



St. Clare Hospital **Sommerrundbrief 2025** Über die Arbeit von Missionsarzt Dr. Thomas Brei & seinem Team in Mwanza / Tansania

„Die Welt ist im Wandel. Ich spüre es im Wasser. Ich spüre es in der Erde. Ich rieche es in der Luft“, spricht die bildhübsche Elbenkönigin Galadriel in jener fantastischen Geschichte, die J.R. R. Tolkien, der selbst auf dem „schwarzen Kontinent“ geboren wurde, vor knapp 100 Jahren geschrieben hat. Die „Herr der Ringe-Trilogie“, eines der beliebtesten Epen, ob in Schrift oder Film, des Jahrhunderts, stellt den Kampf von Gut und Böse, Freund und Feind, Krieg und Frieden in Mittelerde dar. In der Phantasiegeschichte über den einen bösen Ring, der seinem Besitzer unendliche Macht verleiht, wird nicht nur mit vielen christlichen Anspielungen gearbeitet, sondern auf verschiedenen Ebenen der Kampf von Menschlichkeit vs. Unmenschlichkeit, Sehnsüchten und Enttäuschungen, Mut vs. Feigheit, Tod und Leben ausgetragen.

„Die Welt verändert sich – zum Guten?“, hat ein Freund mir geschrieben, als ich ihm von den Veränderungen, die ich in Ostafrika wahrnehme, erzählt habe. Eine Frage, die sich viele von uns immer wieder stellen. Ob in Europa oder in Afrika... die Welt ist im Wandel.

Ist sie das nicht schon immer? Und stellt nicht unsere Sehnsucht nach Stabilität ein widernatürliches Verhalten gegenüber der natürlichen Entwicklung des Lebens dar?

„Panta rhei“, wusste schon der griechische Philosoph Heraklit vor ca. 2500 Jahren. Alles fließt... Leben heißt Veränderung. Denn Stillstand wollen wir noch weniger als Veränderung, oder?





Liebe Freunde und Bekannte, Unterstützer und Interessierte,

Auch in St. Clare beschäftigen uns das Weltgeschehen so wie die Fragen von Gut und Böse. Gerade ist mal wieder Wahlkampf in Tansania.

Gleichzeitig sieht man auch beim Personal die großen Unterschiede zwischen denen, die schon lange da sind, ihr Bestes geben, Verantwortung übernehmen und aus ihrem Leben etwas machen.

Und so manche, die kommen und gehen, andere von denen man nach längerer Zeit doch enttäuscht ist. Dinge, die gut funktionieren, anderes, das nach wie vor nicht funktioniert.

Die Freude über die Rettung eines schwerkranken Patienten, Trauer, wenn es nicht gelingt jemand zu heilen, vielleicht weil der Moment helfend einzugreifen, schon lange vor seiner Ankunft in St. Clare vorbei war.

Seit 8 Jahren schreiben wir den Rundbrief aus St. Clare gemeinsam bzw. seit ich, Constanze, das erste Mal hier war, habe ich diese Aufgabe federführend übernommen.

Auch in diesem Sommer wollen wir euch wieder mitnehmen in den kleinen Mikrokosmos am Viktoria-See und vorher in das große Land Tansania; zu Themen wie das Leben mit Kindern mit Behinderung und Krankheit in Tansania, aber auch das tägliche Leben in Form von Beauty, Fußball und Mülltrennung.

Im Krankenhaus stehen wie immer finanzielle Fragen im Vordergrund, die uns zu schaffen machen, aber auch so manche Personal- und Patientengeschichte. Und zum Schluss, im Kapitel über unsere Zusammenarbeit mit Deutschland stehen zwei wirklich sehr positive Nachrichten: Ihr dürft gespannt sein. 😊

Selbstverständlich dürft ihr unseren Rundbrief teilen und weiterschicken. Wir freuen uns, von euch zu hören und zu lesen. Gute Lektüre!

Thomas Brei

(Rundbriefschreiberin)

I. Tansania - Land und Leute

– Leben mit Behinderung, Interessen und dem Müllproblem

1. Leben mit Behinderung in Tansania: Verstoßen, weggeschickt – geliebt?

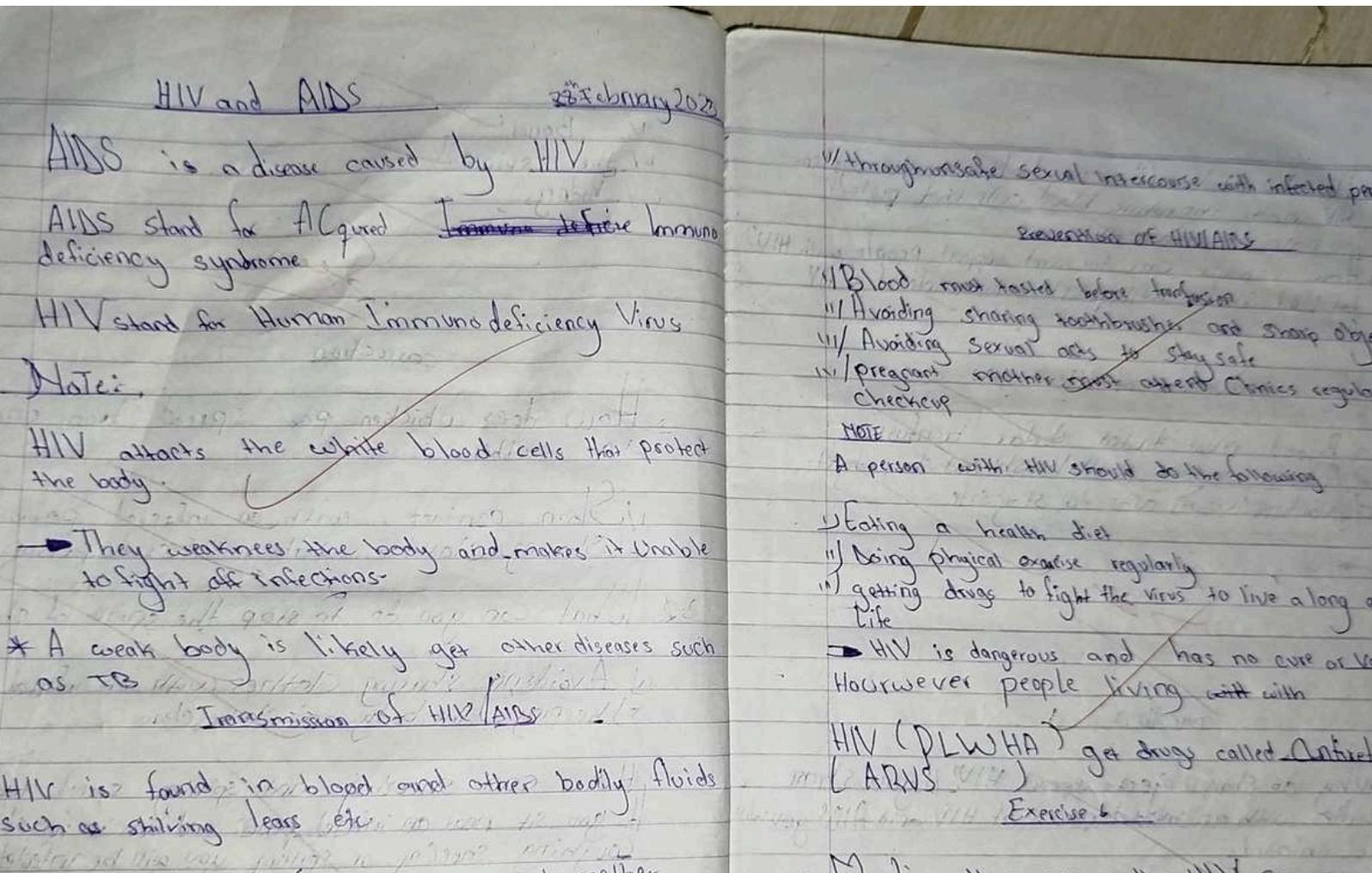
„Weißt du, was vielen afrikanischen Kindern fehlt, ganz besonders Kindern mit Behinderung oder HIV?“, fragte Ordensfrau, Sr. Jaqueline aus dem Congo, die das Masanga Health Center leitet. „Liebe!“ Was für eine wunderbare und gleichzeitig traurige Aussage. Ja, vielen afrikanischen Kindern fehlt die gelebte Zuneigung. Auch in diesem Bereich verändert sich das Leben auf dem Kontinent, denn viele Eltern der neuen Generation zeigen ihren Kindern durchaus mehr Liebe, als sie es selbst bekommen haben.

