

Traudl Solleder

## **Mit Pferd, Skalpell und Elan in Afrika**

Meine berufliche Laufbahn war vielseitig.

In München wurde ich 1926 geboren; dort verbrachte ich meine Kindheit und in Nürnberg meine Jugend. Nach dem Abitur im Februar 1944 wurde ich zum sogenannten Reichsarbeitsdienst eingezogen und war zuletzt als „Scheinwerferführerin“ verantwortlich für fünfzehn Mädchen, die vor Nürnberg feindliche Flugzeuge abwehren sollten. Eine Woche vor Kriegsende wurden wir in die Freiheit vom Nationalsozialistischen System entlassen. Ich leistete Krankenpflegedienst bis ich im April 1946 einen Studienplatz für Medizin an der Universität Erlangen ergatterte.

Nach Staatsexamen und Promotion 1951 arbeitete ich zwei Jahre lang unbezahlt in der II. Medizinischen Klinik in Nürnberg. In dieser Zeit erfuhr ich in einem Journal von der Arbeit des Missionsärztlichen Instituts (MI). Bei der hoffnungslosen Arbeitssituation in Deutschland erschien ein missionsärztlicher Einsatz eine sinnvolle Alternative. Dafür hielt ich eine chirurgische Basisausbildung für notwendig und wechselte 1953 an die chirurgische Abteilung im Krankenhaus Schwabach. Endlich wurde ich bei halber Bezahlung angestellt; dafür waren zwei Nachtdienste pro Woche zu leisten und Wochenenddienst jeden dritten Samstag/Sonntag bis Montagabend. Das Ergebnis war eine gute chirurgische und geburtshilflich-gynäkische Grundausbildung.

Im Juni 1955 entdeckte ich in einer medizinischen Wochenschrift eine Anzeige des Missionsärztlichen Instituts. Gesucht wurde eine Ärztin für einen dreijährigen Vertrag mit einer Diözese im Basutoland, damals Britisches Protektorat im südlichen Afrika (seit 1962 Republik Lesotho). Da nur drei und nicht die üblichen zehn Jahre für den Einsatz gefordert wurden, erschien mir dieser passend. Ich meldete mich in Würzburg, empfand das Gespräch mit dem Direktor P. Eugen Prucker OSA als sehr positiv und sagte nach zwei Wochen zu. Ich nahm Reitstunden, denn Reiten war Voraussetzung, sah mich als Gast ein wenig in einer Kinderklinik in Nürnberg und der Augenklinik in Würzburg um, und bemühte mich, meinen Vater mit meiner Entscheidung zu versöhnen. Am Missionssonntag 1955 sandte mich der Würzburger Bischof Julius Döpfner zusammen mit sechs weiteren Missionskräften aus. Anfang November stieg ich in eine KLM-Maschine nach Johannesburg. Es gab technische Probleme; KLM bot zur Überbrückung eine kleine Reise in den Taunus an und die Übernachtung im Tophotel am Flughafen. Dieses Arrangement fand ich richtig toll und sah es als „gutes Omen“. Nach 26 Stunden und drei Zwischenlandungen kam das Flugzeug in Johannesburg an. Bereits am selben Abend saß ich im Zug nach Bloemfontein, am folgenden Mittag fuhr ich in einem Lastwagen über die Grenze nach Maseru, die Hauptstadt von Basutoland. Dort wartete ich zwei Tage auf die Fluggelegenheit, sammelte allererste Eindrücke von Mission und beobachtete die Leute; sie sahen alle gleich schwarz aus und schienen ununterscheidbar.

Der Grund für die Eile meiner Beförderung war der Versuch, mich noch rechtzeitig zu Dr. Berta Hardegger zu bringen, der Schweizer Kollegin, die 19 Jahre zuvor die Arbeit in der Paray Mission begonnen hatte und deren Abreisetermin in wenigen Tagen feststand. Nun, es gelang gerade noch. In aller Frühe startete ein sogenannter „crop-sprayer“, ein Kleinstflugzeug bestimmt für Insektenbekämpfung auf Farmen, von Maseru. Ich saß hinter dem Piloten und war begeistert von den sich hinter einander aufreihenden Bergzügen. Nach einer Stunde landeten wir mitten im kleinen Dorf.

