angekommen, auch am Machame-Hospital, das idyllisch dicht unterhalb des Bergwaldes zwischen Bananenplantagen und saftgrünen tropischen Gewächsen liegt. Das lutherische Krankenhaus wurde vor mehr als einhundert Jahren, Anfang des 20. Jahrhunderts, von deutschen Missionaren gegründet, als Tanzania noch Deutsch-Ostafrika hieß. Die Lage von Machame stellte sich zum damaligen Zeitpunkt als besonders günstig heraus, da das Klima relativ gemäßigt war und Malaria auf 1.500 Meter Höhe keine Rolle spielte.



Haupteingang von Machame-Hospital.

So konnte an diesem abgelegenen Ort eine bis dahin nicht gekannte Krankenversorgung der einheimischen Bevölkerung begonnen werden, die rasch großen Zuspruch fand. Unter anderem durch die Errichtung von Außenstellen, den so genannten „Dispensaries“, konnte man auch mehr als 50 Kilometer entfernte Dörfer mit in die medizinische Versorgung einschließen. Diese bestanden beziehungsweise bestehen weiterhin oft nur aus ganz einfachen Gebäuden ohne großartige medizinische Ausstattung, die dementsprechend mehr die Aufgabe einer Anlaufstelle bei medizinischen Fragen haben, beziehungsweise eine gewisse medikamentöse Erstversorgung vor Ort leisten können. Hierbei werden besonders ethnische Volksgruppen wie die Maasai auf die Möglichkeit der Schulmedizin aufmerksam und können – falls einverstanden – auch im Machame-Hospital adäquat weiterbehandelt werden.

Im Verlauf des vergangenen Jahrhunderts nahmen immer mehr medizinische Fachkräfte aus Europa und den USA die Herausforderung an, Entwicklungshilfe in Tanzania zu leisten und die bestehende Not vor Ort so gut wie möglich zu lindern. Einige von ihnen schafften es, sich in der Bevölkerung einen großen Namen zu machen. Der aus Norddeutschland stammende Dr. Rudolf Schmidt beispielsweise, als Chirurg bis Ende der Siebzigerjahre am Machame-Hospital tätig, erfuhr infolge seines großen Engagements

viel Bewunderung und erhielt von den Einheimischen den Beinamen „Kilanya“, das in der Stammsprache so viel wie „der Größte“ bedeutet.

Vor etwa 30 Jahren fand Dr. Fritz Seiler als Missionsarzt aus Deutschland den Weg in das Krankenhaus am höchsten Berg Afrikas. Voller Eifer setzte sich Seiler für die Verbesserung der dortigen Gegebenheiten ein und konnte auf Hilfe durch Gleichgesinnte aus seiner fränkischen Heimat zählen. Aus einem privaten Hilfsfonds wurde im Jahr 1983 unter tatkräftiger Mithilfe des Tanzania-Missionars Pfarrer Hans Rösch die „Medizinische Notversorgung Tanzania (MNT)“ gegründet. In diesem Projekt wurde den Notwendigkeiten Rechnung getragen, die Seiler während seiner jahrelangen Tätigkeit in Machame aufgefallen waren. Erste Priorität bekamen Notfallmedikamente und Antibiotika; daran hatte es immer gemangelt. Darüber hinaus wurden je nach finanzieller Lage auch medizinische Ausrüstungsgegenstände wie Laborgeräte, Sauerstoffkonzentratoren für die Anästhesie und Ähnliches geliefert.

Nun, mehr als 25 Jahre später, ist das Ziel, eine nachhaltige Krankenhausversorgung für die breite Bevölkerung zu schaffen, immer noch nicht erreicht. Die meisten Patienten, die in

der Regel von der Landwirtschaft leben, haben keine Krankenversicherung und bezahlen ihre ärztlichen Rechnungen durch Verkauf von Ernte und Vieh, die insbesondere dieses Jahr durch die lang anhaltende Dürre stark bedroht waren.

Am Machame-Krankenhaus, das aktuell 150 stationäre Betten im Bereich der allgemeinen Inneren Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Orthopädie besitzt, konnten im Jahr 2008 insgesamt fast 23.000 ambulante und 4.500 stationäre Patienten aus der Region versorgt werden, entsprechend einem Zuwachs von knapp zehn Prozent der Fälle gegenüber dem Vorjahr. Problematisch ist hierbei jedoch der Personalnotstand an medizinischen Fachkräften in den vergangenen Monaten gewesen, da durch staatlich verfügte Lohnerhöhungen nur wenige erfahrene Mediziner am kirchlich geführten Machame-Krankenhaus zu halten waren. Aktuell scheint dieser Negativtrend, auch durch finanzielle Hilfe von MNT, gestoppt zu sein.

Momentan kann das Machame-Hospital allerdings nur mittels Querfinanzierung durch das angeschlossene Clinical Officer Training College (COTC Machame) über die Runden kommen, das in Form eines Internats geführt wird und eine dreijährige Ausbildung zu einem



Krankenhausleiter Dr. John Lyimo am Ende eines langen Operationstages zusammen mit der Operationsschwester und dem Schatzmeister Robert Sarakikya (v. re.).



Manueller Respirator zur Anästhesie, verbunden mit einem so genannten EMO-Gerät, durch das Äthernarkosen dosimetrisch einwandfrei durchgeführt werden können.



Stolz präsentiert die Apothekenhelferin ihren Medikamentenvorrat.



Der deutsche Arzt, Dr. Robert Schmidt alias „Kilanya“ (der Größte), bei der Operation eines Kindes Anfang der Siebzigerjahre.

