

Goma,

14.08.94 bis 28.08.94,

ein Reise-/Erfahrungsbericht.

Die Katastrophe in Ruanda war über die Medien sehr breit publiziert worden, und ich hatte mich sehr kurzfristig entschlossen, bei dem nahezu aus dem Boden gestampften Care-Projekt mitzuarbeiten. Es war ein Kurzeinsatz mit vielen Helfern, die in der Medizin tätig waren über nur einen kurzen Zeitraum von 14 Tagen, damit jeder, der wollte, auch mitmachen konnte und weder seinen Arbeitsplatz aufgeben mußte noch andere größere Probleme entstanden. Eigentlich reichten sogar ein paar Urlaubstage dafür aus.

Am 14.08.1994 fuhr ich, nach einem Kurzbesuch im Schwarzwald, mit einem Zubringerzug von Freudenstadt nach Mannheim. Bereits in diesem Zug lernte ich einen zukünftigen Care - Kollegen kennen: Florian, Intensivpfleger aus Freudenstadt. Für ihn war es der erste Einsatz im Ausland, er hatte sehr viel Gepäck dabei, auch eine Kiste voll mit Medikamenten, die er in Freudenstädter Apotheken gesammelt hatte. Dazu noch Kleidung seines Sohnes, die er in Goma verteilen wollte.

Wir kamen schnell in ein Gespräch, und stiegen bald in Mannheim um in Richtung Bonn. Dort lockte unser Gespräch über den bevorstehenden Einsatz zwei weitere zukünftige Care-Kolleginnen zu uns: zum einen Ursula, eine ältere, sehr reiseerfahrene, flexible Krankenschwester aus der Schweiz, und Susi, eine junge Schwester aus der Gynäkologie. Außer für mich war es für die anderen der 1. Auslandseinsatz als Pflegepersonal, und dementsprechende Phantasien wurden laut.

In Bonn Hbf. angekommen suchten wir die bereitgestellten Zubringerbusse von Care; die Gepäckversorgung ging reibungslos. Ein zukünftiger Kollege stellte zur Erheiterung aller die Frage, als er züchlich außer Atem ankam:
„Ist das der Bus nach Goma?“

Problemlos wurden wir zum Flughafen Köln/Wahn, dem Militärflughafen, gebracht.

Hier erwartete uns ein auffallender Rummel. Überall Fernsehkameras, Tische und Bänke waren aufgestellt, ebenso ein Rednerpult. Als erstes trugen wir uns in eine ausliegende Liste ein, bekamen eine Kappe gegen die Sonne, ein Care-Schild und ein Namensschild.

Es kam dann zu den unvermeidlichen Ansprachen. Als erstes sprach der Vorsitzende von Care e.V. Deutschland, dann vom Gesundheitsminister Seehofer, der offensichtlich vom medizinischen Personal schon nicht mehr sehr ernst genommen wurde; von einer Lufthansa-Sprecherin, denn die Lufthansa sponserte die Verpflegung auf dem Flug, und von einem Sprecher von Mercedes-Benz, die zwei ausgerüstete Krankenwagen gespendet hatten.

Nach dem Einchecken musste noch einige Zeit auf den Transport mit Bundeswehribussen zum Flugzeug gewartet werden. Obwohl es schon vorher schriftlich mitgeteilt worden war, kam es beim Anblick des Flugzeuges, einer Iljuschin von Aeroflot, zu ersten Unmutsäußerungen, häufig auch spaßig gemeint.



Das Transportmittel

Auch beim Einstieg kam es zu Fernsehinterviews, eigentlich immer die gleiche Frage: Welche Erwartungen haben Sie? Ich hatte irgendwann darauf geantwortet: „Ich erwarte viel Arbeit, und dass wir alle so viel und so gut arbeiten werden wie wir können.“
Der Abflug war dann um 19⁴⁵Uhr, der Flug sollte uns über Kairo und Entebbe führen.



Um 0⁰⁰Uhr landeten wir planmäßig in Kairo, hatten vorher noch relativ ausgiebig Kairo bei Nacht von oben betrachten können. Kairo, eine Riesenstadt mit 12 - 16 Mio. Einwohnern, niemand weiß es genau.

Wir bekamen die Information: 1,5 Std. Tankaufenthalt, durften die Maschine verlassen, mussten aber in der direkten Nähe bleiben und wurden von ägyptischen Soldaten bewacht. Dann wurde bekannt, dass es technische Schwierigkeiten gab, und wir mit 12 Std. Aufenthalt rechnen mussten. Die Enttäuschung war groß, alles wurde von dem mitgereisten Fernsehteam aufgezeichnet. Gegen 4⁰⁰Uhr durften wir die Maschine verlassen und wurden in die Wartehalle des Airports gebracht, jedoch ohne Gepäck. Da alle sehr müde und die Sitze sehr unbequem waren, legten sich viele einfach auf den Steinfußboden und schliefen.