Ich wurde mit großem Hallo begrüßt und zur Missionsstation geleitet. Es folgte die Besichtigung des Hospitals und eine intensive Einweisung in alle Aufgaben und Pflichten – Bertha Hardegger sprach ohne Pause, für Fragen blieb keine Zeit. Für den Ritt zum Hospital gab sie mir, der „Schicklichkeit“ wegen, einen uralten „Reitrock“, den sie selbst einst mitgebracht hatte. Da ich aber mit dem Pferd

schlecht zurechtkam, das nicht traben konnte und ziemlich störrisch war, „durfte“ ich für die am übernächsten Tag fällige zehnstündige Reise zu einer benachbarten Missionsstation meine Reithose tragen. Die Missionare in Paray waren entsetzt über das Vorhaben und warnten: „Elle va la tuer“ (Hardegger wird Solleder umbringen). Es ging trotzdem gut; ich bekam eine Ahnung, wie man die Arbeit auf einer Außenstation bewältigen kann. Was die Schicklichkeit betraf – einige Wochen später begegnete ich zu Pferd einem Basuto-Chef, der sich darüber freute, dass er den jüngeren Bruder von Dr. Hardegger treffen konnte!

### **Drei Sprachen und zu Pferd unterwegs**

Das Paray Hospital sah aus wie eine aus Steinquadern errichtete Berghütte oberhalb der Baumgrenze. Ich wohnte in zwei mit Stroh gedeckten Rundhütten und genoss die Aussicht auf ein Bergpanorama und den nächtlichen Sternenhimmel. Die Temperatur war nie zu heiß, es blies stets ein Bergwind und im Winter stoppten Schnee und Eiszapfen hin und wieder das ganze Bergleben. Tropenkrankheiten waren unbekannt - davon hatte ich auch keine Ahnung.

Es bot sich der übliche medizinische Mix und Chirurgie im Rahmen meines Könnens und unter Narkose mit Äther auf Schimmelbuschmaske, für deren Verabreichung eine einheimische Nonne ohne offizielle Ausbildung, aber mit viel Geschick und Ruhe verantwortlich war. Zu den Operationen zählten Bauchhöhlenschwangerschaften, ein paar Kaiserschnitte und Kröpfe. Zu den etwa 60 stationären Patienten kamen täglich circa 30 ambulante, die teilweise viele Stunden bis Tage zu Pferd oder zu Fuß unterwegs waren.

Für die Krankenpflege waren „Grey Nuns of the Cross“ zuständig, unter ihnen zwei französisch sprechende Kanadierinnen und ihre lokalen Mitschwestern. Zu letzteren zählten zwei in Südafrika voll ausgebildete Krankenschwestern/Hebammen. Das Sprachengemisch war ein besonderer Reiz des Lebens in Paray. Englisch war die offizielle Sprache, die meisten Kanadier - Oblaten-Patres und Brüder und die Schwestern - sprachen meist nur französisch und das lokale Sesutho. Ich strengte mich sehr an, dieses zu lernen und brachte es soweit, dass notfalls meine Helfer „mein“ Sesutho in ein „besser verständliches“ Sesutho übertragen konnten. Nur deutsch entfiel vollständig - und war nur bei den seltenen Besuchen bei Dr. Martha Sigmund im Roma Hospital in der Ebene möglich. Dies war eine ideale Situation, um mit Fremdsprachen familiär zu werden.

Die Arbeit im Hospital gefiel mir gut, aber sie war nicht alles. Mit gemischten Gefühlen sah ich jeweils dem Besuch der „Außenstationen“ entgegen, der jede zweite Woche fällig war und zwei bis vier Tage dauerte. Zwei riesige Ledertaschen wurden mit Medikamenten und Geräten gepackt und einem Maulesel anvertraut; die ersten Wegstunden musste er angetrieben werden, dann trottete er ergeben weiter.

