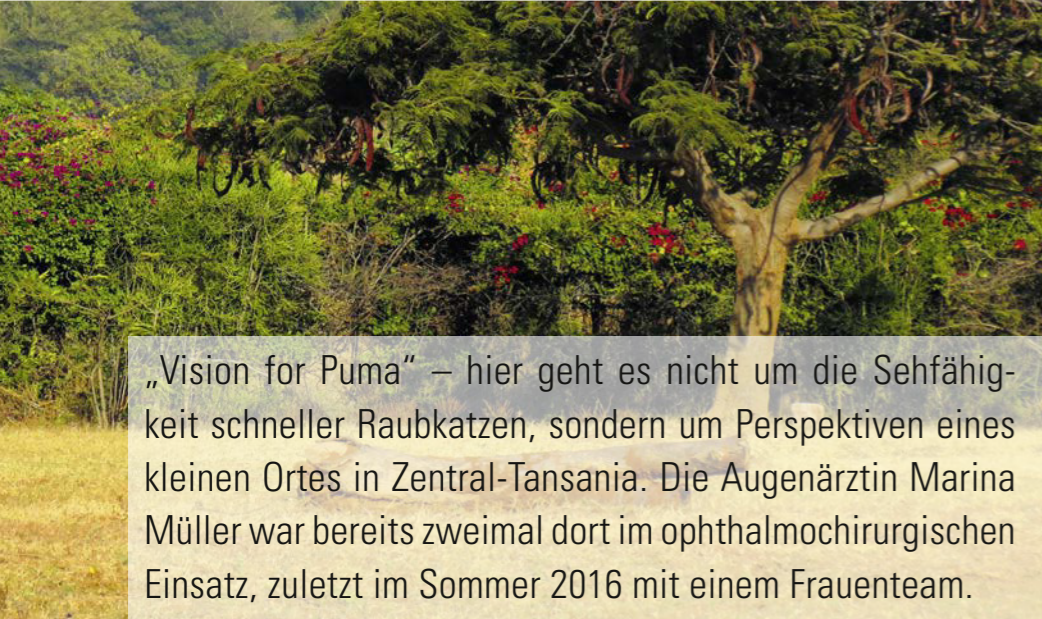
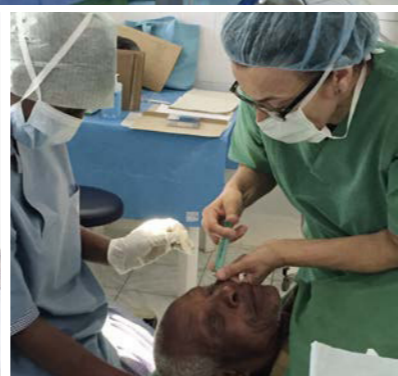


# Im Herzen von Afrika



„Vision for Puma“ – hier geht es nicht um die Sehfähigkeit schneller Raubkatzen, sondern um Perspektiven eines kleinen Ortes in Zentral-Tansania. Die Augenärztin Marina Müller war bereits zweimal dort im ophthalmochirurgischen Einsatz, zuletzt im Sommer 2016 mit einem Frauenteam.



Eindrücke aus Puma. Die Gegend ist eher karg, die meisten Menschen leben von der Landwirtschaft. Die Schwestern der katholischen Mission betreiben das Krankenhaus, in dem das Augenteam zwei Wochen lang gearbeitet hat. Unter einfachen Bedingungen, aber erfolgreich