Morgens entschloss sich ein Teil zu einem Besuch der Pyramiden, die anderen waren hungrig, durstig. Es wurde Geld gewechselt, im Duty-free-shop eingekauft.

Zum Frühstück gab es übriggebliebenes Essen aus dem Flugzeug vom vorherigen Tag. Wasser und andere Getränke waren schon während des Fluges nach Kairo knapp geworden.

Nachmittags um 16⁰⁰Uhr wurden wir mit großem organisatorischen Aufwand (Visum) zum nahegelegenen Möwenpick-Hotel gefahren.

2 Mitarbeiter mussten im Flughafen-Hotel bleiben, da ihnen wegen ihrer Staatsangehörigkeit (ruandisch; iranisch) die Einreise verweigert wurde.

Im Möwenpick-Hotel, das natürlich von Aeroflot bezahlt wurde, erhielten wir komfortable 2-Bett-Zimmer und nutzten den Aufenthalt sofort zu einer angenehmen Dusche. Wäschewechsel war wegen des fehlenden Gepäcks noch nicht möglich. Dadurch entstanden für vereinzelte Mitarbeiter offenbar größere Schwierigkeiten. So regte eine Schwester sich darüber auf, dass sie jetzt schon mehr als 24 Std. in derselben Unterhose sei. Ein weiteres Problem war, dass sie nicht an ihre „Pille“ käme, da sie im Gepäck war.

Nach dem Duschen erwartete uns ein ausgiebiges Abend-Buffer, und wir waren erstaunt und überrascht, dass es für das Hotelpersonal anscheinend keinerlei Schwierigkeiten machte, plötzlich 260 Gäste zusätzlich sehr gut zu versorgen. Dieses Essen entschädigte für die Wartezeit. Es wurde abgesprochen, dass sich alle Care-Mitarbeiter anschließend im Garten zu einer Lagebesprechung treffen sollten.

Bei dieser Besprechung wurde von der Team-Leitung, Dr. Metzner, mitgeteilt, dass das Landeradar des Flugzeuges ausgefallen sei und die Maschine so nicht mehr starten dürfe. Es kam zu einer ausgeprägten Diskussion. Sofort wurden die Vorurteile gegen Aeroflot deutlich. Die Ängste einzelner Mitarbeiter gipfelten in dem Spruch einer Frau: „Ich fordere 100% Sicherheit!“

Aeroflot selbst würde auch ohne Landeradar starten, da dies weder in Entebbe noch in Goma benutzt werden konnte. Aber ca 1/3 der Mitarbeiter weigerte sich, weiter zu fliegen und forderte ein neues Flugzeug, möglichst nicht von Aeroflot.

Die Sitzung wurde vertagt, damit sich die Team-Leitung sowohl mit Aeroflot als auch mit Care Deutschland kurzschließen konnte.

2 Std. später wurde auf Drängen einiger beschlossen, dass nicht weitergeflogen werden soll, da unter anderem das Wetter in Goma schlecht sei und eine Ersatzmaschine angefordert werden müsse.

Die meisten Mitarbeiter saßen noch weiterhin zusammen und diskutierten, als kurz nach Mitternacht, es war bereits der 2.Tag nach der Abreise, die Information bekannt gegeben wurde, dass die Maschine repariert sei und um 8⁰⁰Uhr abgeflogen werden sollte. Bei fast allen war ein Aufatmen spürbar, schließlich waren wir zum arbeiten unterwegs, nicht um uns in einem Luxushotel zu vergnügen.

Das bürokratische Einchecken auf dem Flughafen benötigte natürlich seine Zeit, aber um 11⁰⁰Uhr starteten wir zu einem problemlosen Flug nach Entebbe, wo wir um 17⁰⁰Uhr auf dem militärischen Teil des Flugplatzes landeten. Auffällig hier war die intensive militärische Bewachung und der amerikanische Teil des Flugplatzes.

Der deutsche Botschafter in Uganda kam an Bord, hielt eine kurze Rede und war bereit, Post mitzunehmen, um sie kurzfristig weiterzuleiten. Wir hatten zwischenzeitlich gehört, dass deutsche Zeitungen von „Notlandung des Care-Teams in Kairo“ geschrieben hatten, und viele nutzten die Gelegenheit, ihre Verwandten und Bekannten schriftlich zu beruhigen.