Zum Team gehörte ein Mädchen mit lokaler Erfahrung als Sprechstundenhilfe aber ohne Ausbildung – sie war auch in Paray meine tägliche Hilfe und sprach nur Sesutho - und Ernest, ein ernst dreinblickender und sehr gewissenhafter Mann. Er kümmerte sich um die Pferde, sorgte während der Sprechstunden für Ordnung unter den Patienten und erklärte ihnen, wie die meist von uns selbst hergestellte Medizin einzunehmen sei. Da hieß es: „Fülle die Medizinflasche mit Wasser auf und nimm dreimal täglich einen Esslöffel voll“. Zu den Außenstationen gehörten wenige Missionsstationen, eine sehr primitive Schule und zwei von Weißen geführte sogenannte „Trading Stations“. Tagesreisen über unzählige Berghänge, durch tiefe Täler, kleine Bergbäche und die oberste Strecke des Orange-River waren mühsam, ebenso die Sprechstunden in dunklen Hütten, deren Mobiliar aus einem wackligen Tisch und Stuhl bestand.

Noch mühsamer waren lange Ritte zu verschleppten Geburten, zu denen ich gerufen wurde und die ich irgendwie beenden musste. Außerdem waren noch gerichtliche Autopsien durchzuführen von

Leichen, die man irgendwo im Feld gefunden hatte. Der Grund dafür waren die im Basutoland üblichen Ritualmorde, bei denen irgendwelche Körperteile im Auftrag von „Zauberdoktoren“ entnommen und zu Medizin verarbeitet wurden. Als Ende dieser Prozedur gab es hin und wieder einen Flug zum Gericht in der Hauptstadt als erfreuliche Unterbrechung meines sehr isolierten Bergdaseins. Nach drei Jahren fand sich niemand zur Ablösung. Ich blieb knapp fünf Jahre, bis schließlich Dr. Hardegger nochmals nach Paray kam und später junge Kollegen einer Schweizer Missionsärztergruppe folgten.

### **Wieder in der Zivilisation**

Ab Juli 1960 war ich wieder in Nürnberg und stürzte mich in der II. Chirurgischen Klinik der Städtischen Krankenanstalten in die Fortsetzung der Facharztausbildung. Die „Umgewöhnung“ an die deutschen Verhältnisse war nicht einfach, aber das zivile Umfeld, die Chirurgie an einer großen Klinik, der erstmals angemessene Verdienst und andere Annehmlichkeiten im Land des Wirtschaftswunders wusste ich zu schätzen. Anfang 1964 erhielt ich die Facharztanerkennung und setzte meine Tätigkeit als Stationsärztin fort. Während des Urlaubs sah ich mich in Europa um und bildete mich in Handchirurgie in Paris und Göteborg weiter und in der Urologie in Nürnberg. Nach acht Jahren intensiver Tätigkeit in Abdominal- und Unfallchirurgie erinnerte ich mich an das ursprüngliche Ziel meiner chirurgischen Fachausbildung - die Arbeit in Afrika.

Im Juni 1968 bestieg ich in Antwerpen mit Auto und Gepäck das Frachtschiff „Tanganyka“, das in gut zwei Wochen nach Kapstadt fuhr. Von dort brachte mich mein Auto zum endgültigen Ziel, dem Glen Grey Mission Hospital im „Homeland“ Ciskei. Warum hatte ich mich für ein Land im Rahmen der Apartheid entschieden? Natürlich war Apartheid auch mir ein Gräuelfeld, aber ich erwartete, dass sie im Homeland keine Rolle spielte; im Alltag traf dies auch zu. Der Grund für meinen Entschluss war, dass ich während Urlaubstagen in meiner Zeit im Basutoland das große Missionskrankenhaus Glen Grey kennen gelernt hatte und erwartete, dass es dort genügend Chirurgie und insgesamt ein gutes Arbeitsklima gäbe.