Hilfsarzt beinhaltet. Hierbei müssen die Studierenden eine für tansanische Verhältnisse sehr hohe Studiengebühr bezahlen (1.000 Dollar pro Jahr). Jedoch ist an diesem College sowohl die Ausstattung an medizinischem Lehrmaterial dürftig als auch die Betreuung der Studierenden bezüglich praktischer Ausbildung am Patientenbett nur eingeschränkt bis gar nicht vorhanden. Folglich beherrschen fertige Clinical Officer nur selten Basiskenntnisse in der körperlichen Untersuchung. Gerade im Rahmen knapper Ressourcen an Medikamenten und weiterführenden diagnostischen Maßnahmen, sollte eine fundierte Anamnese und körperlicher Untersuchungsbefund ein essenzieller Bestandteil der Krankenversorgung darstellen.

Besonderes Augenmerk sollte hierbei auch auf einfache und preiswerte diagnostische Maßnahmen wie die Erstellung eines Elektrokardiogramms (EKG) gelegt werden. Wird doch heutzutage das 12-Kanal-EKG in deutschen Krankenhäusern oder Arztpraxen als eine Selbstverständlichkeit angesehen, so scheint dies in Tansania noch nicht einmal als Basis-Diagnostik in den Klinikalltag Einzug gehalten zu haben. Dementsprechend freudig berichtet der derzeitige Krankenhausleiter und Orthopäde Dr. John Lyimo, der bereits pensioniert war,

jedoch im vergangenen Jahr aus der Not heraus reaktiviert wurde, über die erfolgreiche Reparatur eines EKG-Dreikanalschreibers.

Ähnliches gilt für die Endoskopie des Gastrointestinaltrakts. Die aktuell in Machame verfügbaren fiberoptischen Endoskope haben bereits mehrere gebrochene Fasern, sodass sowohl die Sicht als auch die Qualität der Untersuchung deutlich eingeschränkt sind.

Für andere wichtige Ausrüstungsgegenstände wie binokuläre Mikroskope im Laborbereich, Photometer für Serumanalysen (Kosten 2.000 Euro zuzüglich Verbrauchsmittel) oder ein weiterer Vertical-Steam-Sterilisator (Kosten etwa 18.000 Euro) infolge der jährlich steigenden Operationszahlen fehlt dagegen momentan das Geld. Ebenfalls belasten stark gestiegene Energiekosten das Budget des Krankenhauses.

In den vergangenen Jahren tritt aber nicht nur die Anschaffung medizinischer Geräte in den Vordergrund; auch die Versorgung von AIDS-Waisen und die Errichtung von Hospizdiensten stellen neue Herausforderungen dar, um eine humane und patientenfreundliche Medizin leisten zu können.

In diesem Zusammenhang ist man besonders über die Möglichkeit erfreut, fast 700 HIV-positive Patienten mit einer hochaktiven anti-retroviralen Therapie (HAART) behandeln zu können. Diese Medikamente können dank internationaler Hilfe von Regierungsstellen bezogen werden. Die Indikation für den Beginn der HIV-Therapie kann nun auch erstmals durch die Bestimmung von CD4/CD8-Ratio in Machame selbst gestellt werden. Das entsprechende Laborgerät wurde durch US-Hilfe geliefert und die Unterweisung erfolgte über Regierungsstellen im Rahmen der nationalen Anti-AIDS-Kampagne.

MNT gelingt es, Bestellungen bei der „International Dispensary Association“ (IDA) in Amsterdam in einer Höhe von 15.000 Euro pro Jahr für das Machame-Hospital begleichen zu können. Weitere 15.000 Euro werden jährlich direkt an das Machame-Hospital überwiesen, sodass die in Tansania verfügbaren Medikamente, selbstständig und je nach Bedarf angefordert werden können.

Die stark dezimierte Auswahl an Medikamenten in der „Krankenhausapotheke“ oder die äußerst spartanische Ausstattung an technischen Hilfsmitteln stellt den Mediziner aus Deutschland oder anderen Industrienationen auf die Probe: Algorithmen der modernen High-Tech-Medizin müssen verlassen werden, um sich in einer Medizin mit „Stethoskop und Hammer“ neu zu versuchen. Hieraus ergibt sich aber auch eine Chance, gewöhnliche oder auch exotische Krankheitsbilder andersartig zu erkennen und verstehen zu lernen.

Trotz der widrigen Umstände ist das Leben der Einheimischen geprägt von Fröhlichkeit und Hilfsbereitschaft gegenüber ihren Nächsten. Schnell hat man das Gefühl, auch als Andersfarbiger, in die Gemeinschaft mit integriert und respektiert zu sein. Hierzu trägt auch die Aufgeschlossenheit der Bewohner bei, die jedem, ob Freund oder Fremder, ob nah oder fern, den Willkommensgruß auf Kisuaheli zurufen: „Karibu sana in Tanzania!“

Bei Interesse, die Organisation MNT zu unterstützen, können weitere Informationen hierzu unter [www.mnt-bayreuth.de](http://www.mnt-bayreuth.de) gefunden bzw. eine Geldspende auf folgendes Konto überwiesen werden: Evang.-Luth.-Gesamtkirchenverwaltung, Commerzbank Bayreuth, BLZ 773 400 76, Konto Nr. 1328004, Kennwort: „Medizinische Notversorgung Tanzania“.

*Dr. Christina Wich, Universitätsklinikum Erlangen*  
*Dr. Fritz Seiler, Facharzt für Innere Medizin, Bayreuth*