Dann starteten wir zu unserer letzten Kurzetappe nach Goma, die flugtechnisch wohl die Schwierigste war. Es ging erst über den Kivu-See, dann ging es durch ein sehr starkes Gewitter zur Landung in Goma. Der Zustand der Piste war besser als erwartet. Selbstverständlich warteten auf uns wieder einige Reporter-Teams.

Während der Landung konnten wir zum ersten mal Goma von oben sehen. Für unsere Verhältnisse eine Kleinstadt, ohne hohe Häuser, höchstens 2-stöckig. Imposant aber war die Landschaft, geprägt von Vulkanen und dem Kivu-See.

Wir bestiegen dann mehrere Busse und wurden mit einer Eskorte aus Care-Ambulanzen, die stolz mit Blaulicht vorausfuhren, ca. 2 km zu unserem Camp, einer früheren Schule, gebracht ohne irgendwelche Zoll- oder Visakontrollen. Auch hier sofort wieder Interviews. Unser Gepäck wurde vom THW gebracht und wir sortierten es unter größeren Schwierigkeiten.

Die Unterkünfte waren ehemalige Klassenzimmer, in jedem Raum standen 20 Feldbetten. Wir versorgten die Betten mit Moskitonetzen, anschließend kam es zu einem gemütlichen Zusammensein, auch jetzt alles unter den Augen der Kameras. Der Lagerleiter begrüßte uns nach einem 50-Std.-Flug und gab uns erste Informationen.



Der Schlafraum

Das Schlafen auf den Feldbetten war im Prinzip problemlos, jedoch stellte sich schnell heraus, daß sie nicht sehr stabil waren und relativ viele ausgetauscht werden mussten. Offensichtlich billiges, aber qualitativ sehr minderwertiges Material.

Unsere Ernährung war sichergestellt durch Ein-Mann-Pakete (EPA's) der Bundeswehr, an die wir uns erst gewöhnen mussten. Sie enthalten alle Nahrungsmittel für einen Tag, einschließlich Hartkekse statt Brot, 2 warmen Mahlzeiten, die in heißem Wasser erhitzt werden, Wurst oder Käseportionen. Auch Kaffee- und Teepulver, Salz und Zucker.

Diese EPA's waren zu Beginn recht interessant, aber alle 4 Tage wiederholen sie sich; auch wurde einfaches Brot schnell vermisst, da die Hartkekse nicht besonders gut schmecken. Diesem wurde dann entgegnet durch ein sonntägliches Weißbrötchen, landestypisch, weich und schlabberig.

Auch das morgendliche Waschen musste organisiert werden. Zu Anfang wusch man sich in Schüsseln mit Wasser aus einem Tankwagen. Wenig später installierte das THW jedoch auch Duschzelte und organisierte die Wasserversorgung aus großen



Der Waschraum

Wasserblasen.

Am ersten Morgen zeigte sich, was auch schon bei den Diskussionen in Kairo zu erkennen war. Der größte Teil der Mitarbeiter war unerfahren in Katastrophenhilfe, hatte falsche Erwartungen. Im Flugzeug bekam ich mit, wie ein A.i.P.'ler und eine Studentin diskutierten, wie man wohl im Matsch intubiert, was grundsätzlich völlig indiskutabel war, da dies nicht zur Katastrophenmedizin zählt und ein solcher Patient nicht vom Care-Team weiterversorgt werden könnte. Am ersten Morgen war eine Krankenschwester mit Tracht und Haube zu sehen, ebenso trugen einige Ärzte sorgfältig gestärkte und gebügelte weiße Hosen, und sahen aus, als wären sie auf dem Weg zur Visite.

Im Waschraum der Frauen fiel auf, dass es einigen Frauen sehr wichtig war, sich gutgeschminkt zu zeigen. Ursula, eine Schweizerin, brachte es auf den Punkt: „Hier haben wohl einige eine Safari-Tour gebucht!“

Ein großes Problem war, dass jetzt 260 Leute vor Ort waren, aber noch keine Teams, von denen es 50 geben sollte, gebildet waren. Zwar hatten sich einige Wunschteams von Leuten, die sich durch Gespräche kennengelernt hatten, gebildet, jedoch fehlte dazu eine offi-



*Aufenthaltsraum
Speisesaal
Wohnzimmer
Versamlungsraum*





Ursula, Susi und Florian bei der Inspektion eines EPA's

zielle Stellungnahme, und die Unruhe und Unzufriedenheit wuchs. Auch darüber, dass zuerst Ärzte und Studenten, wie eigentlich alle, mithelfen sollten, die Apotheke und das Lager einzurichten. Ich selbst wurde, da ich Auslandsarbeit kannte, ausgesucht, beim 1. Einsatz eines Teams dabeizusein.