### **430 Betten im Glen Grey Mission Hospital**

Nun, dies bestätigte sich weitgehend. Das Glen Grey Mission Hospital war von deutschen Pallottinern aufgebaut und der ärztliche Dienst vom Schweizer MI-Mitglied Dr. Maria Kunz 1942 begonnen worden. Vorher hatte sie sechs Jahre lang ein riesiges Gebiet ambulant und ein winziges Hilfskrankenhaus versorgt. 1968 waren die Gebäude und die Einrichtung in sehr gutem Zustand. Bei 430 Betten auf zehn Stationen und meist zusätzlichen Liegestellen am Boden war die Situation sehr verschieden von meinem ersten Afrikaaufenthalt.

Das Hospital versorgte den Glen Grey Distrikt mit geschätzten 150 - 200.000 Einwohnern und Teile des Cofimvaba-Distrikts, wo es kein Krankenhaus gab. Nach einigen Monaten wurde mir die Leitung des Hauses übertragen; Dr. Kunz setzte ihre Distriktfahrten fort. Nach seinem ersten Besuch in Glen Grey 1970 vermittelte Pater Direktor Urban Rapp OSB Ärzte für unser Hospital. So kamen im Verlauf der Jahre Drs. Johannes und Traudl Thiemann, Dr. Eberhard Teutsch, Elisabeth Weiß, Drs. Alfred und Maria-Elisabeth Angst, Drs. Peter und Ellen Cromme, Drs. Michael und Barbara Ramrath und Dr. Raymond Hollmann mit ihren Familien und blieben jeweils drei bis vier Jahre. Dr. v. Zeynek und Dr. Maria Eva Schmitt, die die Geburtshilfe ausgebaut hatte, waren bei meinem Eintreffen bereits viele Jahre im Glen Grey Mission Hospital tätig.

Jeden Morgen machte ich Visite auf den chirurgischen Stationen und war ab 8 Uhr im Operationssaal. Es dauerte etwa ein Jahr, bis die Bevölkerung über die chirurgischen Möglichkeiten Bescheid wusste.

Unfallchirurgische Arbeit war sehr vielseitig und häufiger als Abdominalchirurgie, zu der auch der gynäkologische Bereich gehörte. Immer wieder gab es außerdem eine Vielzahl verschiedenster Eingriffe bei orthopädischen Fehlstellungen, bei Thorax- und Schädeltrauma, bei Hasenscharten, Prostataktomien, Tonsillektomien und anderes mehr. Bei unserem Team von fünf bis sieben Ärzten/innen stand immer eine ärztliche Anästhesiekraft zur Verfügung; Intubationsnarkose war selbstverständlich. Immer war mindestens ein chirurgisch interessierter Arzt im Team, der sich gerne in das Gebiet einführen ließ. Arbeit im „Out-Patient-Department“ (Ambulanz) war nicht beliebt, aber sicher sehr wichtig; des guten Beispiels wegen arbeitete ich auch da mit, soweit die Zeit reichte.

In dem ordentlich ausgestatteten Labor arbeitete drei Jahre lang eine Schweizer medizinisch-technische Assistentin; danach folgten angelernte Kräfte. Die ebenfalls sehr ordentliche Röntgenausstattung wurde über etliche Jahre von einer Röntgenassistentin betreut, aber auch recht gut durch angelernte Kräfte. Gut ausgebildete Schwestern und Krankenpflegeschülerinnen halfen mit dem Dolmetschen. Das Hospital hatte schon in den ersten Jahren mit der Ausbildung von Krankenschwestern und Hebammen begonnen und erzielte jedes Jahr sehr gute Ergebnisse. Die lokale Sprache „Isixhosa“ mit ihren neunfachen „Klicks“ und grammatikalischen Besonderheiten war viel schwieriger als Sesutho; trotz wiederholter Anstrengungen habe ich es damit nicht weit gebracht. Nur Elisabeth Weiß strengte sich sehr an und beherrschte die Sprache. Das war wichtig, denn sie kümmerte sich zusehends um die vielen psychiatrischen Patienten, für die wir später ein eigenes Krankenhaus in Ezibeleni, in einer Entfernung von etwa 50 Kilometern, eröffneten.