Tansania ist eine Reise wert – ob Gipfelerfolg am Kilimanjaro, Tierbeobachtung in der Serengeti, Besuch bei den Massai oder Ausspannen am Strand der Gewürzinsel Sansibar. Das alles hat das Land zu bieten“, schwärmt ein Internet-Reiseportal. Doch das ostafrikanische Land sieht jenseits des Tourismus vielerorts ganz anders aus, besonders im zentralen Hochland. Die Region um die Stadt Singida etwa liegt auf einem steinigem, trockenen Plateau und wird überwiegend von Hirtenvölkern bewohnt. Je nachdem, wie ergiebig die Regenzeit war, finden sie ein mehr oder minder karges Auskommen in der Landwirtschaft. So ist es auch im kleinen Ort Puma. Die katholische Mission „Mother of the Holy Cross“ unterhält dort ein Krankenhaus, doch Ärzte, die hier ständig arbeiten, gibt es nicht. Regelmäßig kommen daher Ärzteteams von Interplast, einem gemeinnützigen Verein für Plastische Chirurgie in Ländern der Dritten Welt, und versorgen die Bevölkerung. Unter dem Dach von Interplast hat sich 2009 speziell für die augenärztliche Versorgung „Vision for Puma“ gegründet (siehe Info-Kasten Seite 42). Der Verein schickt zweimal jährlich ein Team für zwei Wochen dorthin.

Im vergangenen Sommer waren dies vier Frauen, die Augenärztinnen Dr. Andrea Huth und Dipl. Med. Marina Müller, OP-Schwester Alexandra Freund sowie Augenoptikerin Katharina Dumke. Gestartet sind sie in Berlin-Tegel mit Ziel Arusha, Tansania. Dort wurde das Team vom Fahrer des Klosters abgeholt. Im Kleinbus reisten sie in zwei Etappen noch 400 Kilometer über Land. Unterwegs wurden Zwischenstopps in Außenstellen der Mission in Dareda und Gehandu zu Übernachtung und augenärztlichen Untersuchungen eingelegt. Nach der Ankunft in Puma ging es gleich am nächsten Morgen mit Sprechstunde und Operationen los. Insgesamt wurden in den zwei Wochen 343 Patienten augenärztlich untersucht, 57 Operationen durchgeführt (48 Katarakte, 4 Pterygien, 3 Lid-OPs, 2 Enukektionen), viele Brillen ausgeteilt und Augentropfen verabreicht.

### Frau Müller, jenseits der nackten Zahlen – was können Sie über die Lebensverhältnisse in Puma berichten?

Die Menschen dort sind arm, sie leben in einfachen Lehmhütten, ohne Infrastruktur. In der nächsten größeren Stadt Singida gibt es alles, auch ein Krankenhaus, aber ohne funktionierende Augenabteilung. Auch ist es so, dass es die Ärzte Tansanias nicht unbedingt in die unterentwickelten Gebiete zieht. Sie wählen lieber attraktivere Orte wie z.B. die Hauptstadt Dodoma, Dar es Salaam oder Arusha. Dort gibt es gute Kliniken, auch ophthalmologische. Aber mitten im Zentrum des Landes, da ist nichts. Deshalb wurde „Vision für Puma“ gegründet.

### Wie haben Sie den Verein oder wie hat der Verein Sie gefunden?

Ich habe mich schon jahrelang für einen Hilfeinsatz interessiert. Aber wenn jemand gesucht wurde, dann meistens für zwei Jahre. Das geht in meiner Position nicht, ich bin Mitinhaberin einer großen Praxis in Cottbus. Längere Zeit fernzubleiben ist unmöglich, wir haben viel zu tun. Es kam für mich

daher nur ein Kurzeiteseinsatz in Frage. Bei einer dieser Informationsveranstaltungen hat mich ein Kollege auf „Vision for Puma“ aufmerksam gemacht. Ich habe 2015 mit dem Büro in Berlin Kontakt aufgenommen. Sie suchten noch eine Kollegin, die mitfliegt. Das hat gepasst und so bin ich zu meinem ersten Einsatz gekommen.

### Wie haben Sie sich darauf vorbereitet?

Wir haben uns vorher mehrfach getroffen, um uns kennen zu lernen und abzusprechen, wie wir hinkommen, wer was transportiert und ähnliches. Eine Kollegin, Andrea Huth, war schon mehrfach dort und hat die Fäden als Teamleiterin in der Hand gehalten. Das Wissen wird immer weitergegeben und geteilt.