Ganz besonders brauchen Kinder wie Maloy, ein kleines Mädchen, die wir schon seit 8 Jahren kennen, die im Wasso Hospital aufgewachsen ist, und seit ihres Lebens HIV hat, Liebe und Zuneigung, gepaart mit täglichen Medikamenten und einer ausgewogenen Ernährung.



Im Masanga Health Centre, das nahe an der kenianischen Grenze liegt und eine mit uns befreundete bzw. kooperierende Institution ist, hat die Gemeinschaft St. Egidio aus Italien zusammen mit den Sisters of Charity, die es in ca. 100 Ländern weltweit gibt, eine Anlaufstelle für Kinder mit HIV geschaffen. Im sogenannten Dream Centre werden Kinder und Jugendliche, die HIV haben, nicht nur kostenlos untersucht und behandelt, sondern es gibt auch die Möglichkeit an Gruppengesprächen teilzunehmen. HIV war und ist auf dem afrikanischen Kontinent ein großes Thema, das gerne totgeschwiegen wird. Doch auch hier verwandelt sich etwas, je mehr sich Bildung und Wissenschaft durchsetzen. Früher haben sich viele Menschen nicht einmal getraut - und das ist bei vielen bis heute so - das Wort auf Kiswahili dafür zu benutzen: Ukimwi. So nach dem Motto, was wir nicht aussprechen, gibt es auch nicht. Oder wie wir es aus Harry Potter kennen: Den Namen von etwas Bösen darf man nicht nennen, weil es sonst bedrohlich nahekommmt. Mittlerweile lernen die Kinder in den Schulen, abhängig von Schule und Lehrer, was HIV wirklich ist und wie man sich vor der Krankheit schützen kann. Gleichzeitig wird aber mit Stigmata gebrochen, indem Aufklärung stattfindet, dass diese Krankheit nicht durch Händeschütteln oder miteinander Spielen übertragen werden kann.

Diese Vorurteile und das fehlende Wissen, zu einer der ehemaligen weit verbreiteten Krankheiten auf dem afrikanischen Kontinent, aber auch weltweit, gibt es heute noch, auch in Europa. Nein, wenn man mit Kindern spielt, sie knuddelt, ihnen beim Waschen hilft oder sie an der Hand hält, davon kann man kein HIV kriegen. Sondern nur durch den Austausch von Körperflüssigkeiten, in denen die Viren lebend übertragen werden, also beim Sex oder bei Bluttransfusion. Die tansanischen Kinder lernen, dass auch das Teilen einer Zahnbürste schlecht ist, was sicher grundsätzlich kein Fehler ist, auch für andere Krankheiten; bei aller Liebe zum Teilen.



HIV and AIDS

23 February 2020

AIDS is a disease caused by HIV

AIDS stand for Acquired ~~Immune~~ Immune deficiency syndrome

HIV stand for Human Immunodeficiency Virus

Note:

HIV attacks the white blood cells that protect the body.

→ They weakens the body and makes it unable to fight off infections.

* A weak body is likely get other diseases such as TB

Transmission of HIV/AIDS

HIV is found in blood and other bodily fluids such as sharing tears etc.

1/ through safe sexual intercourse with infected partner

Prevention of HIV/AIDS

- 1/ Blood must tested before transfusion
- 1/ Avoiding sharing toothbrushes and sharp objects
- 1/ Avoiding sexual acts to stay safe
- 1/ pregnant mother must attend clinics regularly

NOTE

A person with HIV should do the following

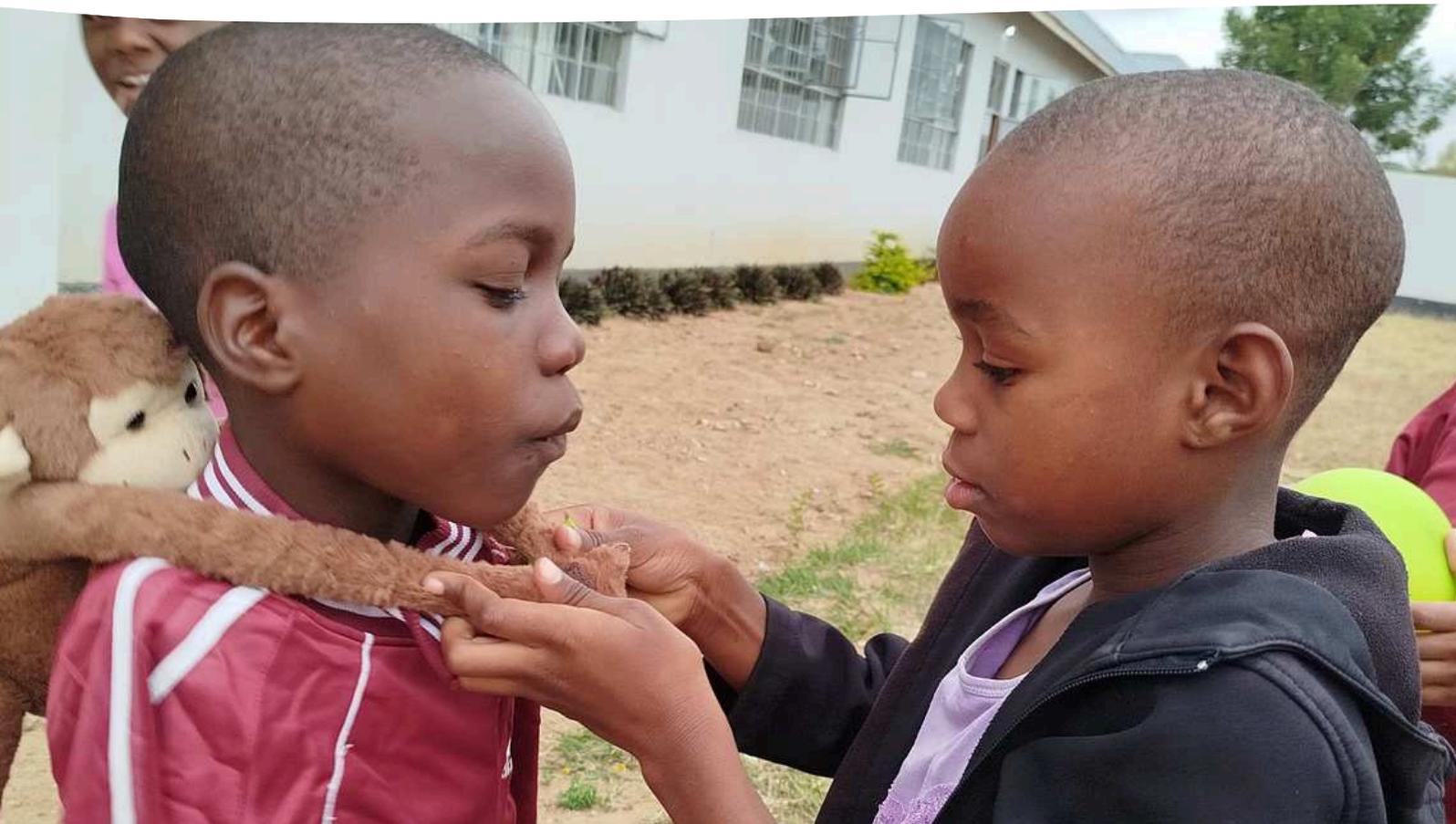
- 1/ Eating a healthy diet
- 1/ Doing physical exercise regularly
- 1/ getting drugs to fight the virus to live a long life

→ HIV is dangerous and has no cure or vaccine. However people living with with

HIV (PLWHA) get drugs called Antiretroviral (ARV)