Es stellte sich heraus, dass dies aber nicht typisch für unsere zukünftige Arbeit sein sollte, sondern mehr für das Fernsehen, die Öffentlichkeit, inszeniert wurde.

So fuhr also ein Team mit 4 Ärzten und 4 Pflegekräften zuerst zum Krankenhaus in Goma. Das Krankenhaus war gut geführt, den Umständen entsprechend sauber und relativ gut ausgerüstet. Das einzige Röntgengerät jedoch war defekt, aber man wartete auf ein Ultraschallgerät, das von Spendengeldern über Care eingeflogen werden sollte, und Care - Ärzte sollten dann auch die einheimischen Ärzte in der Arbeit mit diesem Gerät einweisen.

Von dort fuhren wir zu einem Waisenhaus, das auch gut geführt und cholerafrei war.

Medizinisch wurde dieses Haus mitbetreut durch MSF, (Medicine sans frontières) einer französischen Hilfsorganisation, die uns noch öfter begegnen sollte.



Hier mussten wir auch zum ersten mal behandeln. Man hatte, als man unsere Care-Ambulanz gesehen hatte, eine kranke Frau an der Mauer abgelegt. Nach kurzer Untersuchung und Behandlung, was natürlich alles gefilmt wurde, fuhren wir weiter in das Flüchtlingslager Kingala, wo wir an einer Dispensaire, einem örtlichen medizinischen Zentrum, bestehend aus einer Hütte und einem Pfleger, unser Lager komplett aufbauten.

Auf der Hinfahrt waren besonders die Menschenmassen, die unterwegs waren, und die einfachen Hütten, gebaut aus zusammengebo- genen Ästen, bedeckt mit vie- len Blättern, die meisten abge- deckt mit einer UNHCR - Plane (United Nations Commitee for Refugees), beeindruckend.



Cholera in einem Extrazelt des Krankenhauses



Care-Ambulanzen



*normaler
Transport*



Eindrücke von Unterwegs





ein Essens-Verteilungsplatz



vor den Vulkanen





im Hintergrund Oxfam-Wassertanks



hier wird das Heizmaterialproblem sehr deutlich





mit der Raupe im Hintergrund wurden Massengräber ausgehoben







Nach anfänglicher Scheu versammelten sich sehr viele Patienten an unserem Lager und ließen sich untersuchen. Hier zeigte sich, daß sämtliche Ärzte unerfahren in atastrophenmedizin waren. Sie untersuchten die Patienten gründlich wie in Deutschland, irgendwann wurde sogar diskutiert, ob die Anamnese nicht besser schriftlich fixiert werden sollte.

irgendwo unterwegs



Auch gab es langwierige Diskussionen über die einzusetzenden Antibiotika. Öfter hatte ich das Gefühl, dass am Besten bei jedem Patienten Intensivmedizin eingeleitet werden sollte.



im Hintergrund der Haus-Vulkan

Die meisten Patienten, die wir dort behandelten, hatten Pneumonie oder Dehydration bei Ruhr und es gab dabei keine großen Schwierigkeiten.

Nach 2 Std. mussten wir abbauen und viele Patienten unbehandelt zurücklassen.

Am Abend wurde, auf Druck einiger Mitarbeiter, die endlich am Patienten arbeiten wollten, die offiziellen Team - Zusammensetzungen bekanntgegeben.



Mitten in der Arbeit vor einer Kirche





im Regen





Unser „dream-team“ (Ursula, Susi, Florian und ich) wurde komplett zerschlagen, jedoch arbeitete ich in der nächsten Woche mit Florian zusammen an einer Kirche, ca. 80 km nördlich von Goma.



Dazu wurden 4 Teams samt Ausrüstung auf einen LKW verladen, und sie mussten sich ihre Stelle für das Lager selbst aussuchen. Nach 2 Tagen blieben 2 Teams an einer Kirche und versorgten dort die meisten e i n h e i m i s c h e Bevölkerung, die beiden anderen Teams fuhren wenige Kilometer weiter.

Schnell stellten wir fest, dass Cholera fast ausgerottet war, wir nur selten Infusionen brauchten, es aber viele Fälle von Pneumonie gab, die mit Antibiotika versorgt werden mussten.





auf Hausbesuch

Dazu gab es sehr viele dehydrierte Patienten, die mit einer Lösung von Elektrolyten mit sehr viel Flüssigkeit versorgt werden mussten. Ebenso gab es viele Malariapatienten und ich sah einmal mehr einen Patienten mit ausgeprägter Elefantiasis.