### **Glen Grey wird Regierungs Krankenhaus**

1976 wurde der Glen Grey Distrikt aus Ciskei aus- und in Transkei eingegliedert. Im September desselben Jahres wurde das Glen Grey Mission Hospital als eines der letzten der mehr als 20 Missionskrankenhäuser von der Regierung Transkeis übernommen. Zahlreiche neue Arbeitsstellen wurden geschaffen und jede Kraft, die bisher vielseitig einsetzbar war, „durfte“ nun nur noch die für sie bestimmten Aufgaben erfüllen, z.B. als Hausmädchen im Krankensaal putzen, aber nicht mal schnell in der Küche aushelfen. Alle Xhosas wurden „civil servants“ (Beamte), alle Weißen vom südafrikanischen Gesundheitsministerium vertraglich angestellt und als „seconded officers“ Transkei zur Verfügung gestellt.

Da ich selbst keine Verbindung zur südafrikanischen Regierung haben wollte, kündigte ich und ließ mich von der Transkei-Regierung anstellen, sobald dies möglich war. Als erstes Homeland wurde Transkei am 26. Oktober 1976 in einer großen nächtlichen Feier unabhängige Republik. Nur Südafrika anerkannte diesen Status. Die Verantwortung für den gesamten Gesundheitsdienst und alle Kliniken im Glen Grey Distrikt und für Kliniken im benachbarten Cofimvaba Distrikt im Rahmen der „Primary Health Care“ wurde uns übertragen. Wir entschieden, alle Kliniken jede zweite Woche zu besuchen, um die von den Klinikschwestern überwiesenen Patienten zu behandeln. Alle Ärzte nahmen an diesem Dienst teil; jeden Tag war eine/einer unterwegs. Die Fahrten zu den Kliniken, die 10 bis 100 Kilometer entfernt lagen, und die Arbeit dort boten den Ärzten einen kleinen Einblick in Land und Leute vor Ort. Für mich gab es weitere zusätzliche Beschäftigungen wie diverse Besprechungen am Ministerium und lokal die Verpflichtung zu forensischen Autopsien (Ritualmorde gab es nicht).

Der tägliche Ablauf der Arbeit im Regierungs Krankenhaus änderte sich zunächst kaum. Erst 1978 verließen die beiden Patres, die für die Verwaltung zuständig waren und die Dominikanerinnen das Hospital; ein Pallottinerbruder blieb und kümmerte sich um alles Technische. Eine hoch qualifizierte einheimische Pflegeleiterin und ein Verwalter, beide in Missionskrankenhäusern ausgebildet, übernahmen die Leitung und bemühten sich, den alten Standard zu halten. Von den Missionsärzten verschiedener Kirchen verließen viele Transkei. Einheimische Ärzte wollten unter dem System nicht

arbeiten, obwohl die Gehälter hundertprozentig den südafrikanischen entsprachen. So suchte das Gesundheitsministerium in Afrika und Asien nach Bewerbern.

Es gab viele Bewerbungen aus Uganda, wo Ärzte der Milton-Obote-Regierung entflohen, und aus Ghana und Indien, denn die Bedingungen in Transkei waren günstiger als in den meisten Entwicklungsländern. Ich selbst hatte die etwas abwegige Idee, dass sich alle Transkeianer nun dem Dienst in ihrem eigenen Land mit großem Eifer widmen würden. Dass dies nicht der Fall war und persönliches Wohlergehen im Vordergrund stand, musste ich bald einsehen. Mehr Lohn, Beförderung, zusätzliche Ausbildung, günstigere Arbeitsbedingungen waren die Wünsche der Stunde. Leider ist anzufügen, dass die Haltung des „entitlement“, d.h. die Erwartung, dass jedem Einheimischen nur das Beste zustehe, nach dem Regierungswechsel in Südafrika 1994 eine noch viel größere Rolle spielte und weiterhin spielt.