Exercise 6

Auch Maloy hat in ihrer ehemaligen Grundschule erlebt, dass sie von der Lehrerin und manchen Kindern wegen ihrer Krankheit stigmatisiert und ausgeschlossen wurde. Vielen Kindern, die eine Krankheit oder Behinderung haben, geht es in Tansania so: Als der mittlerweile 8 Jahre alte Bahati ohne Arme auf die Welt kam, ist der Vater davongelaufen und seine Mutter war ganz erschrocken und ratlos, wie sie sich verhalten soll. Die Nachbarschaft hat mit gemeinen Fragen reagiert und Bahati wäre entweder versteckt worden oder vielleicht sogar verstoßen, wie es viele tansanische Stämme früher getan haben. Mittlerweile passiert dies Gott sei Dank nicht mehr so häufig wie früher. Aber wer eine Behinderung hat, hat es in diesem Land nicht leicht. Oft vor allem deshalb, weil das Wissen über die Entstehung und Gründe von Behinderung aller Arten fehlt bzw. auch die entsprechenden Fördermöglichkeiten nicht vorhanden sind. Es gibt ein paar wenige Orte, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, Kinder und Jugendliche mit Behinderung aufzunehmen und zu fördern. Bahati und Maloy hatten beide Glück, denn sie leben jetzt gemeinsam mit ca. 70 anderen Kindern im St. Justin Centre for children with disabilities in Musoma, einem Zentrum, das sowohl Kinder mit Behinderung aufnimmt als auch Straßenkinder oder Kinder, die aus schlimmen Verhältnissen kommen. Dort werden die Kinder gefördert – Bahati kann schreiben, kneten, flechten, essen, trinken, waschen und Vieles mehr mit den Füßen und ist ein wunderbar schlaues Kerlchen, der meistens das Leben mag. Maloy bekommt regelmäßig ihre Medikamente und ist unter den Kindern endlich akzeptiert. Sie kommuniziert mit den Kindern mit Gehörlosigkeit in Gebärdensprache, bei denen die Kinder miteinander großen Spaß haben: Wofür große Worte machen, wenn es mit den Händen genauso viel Freude macht und dann alle „mitreden“ können? Orte wie St. Justin, in der Region in Musoma, in der Thomas Brei der Health-Beauftragte der Diözese ist, gibt es wenige. Viele Kinder, Jugendliche, aber auch Erwachsene mit Behinderung führen nach wie vor ein Schattendasein und die Not zur Aufklärung und Hilfe in den Familien zum Leben mit Kindern mit Behinderung vor Ort ist groß; das Engagement dazu bisher wenig.



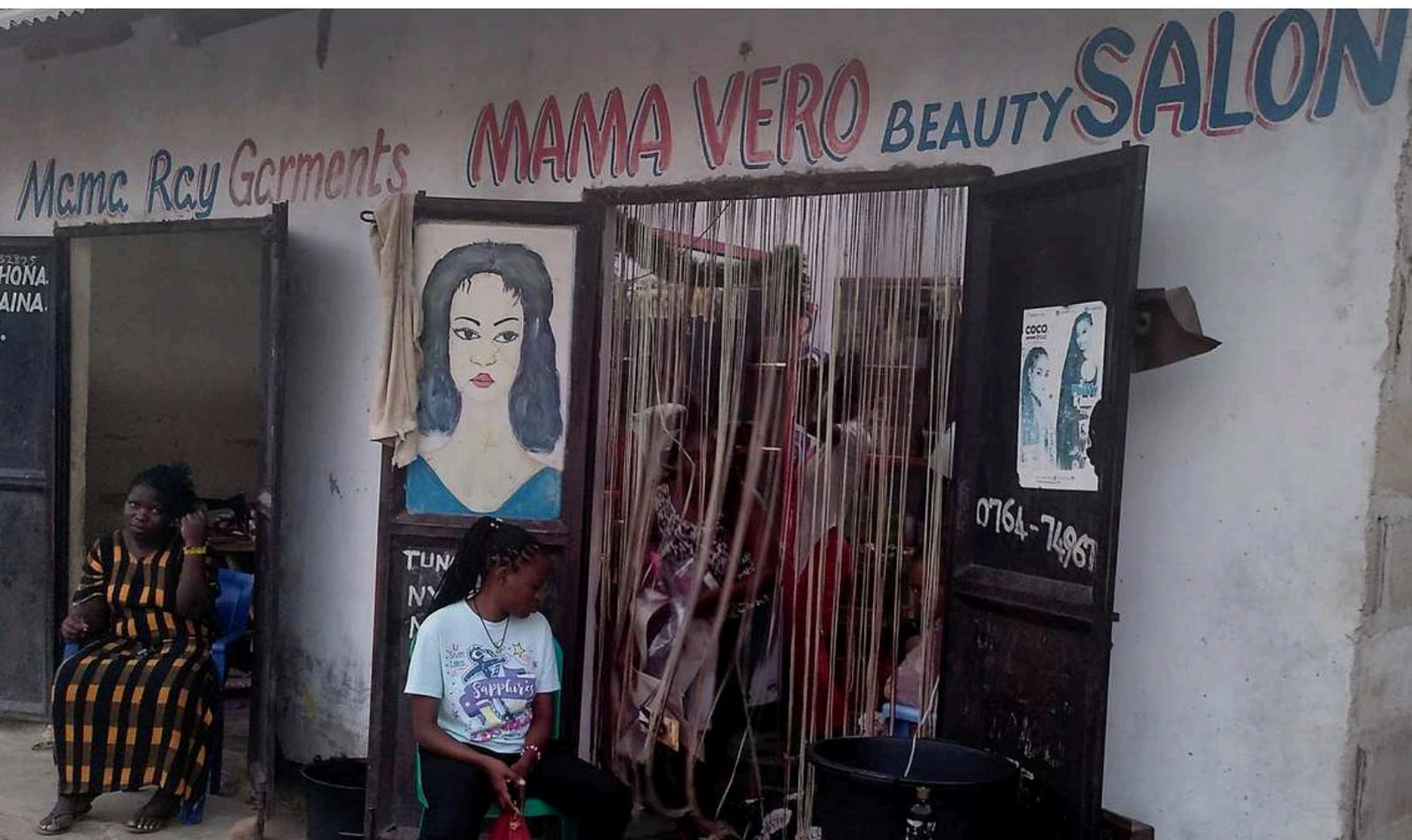


2. Beauty-Queens und Fußballfans – ein Beweis, dass wir Menschen uns ähnlich sind?

Wusstet ihr, dass es einen Unterschied zwischen dem Haar-Beauty-Saloon und dem Friseur gibt?

Zumindest hier in Tansania sind das zwei völlig verschiedene Berufe. Vielleicht denkt ihr jetzt, was das in einem Krankenhaus-Rundbrief verloren hat? Aber tatsächlich wollen wir euch ja auch ein bisschen Land und Leute näherbringen und manchmal auch ein paar leichte Themen vorstellen. Und gleichzeitig zeigt es ja auch, dass Menschen, egal welcher Nation, welchen Alters, Einkommens, welcher Hautfarbe ihr Aussehen in guter Weise wichtig ist. Tatsächlich ist das Thema „Frisur“ omnipräsent bei der weiblichen Bevölkerung in Tansania. Denn ca. 1x in der Woche, mindestens 1x im Monat wird ein Mzuzi = eine Haarverschönerin aufgesucht. Die afrikanischen Haare haben eine ganz andere Konsistenz wie unsere europäischen, deshalb lässt sich hier kreativ arbeiten: Sie sind viel fester und dicker, dafür aber in der Menge viel weniger. Wir haben ganz weiches und dünnes Haar, um das uns die Damen oft beneiden. Allerdings kann man mit afrikanischen Haaren alles Mögliche anstellen: Zöpfe hineinnähen, Rasta hineinflechten, die Haare in allen möglichen Varianten um den Kopf binden oder verknoten, viele Zöpfchen hineinhängen und natürlich auch diverse Farben oder Sachen hineinbinden oder einflechten. Auch hier im Krankenhaus sind die Haare bei unseren weiblichen Angestellten immer wieder ein Thema.

Besonders im Morningmeeting am Montagmorgen wird gegenseitig aktiv bewundert, für welche Frisur man sich am Samstagnachmittag oder im Lauf des Sonntags entschieden hat. Es ist endlich mal ein Thema, das einfach nur, oder fast nur, den Frauen gehört. Es verbindet die Damen aller Schichten, auch schon die kleinen Mädchen.