### Wie wird der Einsatz des Augenteams finanziert?

Die Flüge zahlt der Verein, Unterkunft und Verpflegung stellt die katholische Mission in Puma. Sie hat Räume für Sprechstunden und zwei OPs eingerichtet. Einen davon nutzen wir. Dort stehen ein Refraktometer, ein altes OP-Mikroskop und eine ausgediente Phako-Maschine, die leider beim letzten Einsatz viel Ärger gemacht hat. Die Optikerin bringt gespendete Brillen mit. Über den Verein erhalten wir Spenden und steuern auch aus unseren Praxen einiges bei. So kommen allerhand Verbrauchsmaterialien einschließlich der Intraokularlinsen zusammen, die mit ins Gepäck kommen. Wir waren schwer bepackt.

### Ein Arbeitstag in Puma – wie sieht der aus?

Wir sind ein kleines Team, zwei machen Sprechstunde, zwei sind im OP. Die Bevölkerung weiß durch Aushang in der Gegend, dass wieder Augenärzte da sind. Oft sind die Patienten wegen der fehlenden Versorgung bereits blind und müssen dringend operiert werden. Wir richten es so ein, dass das gleich anschließend nach der Untersuchung geschieht. Wenn sie von weit her kommen, können wir sie nicht zurückschicken. Wir operieren in der Hauptsache Katarakte; andere kleinere Eingriffe an den Lidern oder der Bindehaut können wir auch durchführen. Mehr ist technisch nicht möglich. Wir haben auch keinen Anästhesisten, das machen wir alleine.

### Also ist das nicht vergleichbar mit deutschen Verhältnissen?

Nein, das sind sehr einfache Verhältnisse. Aber die OP-Säle, Behandlungsräume und Krankenzimmer sind keine Baracken, es sind neu gebaute, langgestreckte Gebäude, schlicht und funktionell eingerichtet. Das ist ganz in Ordnung. Es gibt sogar eine Schleuse fürs Personal. Die Patienten müssen ihre Schuhe draußen lassen und einen Kittel anziehen.

Es existiert also ein gewisses Niveau der medizinischen Versorgung, aber es sind nicht ständig Ärzte da. Von Interplast kommen regelmäßig Teams plastischer Chirurgen. 2016 waren auch einheimische Assistenzärzte da, ein Gynäkologe und ein Chirurg, sowie parallel zu uns ein Unfallchirurg. Immer anwesend ist die OP-Schwester, eine Ordensschwester, an die man sich wenden kann und die alles organisiert. Es gibt auch ▶

Alle Fotos Einsatzteam/privat





Das Frauenteam im Einsatz (v.l.n.r.): Dipl. Med. Marina Müller, Dr. med. Andrea Huth, OP-Schwester Alaxandra Freund und Optikerin Katharina Durlik

einheimische Medical Officer, das sind Fachkräfte für Medizin, die Kontrollen, aber auch Narkosen und teilweise Eingriffe durchführen. Was fehlt, sind Sterilität und eine gute Zusammensetzung des Teams.

Ist eine Nachsorge nach Operationen möglich?

Wir gucken die Patienten einmal oder auch zweimal an, wenn es schwierig war und sie irgendwo übernachten können. Ansonsten geben wir ihnen Salbe mit und dann muss alles klapfen – wir wissen es nicht. Manchmal kommen Patienten wieder, die wir vor einiger Zeit erfolgreich operiert haben. Es ist schön, wenn man sieht, dass es funktioniert hat, die Menschen sich freuen und dankbar sind, dass sie ihr Augentlicht (wieder) haben. Aber wir wissen auch, dass das, was wir tun, nur ein Tropfen auf den heißen Stein ist.

Was kann man tun, um die Arbeit in Puma zu unterstützen?