Um auch einmal die Möglichkeit zu haben, ein „normales“ Flüchtlings-haus von innen zu sehen, verabredete ein Arzt, früher Landarzt, jetzt Amtsarzt irgendwo in Süddeutschland, einen Hausbesuch.

Also gingen der Amtsarzt, Florian und ich, nachdem wir eine kurze Strecke mit dem LKW gefahren waren, zwischen einer Bananen- und einer Kaffeeplantage ca. 2 Km weit und fanden das Haus der Patientin.





Ihr ging es aber aufgrund der bereits erfolgten Behandlung bereits wesentlich besser. Sie wohnte in einem typischen Afrika-Haus. Zwar 4-eckig, aber aus Holz und Lehm, und alle Haustiere und Familienmitglieder waren auf dem Hof. Auf dem Rückweg lag am Rande des Weges eine Frau mit schwerer Malaria, die wir natürlich noch versorgten.

Auf den Fahrten nach Rushara und zurück spürten wir auf dem LKW die beginnende Regenzeit sehr intensiv.





Täglich wurden wir auf mindestens einer Fahrt nass, verzogen uns unter eine Zeltplane, hatten dabei aber auch großen Spaß. Auch wurden wir ein mal während der Behandlungszeit von einem massiven Regenguss überrascht, sodass wir uns und das Material schnellstens in die Kirche bringen mussten, jedoch wurde trotzdem alles nass. Auf diesen feuchten Fahrten fing ich mir den Anfang einer später schweren Erkältung ein.

Ernst und Spaß mit Susi





Am neuen Standort mit Bundeswehrarzt







Dies bewog mich, die 2. Hälfte des Einsatzes näher an Goma zu verbringen und dorthin mit einer geschlossenen Care - Ambulanz zu fahren. Zu meiner Überraschung hat es dann aber tagsüber nicht mehr geregnet.

Abgesehen vom Regen waren die LKW - Fahrten aber sehr interessant, denn die Landschaft in Richtung Norden ist sehr schön.



Scabies
Krätze

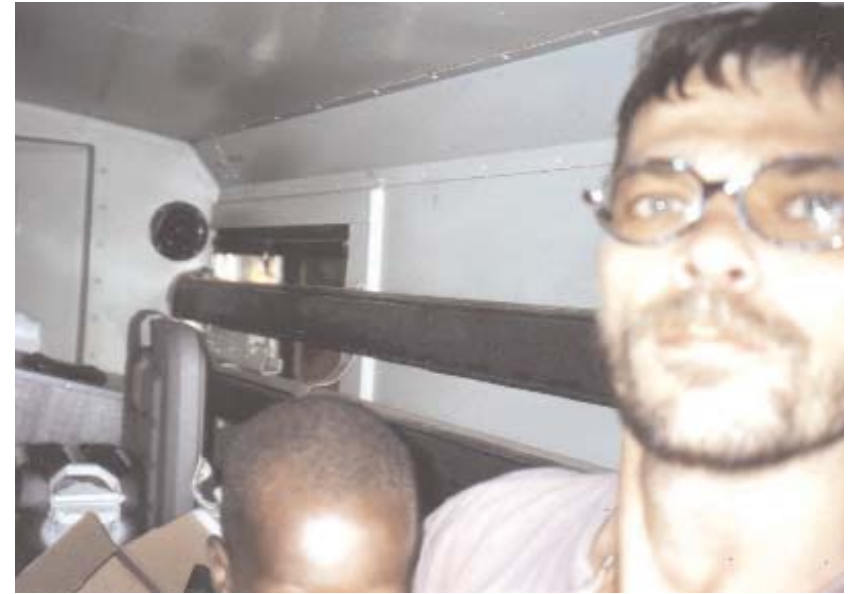




Unsere Lieblings-Kinder. Die Eltern waren zur stationären Versorgung wegen Cholera kurzzeitig aufgenommen worden.