Die Fertigkeiten einer guten Haarverschönerin werden geschätzt, aber nicht zu gut bezahlt. Und so manches kleine Mädchen träumt, wie bei uns daheim davon, einen Friseursalon zu eröffnen, besonders weil viele Kinder, Mädchen wie Jungs während der Schulzeit die Haare ganz kurz tragen – aus hygienischen Gründen. Denn in manchen Haushalten und Wohnhütten ist es oft ja nicht so super sauber und es gibt alle möglichen Tierchen. In den festen Haaren können demnach auch Flöhe und Läuse gut gedeihen. Und weil man sie weder in der Schule haben will noch im Internat und hier die Möglichkeiten diese Tierlein auszurotten, in dem man alle Sachen einfriert, so wie wir es zuhause in Zeiten der Kindergartenläuse tun, nicht so leicht sind – wer hat schon ein Gefrierfach daheim? – wird hier aktiv Prävention betrieben, indem die Haare einfach so richtig kurz, am Kopf anliegend und praktisch sind. Erst wenn die Mädls älter sind oder die Schule beendet haben, dürfen sie sie wachsen lassen und kreativ werden. In Afrika in den Haar-Salon gehen, macht also richtig Spaß – und sei es nur, um einen Teil einer Kultur zu erleben, wenn man 6 Stunden dasitzt und das afrikanische Leben vorüberzieht, während die Haarverschönerin mit Hingabe in meine europäischen Haare afrikanische Extensions bindet, damit es auch in Deutschland etwas zum Schauen und einen Hauch Afrika gibt.

Während das Phänomen des Haarverschönerns ausschließlich Frauen betrifft, ist Fußball hier tatsächlich fast ausschließlich Männersache. Während diesen Sommer die europäischen Frauen bei der Europameisterschaft in der Schweiz gezeigt haben, dass Frauenfußball sich in den letzten 20 Jahren positiv verändert hat und es richtig Freude machen, zuzuschauen, wie die deutschen gegen die französischen Damen im Viertelfinale gekickt haben, ist Frauenfußball in Tansania bisher kein Thema, auch wenn es Frauen-Teams gibt, wie die Twiga-Mannschaft (Giraffen). Ob beim Fußballschauen am Samstagnachmittag bzw. -abend, beim Fußballspielen auf harten Bolzplätzen oder bei Gesprächen, Fußball ist in Tansania fast immer Männersache. Nur im Pausenhof der Schulen gibt es oft eine Ausnahme, denn da kicken die Mädls oft fröhlich mit.



Gerade ist Afrika Nations Championship, für den nur Spieler berechtigt sind, die auf dem afrikanischen Kontinent unter Vertrag sind. Er findet in drei Ländern statt: Kenia (Nairobi), Uganda (Kampala) und Tansania (Dar es salaam, Sansibar). Schon die Spiele in der Gruppenphase wurden hier in jeder kleinen Bar angekündigt und ein gesteigertes Fußballfieber liegt über den Ländern. Allerdings sind sich viele einig, dass die Nationalmannschaft lange nicht so gut spielt wie die beiden Lokalmatadoren des Landes, Simba (Löwen) oder Yanga, von den wir euch schon mal erzählt haben.

Das Spiel Tansania gegen Zentralafrika haben der Ambulanz-Fahrer Samson und ich an einem Samstagabend zusammen angeschaut. Public Viewing gab es hier in Afrika schon viel früher als bei uns 😊, nachdem die wenigstens einen Fernseher haben. Deshalb trifft man sich abends in Verschlagen, Schuppen oder Pubs. Bei Leuten, die sich einen Fernseher oder besser zwei 😊 leisten können: Denn wer will nur ein Fußballspiel sehen? Auf dem einen Bildschirm lief als lautstark Premier League, auf dem anderen Tansania gegen Zentralafrika. Ein „Angestellter“ geht herum und sammelt, wie im öffentlichen Nahverkehr, von jedem 20 Cent ein und damit ist wohl der Strompreis abgegolten. Man sitzt auf Holzbänken und starrt gemeinsam auf den Bildschirm. An diesem Abend war ich sowohl die einzige Frau als auch die einzige Weiße. Und das Spiel war so langweilig – tausend Fehlpässe, wenig Dynamik, keine Spannung – dass wir nach der Halbzeit gegangen sind... aber wie schön, dass es eine gemeinschaftsstiftende Freizeitbeschäftigung gibt, die offenbar weltweit geteilt wird und meistens friedlich ist.

3. Müll: Verbrennen oder Trennen?

Ein Hobby von uns Deutschen ist offenbar die Mülltrennung 😊, so wird es zumindest weltweit oft gesehen. Wobei es Nationen gibt, die es noch genauer nehmen, wie z.B. die Japaner. Sie produzieren allerdings noch einige Tonnen mehr Müll. In Tansania lässt sich das Müll-Problem meistens einfach lösen: Verbrennen. Jeden Samstagvormittag ist bzw. war lange Müll-Verbrennungsvormittag und jeder Haushalt schüttet seinen in einem Eimer oder gleich schon draußen gesammelten Müll auf einen Haufen und zündet ihn an. Das erzeugt große, äußerst ungesund riechend Dampfvolken in den Straßen und unansehnliche Restbestände im Gras.



Die steigende Menge Plastikmüll, die durch Plastikflaschen, aber vor allem Verpackungen entsteht, lässt den Rauch immer unangenehmer und den Müll immer mehr werden. Ganz Tansania ist zudem übersät mit Müll, der fast überall einfach auf die Straße, in die Büsche, an den Straßenrand, halt überall, wo man vorbei geht, hingeworfen wird. Für viele von uns Mittel- und Nordeuropäer ist dies ästhetisch und ökologisch schlimm, weil die ganze schöne Umgebung letztendlich von dem überall herumliegenden Müll geprägt ist. Man kann sich fragen, ob die Tansanier dieses Bedürfnis, nach reiner und sauberer Umwelt nicht, oder noch nicht, haben?

Mittlerweile ist aber eine Art Mülltrennung, und vor allem auch ein ökonomisches Verständnis von Recycling entstanden: Plastiktüten sind verboten, dafür gibt es dünne Stoffbeutel überall zum Mitnehmen. Eine Art Pfandsystem für Glasflaschen gibt es schon länger, wenn auch eher informell als so geordnet wie bei uns. Auch die Plastikflaschen finden mittlerweile in dem informellen Sektor Abnehmer und ein Recyclingsystem beginnt... Gleichzeitig wird der Biomüll oft den Tieren gegeben, die viele Leute oder Gruppierungen haben, wie z.B. Hühner, Schweine, Kühe. Papier gibt es sowieso lange nicht so viel wie bei uns, weil die wenigsten Menschen einen Drucker oder Computer besitzen. Man ist also in der Hinsicht gleich in die digitale Welt gewechselt.

Und in ein paar Regionen ist Müllverbrennung mittlerweile verboten, es gibt zunehmend Sammelstationen für Plastikflaschen und auch das Bewusstsein für Wiederverwertung und Kreislaufwirtschaft steigt ganz langsam auch in Ostafrika 😊. Insgesamt ist die Menge des produzierten Mülls lange nicht so hoch wie in den Ländern der sogenannten westlichen Welt.





II. Neuigkeiten aus St. Clare Hospital

1. Gute Stimmung, stabiles Personal in vielen Fachbereichen und ein Stimmungskiller

Wenn wir in St. Clare eine Werkstatt wären oder ein Reinigungsservice, eine Security-Firma oder vielleicht auch eine Form von Mikrofinance-Apotheke mit Labor oder ein Verwaltungsservice wären wir wohl sehr glücklich mit den stabilen Fachkräften in den Gebieten: Handwerk, Reinigung, Wachdienst, Apotheke, Labor und Verwaltung.

Denn hier gibt es die geringste Fluktuation im Personal. Viele sind schon lange da und stabile Säulen des Personals: Ob das Wachmann und Hausmeister Peter Suda ist, der schon seit den ersten Tag nachts Wache hält und tagsüber für eine saubere Anlage sorgt. Oder die Handwerker Njanda für die Elektronik, Evans fürs Wasser, James für die gesamte Werkstattlogistik, Marua fürs Leichenhaus, Sam als Fahrer – viele von ihnen sind schon lange oder zumindest länger Teil des Teams. Nico aus dem Labor und Pius aus dem Finanz-Ressort leiten im Austausch mit Thomas auch die NGO, die das Krankenhaus offiziell managt. Man kennt sich, vertraut sich und bekommt es vielfach mit ehrlicher Dankbarkeit und einem guten Miteinander zurück.