Jederzeit willkommen sind vor allem monetäre Spenden und auch Sachspenden. Aber das wichtigste wäre, wenn wir mit dem Spendengeld auch Leute ausbilden könnten. Hilfe zur Selbsthilfe ist immer das beste. Leider ist es nicht so einfach, geeignete Menschen zu finden, die dann an Ort und Stelle bleiben wollen. Darüber diskutieren wir immer wieder. Zudem sind in Entwicklungsländern die politischen Verhältnisse oft schwierig und in afrikanischen Staaten ist die Korruption sehr ausgeprägt.

Sie sind als reines Frauenteam dort gewesen. Hat man Sie als solches akzeptiert?

Da hat nicht ein Patient gefragt, wo ist denn hier der Doktor? Wir sind die Helfer aus Europa, wir sind die Ärztinnen, darüber wird nicht diskutiert. Ich habe keine Voreingenommenheit bemerkt. Und wir haben auch keinen Schutz nötig gehabt, haben allerdings die gut eingezäunte Mission auch nicht alleine verlassen. In der Stadt hatten wir einen männlichen Kollegen dabei. Ob das wirklich nötig war, weiß ich nicht.

Konnten Sie sich jenseits des Ortes Land und Leute angucken?

Wir arbeiten dort von Montag bis Samstag. 2015 waren wir am freien Sonntag als Gäste der katholischen Mission zu einer Bischofsweihe eingeladen – ein großes Fest, aber auch ein langer,

anstrengender Tag. 2016 haben wir den freien Sonntag für einen Ausflug in die Stadt genutzt, uns den Markt und das bunte Treiben dort angesehen. Das waren die einzigen Stunden, die wir freigenommen haben. Nach Ende des Einsatzes kann man machen, was man will. Aber wir sind nach Hause geflogen und am Montag gleich wieder arbeiten gegangen. Das war wirklich kein Urlaub. Man muss vorher wissen, dass man hinterher eine Zeitlang bis zum echten nächsten Urlaub durchhalten muss. Trotzdem bin ich weiteren Einsätzen nicht abgeneigt.

Welches persönliche Resümee ziehen Sie?

Wir waren dort als reine Frauengruppe, haben gute Arbeit geleistet, uns durchgekämpft und konnten viel helfen. Ich bin auch Gründungsmitglied der „Augenchirurginnen“ und ich denke: Das passt zu uns! Wir fliegen bis ins Herz von Afrika und machen den Einsatz – nicht in einem klassischen Krankenhaus, sondern unter einfachsten Bedingungen. Das muss es erstmal jemand nachmachen.

Sind solche Projekte immer eine Art Einbahnstraße des Gebens – oder erhält man auch etwas zurück?

Auf jeden Fall! Wir haben ja alle aus den gleichen Absichten heraus einen medizinischen Beruf ergriffen, weil wir helfen wollen. Dort sind Menschen, die noch mehr Hilfe als andere benötigen. Wenn wir dies möglich machen und die Freude und Dankbarkeit der Menschen zurückbekommen, ist das für mich eine sehr große Bestätigung und Befriedigung in meinem Beruf. Und natürlich sieht man viel, macht neue Erfahrungen, das finde ich gut auch im Sinne der Völkerverständigung.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Susanna Wolters.

## Der Verein „Vision for Puma“

Dr. Klaus Schüller, ehemaliger Chefarzt der Augenklinik Glauchau, und Dr. Frank Klemm, Geschäftsführer der Oculentis GmbH, haben nach einer Vor-Ort-Hilfsmission 2009 den gemeinnützigen Verein „Vision for Puma e.V.“ gegründet. Ziel des Vereins ist die ideelle und finanzielle Unterstützung und Förderung von Maßnahmen zur Verhütung und Heilung von Blindheit. Er stellt sich der Aufgabe, insbesondere medizinische Einrichtungen in der sozial schwachen Region Puma zu fördern sowie andere gemeinnützige Organisationen mit gleichen Zielen in ihrer Arbeit zu unterstützen. [www.vision-for-puma.com](http://www.vision-for-puma.com)  
Spendenkonto: IBAN: DE40 1005 0000 6604 0878 73, BIC: BELADE33 (Berliner Sparkasse)