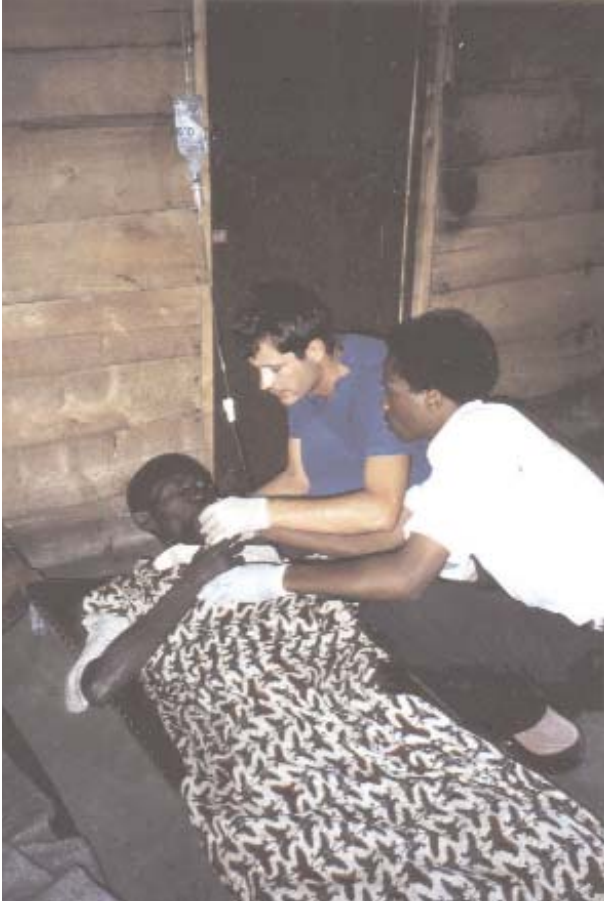






Man fährt relativ nahen Vulkanen und einem Kratersee vorbei, sieht große Bananen- und Kaffeeplantagen und muß durch 2 große Flüchtlingslager, auch vorbei an jetzt geschlossenen Massengräbern.





*Der Vater unserer
Lieblingskinder*

In den Flüchtlingslagern ist es üblich, die Toten, eingewickelt in ein Tuch, an den Straßenrand zu legen und täglich fährt ein hochgeschlossener LKW, auf dem Männer mit Mund- und Nasenschutz stehen, die Straßen ab um die Stoffbündel aufzusammeln. Zu unserer Zeit gab es nicht mehr allzu viele Tote in den Flüchtlingslagern.

Zum Ende der ersten Woche war die Unzufriedenheit einiger Mitarbeiter wegen der Organisation gestiegen. Sie hatten nicht erwartet, dass sie sich ihre Einsatzorte zum Teil selbst suchen mussten oder in Krankenhäusern, bei anderen Organisationen oder in Impf- Teams arbeiten sollten. Eigentlich wollten viele am liebsten nur die fast ausgerottete Cholera behandeln.



Care entschloss sich, die Mitarbeiterzahl zu verkleinern und gleichzeitig einige Leute zum Aufbau eines neuen Lagers in den Süden an das andere Ende des Kivu - Sees, nach Bukavu umzusetzen.

Jedem wurde freigestellt, umgehend nach Deutschland zurück zu fliegen, und 60-80 Mitarbeiter, darunter leider auch Ursula, flogen zurück. Dies wurde auch umgehend im Lager spürbar. Diskussionen und Vollversammlungen wurden jetzt ruhiger und konstruktiver, die Stimmung wesentlich besser. Die Unzufriedenen, die wegen ihrer nicht erfüllten Erwartungen häufig nörgelten, waren weg, die Gesamtstimmung wurde wesentlich besser.

Ich hatte mich entschlossen, nicht mehr täglich soweit in den Norden zu fahren, sondern näher an Goma zu arbeiten.

Durch Zufall war im Team, in dem Susi arbeitete, Platz, da 2 Leute zurückgefliegen waren. So entschlossen sich Florian und ich, dort mitzuarbeiten. Das Dream-Team war fast komplett. Geleitet wurde dieses Team von einem A.i.P.-ler wegen seiner Französischkenntnisse, der als Mediziner aber äußerst unsicher und langsam war. Und einem Chirurgen, ein ehemaliger Bundeswehrarzt mit Erfahrungen aus Kambodscha und Somalia. Der Einsatzort war an einer Dispensaire, die zur Zeit belegt war mit Ruhr-Patienten, die von dem dortigen Pfleger mit Infusionen versorgt wurden.

An Krankheitsbildern gab es hier neben den üblichen Pneumonien und Dehydratationen auch chirurgische Fälle wie Verbrennungen, Abszesse, Schussverletzungen, aber auch Malaria und, wenn auch selten, Meningitis. Langfristige Behandlungen konnten wir problemlos in das Krankenhaus nach Goma bringen. So brachte ich ein Ehepaar mit einem schwer an Malaria und einem an Meningitis erkrankten Kind nach Goma. Beide Kinder waren nicht mehr ansprechbar. Hierbei fiel mir die äußerlich brutal wirkende Reaktion beider Elternteile auf. Sie wirkten völlig unbeteiligt, als hätten sie beide Kinder schon abgeschrieben. Es gab kein Zeichen von Zärtlichkeit, kein Streicheln. Ich hatte eher das Gefühl, sie waren böse, dass die Kinder in das Krankenhaus mussten, da das Geld kostet.