Auch die meisten der Reinigungsfrauen, die sich um die Sauberkeit, den Müll und die Wäsche kümmern, wissen gut genug, dass sie sich durch ihren Job, der wirklich nicht toll bezahlt ist – im normalen tansanischen Rahmen – nicht nur ein regelmäßiges Einkommen sichern, sondern auch eine Versicherung für sich selbst und ihre Familienangehörigen haben, die im Notfall hilft. Durch ihr Gehalt können sie ihre Familien wenigstens bescheiden versorgen: Patricia, Asha, Susi.

Auch in der Apotheke besteht kein Mangel an gutem Personal, das teilweise zu den Arbeitern der ersten Stunde gehört, wie die absolut zuverlässig und treue Joyce, die nebenbei noch ihre Weiterbildung von der Krankenschwester zur Apotheken-Fachfrau absolviert hat.



Leider ist St. Clare nichts von den oben genannten Betrieben, sondern ein kleines Krankenhaus am Stadtrand von Mwanza, das zwei Ansprüche hat, die nach wie vor schwer miteinander vereinbar sind: Den Armen zu helfen, wenn möglich sogar umsonst bzw. zu so geringen Preisen, dass zumindest jeder Mensch, egal ob mit oder ohne Versicherung, eine basismedizinische Versorgung und eine durch gute Anamnese gestellte Diagnose bekommt, mit der er oder sie weiter behandelt werden kann. Am liebsten von einem Spezialisten im eigenen Haus, wie es der ursprüngliche Anspruch war: Eine gute fachmedizinische Versorgung auch für die Armen zu etablieren. Gleichzeitig muss unser privates Krankenhaus sich selbst tragen, da weder der tansanische Staat noch die Kirche einen Anteil daran haben oder es bezuschussen.

Und auch eine finanzielle Unabhängigkeit von internationalen Spendern ist ja ein Ziel, der in der Agenda 2030 von der UN ausgegebenen Entwicklungsziele für diese Welt, um Armut und Abhängigkeiten zu verringern. Dadurch muss das Einkommen zumindest gleich sein mit den monatlichen Ausgaben bzw. ein Stückchen darüberliegen, um anfallende Reparaturen, Notfälle und steigende Kosten zahlen zu können. Gleichzeitig soll der Sozialfonds möglichst vielen Patienten, die selbst wirklich nicht oder nur einen Teil ihrer Behandlung zahlen können, helfen. Dieser Anspruch scheint bisher eine nicht oder nur sehr zäh lösbare Gleichung zu sein.

Denn ihr wollt ja auch lieber von Patienten, die gerettet wurden, oder denen man umsonst geholfen hat, lesen, als von unseren dauernden Finanzthemen. Das Problem ist allerdings, dass ein Krankenhaus ohne Personal nicht funktioniert, wie wir es schon oft dargestellt haben. Und dass St. Clare ungleich mehr ist als ein Betrieb: Neben dem Hilfsanspruch für die Armen, der in einer Welt, die sich offenbar global über Wirtschaft und nicht Nächstenliebe definiert, schon fast unmöglich umsetzbar zu sein scheint, bildet das Krankenhaus für die Familien der Angestellten die Lebensgrundlage. D.h., wenn Kosten gespart werden sollen, fällt dies als Erstes aufs Personal zurück. Doch die Spirale bzw. der Kreislauf lässt sich weiterdenken: Weniger Personal, weniger Service. Weniger Service, weniger Patienten. Weniger Patienten, weniger Einnahmen. Höhere Kosten, weniger Patienten. Weniger Patienten, weniger Einnahmen, Hilfsanspruch sinkt.

Diese Gleichungen sind die „Spaßbremse“ im ansonsten mittlerweile recht stabil laufenden Klinikalltag, in dem jede Woche ca. 400 Patienten behandelt werden.



2. Brustkrebsvorsorge: ein interkulturelles Experiment von großer Bedeutung

Wieviele von euch Leserinnen machen monatlich einen Self-Check zur Brustkrebsvorsorge? Ich habe mich dabei ertappt, dass das auch bei uns in Deutschland offenbar nur in bestimmten Kreisen populär ist. Hier in Tansania stecken sämtliche Formen der Vorsorge in den Kinderschuhen. Umso wichtiger, dass Experten aus dem Ausland, wie Dr. Stefani Kemnitz, die mal wieder mit dem SES hier in St. Clare ist, v.a. in Prävention und Schulung insistiert.

Als an einem Dienstagmorgen fröhlich verkündet wurde, dass das gesamte weibliche Personal nach dem Morningmeeting zusammenkommen solle, um sich in Brustkrebsvorsorge schulen zu lassen, fiel die Begeisterung unterschiedlich aus. Viele der weiblichen Angestellten setzten sich in die letzten Reihen – manches ist wohl in jeder Kultur gleich – unserer großen Versammlungshalle und schauten etwas skeptisch.

Nachdem sich die meisten Damen zierten, von Englisch in Kiswahili zu übersetzen, erbarmte sich schließlich Augenärztin Jaqueline aus Burundi, und half Dr. Stefanis Erklärungen nicht nur durch Kiswahili, sondern auch mit entsprechenden Ergänzungen und Handbewegungen zu erläutern.

Es wurde gezeigt, wie man sich selbst als Frau an der Brust abtasten kann, wo es genau hinzuschauen gilt, wie z.B. in die Achselhöhlen und welche Art des Fingerdrucks sinnvoll ist, um Knoten und andere Auffälligkeiten selbst zu finden. Dr. Stefani erklärte, dass man dies einmal im Monat vor dem Spiegel machen solle, um Brustkrebs vorzubeugen.

Und dann kam die große Frage: Welche Freiwillige ist bereit, sich vor versammelter Mannschaft auszuziehen, damit der wortreichen Erklärung Taten und Übungen folgen können?



Gott sei Dank haben wir die weiße Constanze da, die da offensichtlich aufgrund ihrer anderen Herkunft und der eigenen Persönlichkeit nicht so „gschamig“ ist. 😊 Wenn man seit über zwei Jahrzehnten mit anderen Frauen 1-3x in der Woche nach dem Fuß- oder Volleyball geduscht hat, stellt es zumindest für mich kein Problem dar, einmal „oben ohne“ vor lauter anderen Frauen dazustehen, um für das Brustkrebstraining das notwendige „Anschauungsmaterial“ zu bieten.

Anschließend durften alle, von der Reinigungskraft bis zur Ärztin das richtige Abtasten ausprobieren, wobei Dr. Stefani assistierte. Es war ein lustiger Vormittag, der besonders diejenigen, die sonst mit Medizin wenig zu tun haben, auch persönlich bereichert hat. Außerdem hat es die Frauengruppe einmal mehr zusammengeschweißt, was in diesem Land, in dem Frauen zwar nicht offiziell diskriminiert werden, aber schon oft die Benachteiligten sind, sicher nicht verkehrt ist.

Jeden Tag sind jetzt 5 der weiblichen Angestellten bei Dr. Stefani zur Einzelschulung und zum persönlichen Check-Up. Die einem mit mehr, die anderen mit weniger Enthusiasmus. Interessanterweise boomt auch das Interesse für Vorsorge bei unseren verschiedenen Schwesterorden und so hoffen wir, dass in den 5 Wochen, in denen Dr. Stefani mit viel Einfühlungsvermögen und der nötigen Prise Humor die tansanischen Frauen coacht, viel hängen bleibt, um auch hier unnötigen Behandlungen durch gute Prävention Vorschub zu leisten.

Gleichzeitig ergreifen einige Frauen hier in der Umgebung die Möglichkeit von einer weißen Gynäkologin mit viel Berufserfahrung auch mammographisch oder mit Ultraschall untersucht zu werden. Vor allem in Buhingo, wohin man letztes Wochenende auf Outreach-Klinik gefahren ist, war das Interesse groß und die Menschen standen Schlange für eine Untersuchung vor Ort.



3. Patientengeschichten

a) Christina – Fortsetzung einer bewegten Krankengeschichte

Vielleicht erinnern sich manche von euch an die Geschichte von Christina, die letztes Jahr fast ein halbes Jahr in St. Clare Hospital war. Einerseits wegen einer infektiösen Beinwunde, wegen der sie fast ihr ein Bein verloren hätte, andererseits wegen einer Myokarditis, die nicht behandelt worden war. Nach langem Heilungsprozess mit Höhen und Tiefen hatten wir Christina im August letzten Jahres nach Hause begleitet, zurück ins einsame Leben auf dem Land, ca. 2 Stunden von Mwanza weg. Die Nachsorgeuntersuchungen verliefen gut und Christinas Bein verheilte.

Doch dann kam Ende November die Schock-Nachricht, dass Christina wegen ihrer verschiedenen Vorerkrankungen dialysepflichtig sein würde und dringend Spenden gesucht sein, um ihr dies zu ermöglichen. Nachdem Dialyse in Afrika ein Luxus ist, den sich fast niemand leisten kann, war klar, dass das so mühsam gerettete Leben Christinas wieder in Gefahr sei.

Doch, oh Wunder, wer strahlt einen im Morning-Meeting an, weil sie jetzt Reinigungskraft in St. Clare ist: Christina 😊. Die junge Frau hat in ihrer Zeit in St. Clare nicht nur medizinische Versorgung erfahren, sondern auch Freundschaften und Kontakte geschlossen. Besonders mit Hausmeister und Leichenhaus-Verantwortlichem, Marwa, entstand schnell ein freundschaftliches Verhältnis. Aber auch das andere Personal kennt Christina, die ja hier ein halbes Jahr, Tag ein Tag aus, versorgt wurde. Wenn man die dünne und schmale junge Frau, die bereits Mutter von drei Kindern ist, anschaut, geht einem das Herz auf. Christina scheint sich ein neues Leben aufzubauen. Sie freut sich, als Reinigungskraft einen Beitrag leisten zu dürfen, anerkannt und akzeptiert zu sein, in einer Gemeinschaft eingebunden, erleben zu dürfen, dass man selbst etwas wert ist. Nicht nur, weil man Kinder kriegen kann oder den Haushalt machen soll, sondern weil man als Mensch wertvoll ist. Ihre vorgeschädigte Niere macht hin und wieder Zicken, weshalb es praktisch ist, dass sie bei uns arbeitet, weil sie dadurch auch krankenversichert ist. Insgesamt erfreut sich Christina Machungwa gerade einer vergleichsweise stabilen Gesundheit und sie genießt das Leben, in dem sie eine 2. Chance bekommen hat.



b) Mr. Hassan hat wieder den Durchblick

Augenärztin Dr. Jaqueline, die seit einem Jahr bei uns in St. Clare ist, ist eine der hoch motivierten Ärztinnen, die sich in ihrem Leben viel durchgekämpft hat. Sie kommt aus Burundi, hat dort viel Schlimmes erlebt und sich erst einmal Kiswahili und Englisch aneignen müssen, um gut durchs Studium zu kommen. Sie ist die eine unserer wenigen Fachärztinnen. Sie strahlt Motivation für ihre Arbeit und Interesse an ihren Patienten aus. Gemeinsam mit ihrem Mitarbeiter Dixon sorgt sie dafür, dass Patienten wieder sehen können, eine Brille bekommen oder an den Augen behandelt und geheilt werden. Dr. Jaqueline hat das Know-How für die nötigen Operationen und will ihre Arbeit gut machen. Ein Lichtblick in der dünn besetzten Fachärzte-Welt.

Eines Tages kam ein älterer Herr nach St. Clare, den sein Arbeitgeber zum jährlichen Check-Up geschickt hatte und diesen auch finanziert. Bei der augenärztlichen Untersuchung stellte Dr. Jaqueline fest, dass er eine Trübung der Linse vorlag und Mr. Hassan bekannte, dass er weder gescheit Lesen noch auf die Nähe sehen könne. Man entschied sie für eine Katarakt-OP, die gut verlief. Für Mr. Hassan war die Welt danach wie verwandelt: Er konnte wieder sehen und war unendlich dankbar dafür. Als er auch noch eine photochromatische Brille dazu bekam, einem Gerät, mit dem er zum ersten Mal in Kontakt kam, war die Begeisterung groß. Seine Dankbarkeit drückte Mr. Hassan in einer Nachricht an Ajoy, unseren Verwalter, aus:

“Mdogo wangu Ajay. Nakushukuru sana. Umeni simamia kwa matibabu yangu. Jicho lime pona. Nina soma sasa. Mwenyezi Mungu akubariki sana. Hapo hospitali wameni hudumia vizuri. Kwa usi mamizi wako. Nawa shukuru sana. Asante sana.” Zu Deutsch: „Lieber Ajoy, vielen Dank. Du hast meine Behandlung organisiert. Mein Auge ist geheilt. Ich kann wieder lesen. Unser Gott segne dich. In eurem Krankenhaus bietet ihr einen guten Service. Ich danke euch sehr. Vielen Dank.“ Ein wunderbares Feedback für Dr. Jaqueline und unser Augen-Team.



4. Personal: Zwischen Hoffnungen und Enttäuschungen

Zwei Probleme hinsichtlich des Personals beschäftigen uns am Viktoriasee:

- a) Wie lassen sich auch Doktoren und gute Fachärzte länger halten?
- b) Wie entsteht noch mehr Nachhaltigkeit, Konsequenz und intrinsische Motivation bei der Belegschaft, die Patienten von St. Clare als gemeinsame Aufgabe zu sehen?

Wer mehr kann und mehr Geld hat, neigt eher zu Gier und Unehrlichkeit?

Diese provokante These stellen wir hier mal in den Raum – ganz unabhängig von Nationalität und Beruf? Natürlich stimmt diese Schlussfolgerung nicht. Es liegt immer am einzelnen Menschen, was wir aus unseren Begabungen und Fähigkeiten, an dem Ort, an den wir geschickt sind, mit den Mistreitern, die uns an die Seite gestellt werden, und den Möglichkeiten, die sich uns dann eröffnen tun und wie wir uns entwickeln.

Leider muss man sagen, dass in all den Jahren und durch alle unsere Versuche, Fachärzte und gute Leute zu binden, Vieles verpufft ist. Aus welchen Gründen auch immer. Dabei ist nicht nur Dr. Thomas Brei mehrfach zutiefst menschlich enttäuscht worden, sondern auch einige von euch, die bereit waren, zu helfen, zu unterstützen, etwas zu geben.

Doch was ist die Alternative, als es wenigstens zu versuchen, auf seinen Menscheninstinkt, der interkulturell noch einmal eine ganze Ecke schwieriger ist, zu vertrauen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die zumindest den finanziellen Schaden geringhalten.

Viele der jungen Doktoren, die hier teilweise ein Stipendium bekamen, eine Unterstützung bei der Weiterbildung erhalten haben oder andere Anreize in Aussicht gestellt bekommen haben, sind letztendlich schnell gegangen, als die Regierung mal wieder einen Job auf Lebensdauer in Aussicht gestellt hat – unabhängig von der eigenen Arbeitsmotivation. Oder als bessere Angebote auf den Markt kamen. Ja, dies ist in Deutschland auch so. Da muss man sich als Krankenhaus-Management-Team aber deutlich weniger Gedanken ums Überleben des eigenen Betriebes machen, wenn gute Leute gehen.



Denn meist steht der Staat, die Kirche oder der Landkreis finanziell hinter einem. Und natürlich kann man sagen, für die tansanische Gesundheit und Bevölkerung ist es ein hoher Mehrwert, wenn junge Ärzte in St. Clare die Möglichkeit bekommen, zu lernen, sich fortzubilden und schließlich an anderen Orten Verantwortung übernehmen. Cool, wir sind ein Lehrkrankenhaus für das ganze Land 😊. Aber hier vor Ort steht erst einmal die Enttäuschung im Raum, dass jemand, der ein hohes Entwicklungspotential hat, wieder gegangen ist und die Suche nach guten Fachärzten von Neuem beginnt.