Auch ein Malaria-Kind mit Hyperventilationstetanie brachten wir nach Goma. Unterwegs bekam das Kind einen Herz-Atemstillstand. Wir brachten das Kind lebend mit Blaulicht und Martinshorn in das Krankenhaus, fanden dort aber nur mit Mühe einen Arzt; das Kind erholte sich.

Natürlich gab es auch sehr nette Erlebnisse. So wurden wir zu einer Geburt gerufen. Der Chirurg konnte nicht weg, so ging der A.i.P.-ler mit mir dorthin, da ich Erfahrungen aus Äthiopien hatte. Als der A.i.P.-ler die Frau sah, drehte er sich um, und ging los, den Wagen zu holen. Nach gründlicher Untersuchung wusste ich, dass die Geburt nicht mehr lange auf sich warten lassen würde, umsomehr ließ die Care - Ambulanz auf sich warten. Ich bereitete mich auf eine Geburt unter grüner Plastikfolie vor, wo es stark aufgeheizt war. Es war auch kaum Platz für Bewegung, aber dann kam die Ambulanz doch noch, natürlich ohne den A.i.P.-ler, der offensichtlich Angst vor einer Geburt hatte, und es gelang, wenngleich es auch knapp war, die Frau in das Krankenhaus nach Goma zu fahren.

15 Minuten später war der Junge da.

Ein weiteres nettes Erlebnis war, als ich sehen konnte, wie ein Kleinkind, das unterernährt war, von uns einen Keks bekam, es zur Hälfte aufaß und die andere Hälfte seiner Mutter anbot.

Auch sah ich in Zaire wieder glücklich strahlende Kinder, die mit einem Holzstock einen Ring den Berg hinuntertrieben. Sicher war es ihr einziges Spielzeug. Mir waren schon in Äthiopien diese mit einfachsten Mitteln spielenden Kinder aufgefallen wegen ihrer vor Glück strahlenden Gesichter.



Dinner for two mit Kerzenlicht

Und mich erinnerte eine Begebenheit wieder an das Lied: „He ain't heavy, he's my brother.“

3 Geschwisterkinder kamen, die Älteste etwa 7 Jahre, der Mittlere 5 und der Jüngste etwa 2 - 3 Jahre alt, sehr ruhig und verschüchtert, sehr hungrig und ausgetrocknet. Der Mittlere war verantwortlich für seine Schwester, den Jüngsten trug er immer mit sich herum. Wir gaben ihnen Elektrolytlösung zu trinken, und ich konnte nur noch staunen, wieviel Flüssigkeit in so kleine Bäuche geht. Natürlich bekamen sie auch Kekse und wir brachten sie in das Dispensaire, wo bereits seit wenigen Tagen ihre Eltern wegen Cholera lagen.

Das Dispensaire wurde inzwischen sehr erfolgreich von Florian betreut, der dort absolut eigenständig arbeitete und sich um die total dehydrierten Patienten bemühte.

Draußen haben wir täglich bis zu 6000 Portionen Elektrolytlösung verteilt, das entspricht etwa 800-900 Patienten, dazu kommen noch Patienten mit anderen Krankheitsbildern wie Malaria, Lungenentzündungen, chirurgische Fälle.

Wir hatten abends keine Probleme, zu schlafen. Mir wurde dies besonders deutlich bei Schießereien, die es immer mal wieder nachts gab. Beim 1.mal dachte ich, es wäre ein Feuerwerk, und schlief weiter. Beim 2.mal, wo es besonders wüst zuging, und wohl auch im Lager auf dem Hof geschossen wurde, habe ich eine Zeit zugehört, bin dann aber eingeschlafen. Am nächsten Tag hieß es: In Goma gab es 120 Tote. Ich selbst fühlte mich zu keinem Zeitpunkt in Gefahr.

Vor dem Einschlafen konnte man bei völliger Finsternis noch den größten Vulkan sehen, aus dessen Schlund es rot leuchtete und den Himmel darüber rötlich anfärbte. Ein fantastischer Anblick, den wir mehrfach genossen haben und auch bedauerten, dass es so etwas Schönes bei uns zu Hause nicht gibt. Der letzte Ausbruch war übrigens 1976 und die Lava floss aus dem im Grenzgebiet stehenden Vulkan nach Ruanda.