Geblichen sind stets die Menschen, die sehr gut wissen, warum sie diesen Job brauchen und die dankbar sind, für eine berufliche Krankenversicherung, eine Festanstellung auf Zeit und ein gutes Gemeinschaftsgefühl an einem Ort, an dem das Arbeitsklima gut ist. Nur mit Reinigungskräften, Wachleuten, Apothekern und Handwerkern kann man kein Krankenhaus betreiben, auch wenn sie alle für die Abläufe in einem Krankenhaus unentbehrlich sind.

Wer hat also eine Lösung im Angebot für das andauernde Problem des Personalwechsels bei den Ärzten und Fachärzten, nachdem Patenprogramme, Stipendien, Weiterbildungen, Provisionen und ehrliche Gespräche bisher keine nachhaltige Lösung in Aussicht gestellt haben. Auf Ausländer vertrauen? Wie die Augenärztin, Dr. Jaqueline, aus Burundi? Sr. Cinzia, die italienische Ärztin, die vermutlich nächstes Jahr wieder kommt? Die vielen Deutschen, die mit oder ohne SES sich hier gerne engagieren? Oder Erik Staal mit seiner Frau Jiska, unsere niederländischen Freunde und Kollegen, die in Sengerema tätig sind und in St. Clare oft mitgeholfen haben?

Und dazu die Fach- und Belegärzte, die mit einem 2-Tages-Deputat in St. Clare arbeiten und über Mr. Ajoy, den neuen Verwalter, der ehemals im Hindu-Hospital gearbeitet hat, gekommen sind. Das Ehe-Paar, das sowohl die Kardiologie als auch die Chirurgie und Gastroenterologie mit Endoskopie zurzeit bedient, bringt auf jeden Fall frischen Wind. Doch so ein paar Fachärzte hätten wir ja selbst gerne, um wirklich gute Fachmedizin anzubieten.

Mit Provision arbeiten? Schwierig? Das Konzept steckt hier in Tansania in den Kinderschuhen... Falls irgendjemand eine tolle Idee hat, her damit. Wir sind in der Hinsicht und vorübergehend mit unserem Latein am Ende: Patenprogramme, Versprechen, finanzielle Anreize, Leitungskompetenzen, bisher war nichts von durchschlagendem Erfolg.



Die zweite Frage ist ungleich schwerer zu beantworten...

Ursprünglich wurde St. Clare auf Wunsch von Sr. Holly, der ehemaligen Oberin des benachbarten Klarissenklosters, auf dessen Grund unser Krankenhaus steht, gebaut. Sie wollte, dass ihre Schwestern, die in Bugando Hospital schlecht oder wie unerwünschte Patienten behandelt worden sind, einen Ort haben, an dem sie kostenlos – Klarissen sind ein Bettelorden ohne Einkommen – gut und mit Zuneigung medizinisch versorgt werden.

Gleichzeitig dachte Sr. Holly an die Menschen in der Nachbarschaft und Fr. Thomas schließlich an alle Menschen, die arm sind und einen medizinischen Bedarf haben. Nachdem die oben genannte Gleichung: Helfen ohne Geld + wenig Patienten = viel finanzielle Sorgen bedeutet, haben wir die letzten Tage viel diskutiert und das Leitungsteam der NGO, Nico und Pius, haben zusammen mit Dr. Thomas Brei Entscheidungen getroffen:

Um die finanzielle Ungleichung in Griff zu bekommen, wird aber September auch am Sonntag geöffnet, da wir zwar ein christliches Krankenhaus sind, Menschen aber auch am Sonntag krank sind und man in Tansania vor allem am Sonntag auch Zeit hat, zum Arzt zu gehen. In vielen kleinen Krankenhäusern in Tansania ist der Sonntag einer der am meisten frequentierten Tage. Nachts wird auf eine Notfall-Versorgung umgestellt, um Personalkosten zu sparen. Gleichzeitig versucht das Management-Team mit mehr Werbung, dem Angebot von Outreach-Kliniken und mehr Fachärzten beiden Ansprüchen gerecht zu werden und gleichzeitig die Patientenzahl zu erhöhen, damit arm und reich gleichermaßen geholfen werden kann. Zusätzlich wird die Zahl des Personals dem momentanen Bedarf angeglichen. Dies wäre von Anfang an das Ziel gewesen, wenn die tansanischen Bestimmungen nicht verlangen würden, dass ein Krankenhaus 83 Mitarbeiter braucht, damit es Krankenhaus-Status erreicht.

Dies macht nur Sinn, wenn man einen hohen Patientenstamm bereits hat, der nicht erst entstehen muss. Wir machen als zwei Schritte zurück und schauen, dass St. Clare dem aktuellen Bedarf angepasst wird, das Krankenhaus weiterhin mit Leben und Patienten gefüllt wird, Personalkosten und Einnahmen sich in der Balance halten und wir auch den ursprünglichen Gedanken des Krankenhauses weiter verfolgen, dass sowohl die Schwestern von St. Clare versorgt sind, als auch Menschen behandelt werden können, die sich die Versorgung in einem anderen Krankenhaus nicht leisten können. Dazu gehört auch die langsame, aber stetige Vertiefung der fachärztlichen Angebote.

Falls ihr Lust und Geld habt, als Freundes-, oder Kollegenkreis, in der Nachbarschaft, als Einzelpersonen oder in der Familie wieder **ein Jahr die Patenschaft für einen Mitarbeiter** zu übernehmen, würden wir uns freuen, weil es unsere finanziellen Sorgen positiv verkleinern würde. Meldet euch einfach bei Constanze und wir schauen, dass wir jemand finden, der zu euch passt.

III. Zusammenarbeit mit und in Deutschland

1. Was lange währt, wird endlich gut: Solarstrom für St. Clare

Ihr werdet es kaum glauben..., aber nach 4 langen Jahren der Planung, des Kampfes, der Umplanung, der Nachfragen, des Neuplanens, des Bittens, des Zusammenarbeitens... letztendlich wird Ende September eine Solaranlage für St. Clare Hospital auf die schon vorbereiteten Dächer des Container-Dorfes neben der Klinik gebaut.

James, unser Werkstattleiter, und Nyanda, unser Elektriker planen Woche für Woche mit Deus Salus, dem Beauftragten der tansanischen Firma den Auf- und Einbau der Solaranlage. Auch Deus und seine Firma Waterweb, die sich auch vor 4 Jahren, als zwei deutsche Solar-Experten, Andreas Kast und Herbert Gerjets u.a. deswegen auch in Tansania waren, mit diesem Projekt beschäftigt haben, haben durchgehalten. Angestoßen wurde die Idee einer Solaranlage durch den Transport der ersten Solarpaneele von Franz Heckel aus Velden, die mit einem Container bereits vor 8 Jahren nach Mwanza verschifft wurden. Viele, viele Monate sind ins Land gegangen, in denen nichts passiert ist, außer unsere Nachfragen und Gebete ans Kindermissionswerk. Die Frage, ob das Geld aus den Sternsingeraktionen 2022 und 2023 dafür verwendet werden kann. Ob ein Zuschuss von BEGECA möglich sei bzw. eine Subventionierung aus dem Spendentopf für erneuerbare Energien der deutschen Regierung. Ob man, wenn das Projekt, einen bestimmten Betrag überschreitet, eine andere Abrechnungs-Software brauche, wann es denn endlich losgehen könne und viele andere Fragen, Themen und Schwierigkeiten.

Die Zeiten, als man mit einem Koffer voller Medizin und Geld nach Afrika gefahren ist und dort einfach getan hat, was gut (oder vielleicht auch nicht) ist oder war, ist ja lange vorbei. Das wisst ihr selbst, liebe Leserinnen und Leser. Wie kompliziert aber manches in unserer heutigen Welt tatsächlich ist, hat zumindest uns die Umsetzung des Solarprojekts vor Augen geführt... Und gleichzeitig hat es sich offenbar gelohnt 😊.



Die ca. 80'000 € sind zu 60% überwiesen, die anderen Prozent werden je nach Baufortschritt von Pius, dem Finanzmanager des Krankenhauses angefordert, der sich mittlerweile selbständig um all die Kommunikation und die Projektrückmeldung und -evaluation mit dem Kindermissionswerk – Die Sternsinger kümmert, was uns wirklich sehr freut. Zumal Pius bei der Form des Netzwerks und der interkulturellen Kommunikation Freude hat und oft den Kopf schüttelt, über die spannenden Deutschen und ihre vielen Ideen, Papiere und Anforderungen.