Es gab auch Teams, die sehr negative Erlebnisse hatten. So wurde ein Flüchtling, weil er gestohlen hatte, 2 Meter neben einer Care - Ambulanz erschossen, ohne dass die Mitarbeiter eingreifen konnten, denn die umstehende Menge war aufgebracht und forderte den Tod des Diebes.

Ein anderes Mal hatte sich eine Tutsi-Frau in ein Care-Lager geflüchtet, weil sie und ihre 2 Kinder gesteinigt werden sollten. Sofort standen viele Ex - Soldaten um das Lager herum und forderten die Herausgabe der Frau. Erst mit Hilfe des über Funk angeforderten UNHCR gelang es, freien Abzug auszuhandeln. Hier erzählten die Mitarbeiter später, dass sie sich in höchster Gefahr gefühlt hatten.

Ich selbst hatte ein eher indirektes Erlebnis mit Gewalt. Wir wurden zu einem Jungen gerufen, der irgendwo im Feld lag. Der A.i.P.-ler und ich gingen dorthin. Der Junge antwortete erst gar nicht, dann stellte sich heraus, dass er von Flüchtlingen massivst verprügelt worden war, weil er für die Soldaten die Wohnsituation der Flüchtlinge ausspionieren sollte. Er überlebte nur, weil er sich irgendwann totstellte.

Er hatte eine Schädelverletzung, massive Verletzungen am Rücken und konnte, obwohl es nicht gebrochen war, das rechte Bein nicht mehr bewegen. Wir fuhren ihn, weil die Behandlung sicher langwierig werden würde und zu seinem Schutz, in das Krankenhaus nach Goma.

Das Team 10, also wir, arbeitete bis Samstag, 27.08. mittags. Florian versorgte die Patienten in der Dispensaire, wir übrigen die Patienten, die sich vor unserem Zeltdach versammelten, und hörten Samstag am frühen Nachmittag auf, ließen noch einige Medikamente zurück und machten auf dem Heimweg noch einen kurzen Abstecher zu einem schönen, gemütlichen Kratersee, ein Badesee für die Bevölkerung.

In den vorhergehenden Tagen mussten wir aus Sicherheitsgründen bis 18⁰⁰Uhr am Anfang, später sogar schon um 17⁰⁰Uhr im Lager sein.

Nach einem Schusswechsel in einem Lager wurden wir sogar über Funk um 15⁰⁰Uhr zurückgerufen, obwohl wir selbst in keiner Weise betroffen waren, ansonsten durfte wir das Lager auch nach Einbruch der Dunkelheit gegen 18⁰⁰Uhr nicht mehr verlassen und sollten auch im Hellen nicht allein in die Stadt gehen. So nutzten wir den Samstag - nachmittag noch für einen kurzen Stadtbummel.

Goma ist wohl eine typisch afrikanische Kleinstadt mit wenig asphaltierten Straßen, sehr holperigen Nebenstraßen und leidet zur Zeit unter der Überbevölkerung der Flüchtlingsmassen.

Souvenirhändler hatten schon erfahren, daß das erste Team am nächsten Tag abfahren sollte, und sie belagerten das Eingangstor des Camps. So manch einer ließ noch einige Dollar dort.







*Begegnung mit
Rindern einer
ausländischen Art*

Die Abreise am 28.08. verlief problemlos. Einige wenige hatten verlängert, blieben also noch dort. Das nächste Team landete um 8⁰⁰Uhr. Wir starteten, nachdem wir unser Gepäck verstaut hatten, um 10³⁰Uhr und landeten nach Zwischenlandungen in Entebbe und Kairo fast pünktlich um 23¹⁵Uhr in Köln/Wahn. Hier kam es zum Teil zu tränenreichen Begrüßungsszenen. Viele Angehörige hatten sich wegen der negativen Medienmitteilungen doch Sorgen gemacht und freuten sich, die Angehörigen wohlbehalten wiederzusehen.

Und es kam, obwohl sich die meisten Team-Mitglieder erst 14 Tage kannten, zu schweren Abschiedsszenen. Denn ein Einsatz wie der in Goma schweißt zusammen. Natürlich wurden Adressen und Telefonnummern ausgetauscht, einige hatten auch die gleiche Heimreiserichtung.

Für die, die nicht abgeholt wurden, standen Busse bereit zum Transport zum Bahnhof Bonn oder Köln, oder aber, falls man in der Nacht keine Weiterreisemöglichkeit mehr hatte, auch in ein Hotel in Bonn, und so verstreuten sich die noch etwa 160 Care-Mitarbeiter wieder über ganz Deutschland und ein Zeitraum, in dem wichtige Erfahrungen gesammelt wurden, war beendet.