Ihr seht also, es braucht hier oft einen sehr langen Atem, damit die Dinge zu einem guten Ende oder besser wohl Anfang kommen 😊. Fotos folgen im nächsten Rundbrief oder in einer Sonderausgabe zur Solarauslage. Gerade können wir euch nur schöne Dächer anbieten. Auch nicht schlecht, aber auf Dauer doch ein bisschen wenig aussagekräftig.

Übrigens: Nachdem das Krankenhaus mit der Solaranlage ca. 60% des Stroms dann aus erneuerbaren Energien bezieht, wollten wir mal so ganz nett und nebenbei fragen, wer zufällig **15'000 €** in seinem Garten vergraben oder auf dem Dachboden der Urgroßmutter gefunden hat, dann könnten wir die Solaranlage mit nur 8 Paneelen mehr und einem anderen Inverter auf 100% erhöhen. Wir sind gespannt...

...und entschuldigen uns jetzt schon, dass wir hinsichtlich Geldes irgendwie ein paar Nimmersatte sind und einen Optimierungswahn haben.

2. Thomas mal wieder im November in der Heimat

Thomas zieht offenbar der Monat, den die wenigstens bei uns mögen, weil er angeblich kalt, neblig, dunkel und nass ist, am meisten an. Sonne gibt's ja schon genug in Tansania 😊. Deshalb kommt er auch in diesem Jahr noch einmal um diese Jahreszeit in die Heimat. Nachdem die zwei Wochen im letzten Herbst voller guter und bereichernder Begegnungen waren, Dankbarkeit, ehrlichem Interesse, dem Auffrischen langer Beziehungen und Freundschaften, voll neuer Kontakte und gutem Austausch. „Ich bin getragen worden auf einer Wolke des Willkommenseins und der Hilfsbereitschaft“, hat Thomas erst vor einer Woche gesagt.



Dass trotz seiner Liebe zu Tansania und seinem Leben hier die Heimat und vor allem ihr, liebe Leserinnen und Leser, ein ganz wichtiger Rückhalt seid, der Thomas an seine Wurzeln und seine Vergangenheit erinnern, ihn in schwierigen Zeiten bestärken und ihn beschwingt und voller Energie, trotz vieler Termine, Gespräche und Begegnungen zurückkehren haben lassen, zeigt nicht zuletzt sein Wunsch auch dieses Jahr wiederzukommen.

Wo wann welcher Vortrag stattfindet, schicken wir euch rechtzeitig zu; die Planung übernimmt diesmal unser neu gegründeter Förderverein 😊. Die zweite gute Nachricht in diesem Kapitel.

3. Vereinsgründung und Grußwort des Vorstandes

Gerhard Opperer, der frisch gewählte Vorstand des neuen Fördervereins berichtet:

„Bereits vor einigen Jahren hatten wir die Idee oder den Wunsch, dass es gut wäre, wenn ein eigener Verein zur Förderung des St. Clare Hospitals entstehe. Bisher war dies ein weit entfernter Wunsch. Aufgrund der gesunkenen Spendenbereitschaft in Deutschland, von der wir persönlich Gott sei Dank nur wenig merken, den damit verbundenen Problemen und den zugleich immer komplizierter werdenden Projektantrags-Stellungsverfahren der Hilfswerke, drängte sich die Frage letzten Sommer erneut auf. Die Grundidee neben dem finanziellen Aspekt liegt vor allem auch in der Vernetzung und Bündelung des Engagements.

Am 15. November letzten Jahres trafen sich erste Interessierte im Paulanerkeller in Wasserburg zum Ideenaustausch. In den Wochen darauf fand sich eine örtliche Gruppe bisheriger und neuer Engagierter, die die Gründung des Vereines vorbereiteten und am 19.05.2025 im Wasserburger Gimpelkeller vollzogen. Nach bereits vielen abgehandelten Formalien wird der „Förderverein Saint Clare Hospital Mwanza e. V.“ schrittweise handlungsfähig. Die beiden Vorsitzenden Dr. Markus Brezina und Gerhard Opperer sehen die zukünftige Entwicklung wie folgt:

Der Förderverein wird und kann nur ein Mosaikstein für die Unterstützung des Saint Clare Hospitals sein. Die Struktur ist auf Transparenz und Nachhaltigkeit angelegt. Die Formalien wie die Gründung und Eintragung sind vollzogen, die „vorläufige Gemeinnützigkeit“ wurde bestätigt – somit können Spenden eingenommen und Zuwendungsbescheinigungen ausgestellt werden. Die erforderlichen Bankkonten sind eingerichtet, Verwaltungssoftwarelösungen in Betrieb und die Social-Media-Plattformen und die Website geschaffen. Das Team arbeitet sich sehr engagiert in seine Aufgabenstellungen ein und wird die Herausforderungen sicher leisten können. Eine umfassende und offene Fragestellung ist die formal richtige Durchführung der Fördermaßnahmen, so dass die Nachweisführung den strengen deutschen Gegebenheiten im Steuerrecht entsprechen.



Einhergehend mit dem Besuch von Dr. Thomas Brei im November dieses Jahres, wird die breit angelegte Werbung von Fördernden Mitgliedern und weiteren Spendern gestartet. Der Antrag für eine Fördernde Mitgliedschaft mit integriertem SEPA-Lastschriftmandat befindet sich in der Anlage dieses Rundbriefes.

Der Förderbeitrag ist eine 100%ige Spende für die Zwecke des Fördervereines.

Weitere Informationen können Sie auf der Website www.foerderverein-saint-clare-hospital.de abrufen.

Für Rückfragen stehen die Ansprechpartner des Fördervereines gerne unter folgender EMail-Adresse zur Verfügung: info@foerderverein-saint-clare-hospital.de."

Epilog

Am Ende unseres Rundbriefes lässt sich feststellen, dass nicht nur die Welt in Mitteleuropa stets im Wandel ist, sondern vor allem auch unsere Welt. Ob im Kleinen oder Großen. Positiv wie negativ. Das eine verändert sich zum Guten, das andere zum Schlechten. Und es ist unsere Aufgabe als (gläubige) Menschen, unseren Teil auf dieser Welt beizutragen.

Ob in Tansania oder Deutschland, in der Medizin, in der Verwaltung, in der Entwicklungszusammenarbeit, in der Arbeit mit Menschen oder Maschinen, mit viel oder wenig Geld... jeder von uns kann seinen Beitrag dazu leisten, etwas zur positiven Verwandlung auf dieser Welt beizutragen.

Ihr liebe Leserinnen und Leser, tut dies seit Jahren. Und dafür sind wir euch dankbar. Dass ihr uns durch die Höhen und Tiefen, des Wachstums und Gedeihens, aber auch der Kurskorrekturen und Probleme, durch Zeiten des beständigen Wandels, begleitet.



Neno la mwisho – unser Schlusswort:

ASANTE SANA kwa kwenda wakati wa mabadeliko :-)

Danke für eure Unterstützung auf vielen Wegen, an jedem neuen Tag, viele Jahre lang. Ohne euch, gäbe es das St. Clare Krankenhaus nicht und Thomas und seine Mitstreiter hätten wohl schon lange aufgegeben, angesichts der vielen Widerstände, wie rechtliche Vorgaben, finanzielle Sorgen, medizinische und menschliche Herausforderungen, die im Lauf der Zeit in St. Clare zu bearbeiten waren. Doch weil auch ihr daran glaubt und mitmacht, die Veränderung auf dieser Welt in Form unseres kleinen Krankenhauses am Viktoriasee in vielfacher Weise mitzugestalten, kann hier wirklich Menschen geholfen werden und gute Fachmedizin langsam, aber stetig aufgebaut werden. Vielen Dank! Asante sana, bis zum Weihnachtsgruß oder Osterrundbrief, oder in Echt bei den Vorträgen im November.

Einen erfüllte und frohen Spätsommer,
möget ihr in den Veränderungen eine Chance sehen,
denen wir ohne Angst, sondern mit Zuversicht begegnen,
Constanze & Thomas

P.S.: Das Foto zeigt unsere beiden Geburtstagsjubilare am 20. August 2025: Fr. Dr. Thomas Brei und unseren Katechista Bernardo Zakaria, der dieses Jahr 80 geworden ist.



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 300€ 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