### **Beförderung nach Umtata**

Ich hatte keinen anderen Plan als die Arbeit im Glen Grey Hospital fortzusetzen. 1982 wurde ich zum „Deputy Secretary of Health Professional“ im Gesundheitsministerium in der Hauptstadt Umtata befördert. Ich hatte mich um die frei gewordene Stelle nicht beworben, wollte sie aber nicht ablehnen, als sie mir angeboten wurde. Ich hoffte, dass ich zur Förderung der Gesundheitsdienste in Transkei beitragen könnte ohne mir Rechenschaft zu geben über die sehr beschränkten Möglichkeiten; natürlich war ich auch erfreut über die Anerkennung.

Im Glen Grey Hospital gab es große Aufregung; es brauchte viel Überredung, damit Elisabeth Weiß die Leitung übernahm. Die Chirurgie aufzugeben fiel mir schwer, zumal niemand diese voll übernehmen konnte. Ich war dann sehr froh, dass ich die Situation durch Wochenendbesuche etwas überbrücken konnte. Jeden zweiten Freitagabend fuhr ich ins Glen Grey Hospital und kehrte Montagmorgen zurück. Große Operationen wurden für die Wochenenden anberaumt; dies half den Patienten und erleichterte mir den graduellen Ausstieg. Nach drei Jahren – inzwischen hatte Glen Grey Hospital einen Chirurgen bekommen – beendete ich die Wochenendbesuche.

Als Vorbereitung auf die Arbeit im Ministerium diente nur meine Tätigkeit als Medical Superintendent. Der einheimische Kollege auf dem parallelen Posten „Deputy Secretary Administration“ war eine große Hilfe, was administrative Details und den Umgang mit der „Spitze“ des Ministeriums betraf, und ich kam rasch gut zurecht. In insgesamt elf Jahren waren nacheinander neun verschiedene Staatssekretäre meine Vorgesetzten, sowie drei Minister, darunter zwei Ärzte.

Mir selbst unterstanden vier Direktoren (Ärztlicher und paramedizinischer Dienst, Pflegedienste, Zentralstelle für Pharmazeutische Produkte und medizinische Geräte, Planung und Epidemiologie) und einiges andere mehr. Seit 1976 war das gesamte Gesundheitswesen in Transkei staatlich und verfügte über 30 Krankenhäuser, 280 Kliniken und zwei Gesundheitszentren bei einer Bevölkerung von etwa drei Millionen. 1985 führte die Medizinische Fakultät der Universität Johannesburg (WITS) einen Teilzeitdiplomkurs zu „Gesundheitsdienst-Management“ ein. Ich nahm an den acht Wochen Vorlesungen teil, fasste die vorgeschriebene These ab, unterzog mich der Prüfung in acht Fächern und erhielt Ende 1986 das „Diploma of Health Service Management“. Es war gut, das Diplom zu haben, denn alle meine Mitarbeiterinnen – nicht die Mitarbeiter – bemühten sich, meist erfolgreich, um ähnliche Erfolge der Weiterbildung.

Zu Anfang hatte ich mit den zuständigen Mitarbeitern alle Hospitäler besucht. Wir besichtigten Gebäude und Einrichtungen, stellten die größten Mängel fest und überlegten, wo und wie dringende Abhilfe möglich war. Finanzielle Hilfe erhielt Transkei nur von der südafrikanischen Regierung. Das Jahresbudget für die laufenden Ausgaben war sicher, aber für jedes Einzelprojekt, z.B. für jede Baumaßnahme, musste man jahrelang zähe Verhandlungen führen. Schließlich gelang es doch,

Neubauten in einigen Hospitälern möglich zu machen, ein riesiges altes Gefängnis in ein psychiatrisches Krankenhaus umzuwandeln, in Cofimvaba ein Hospital und an zwei anderen Stellen ein großes Gesundheitszentrum aufzubauen.

Eine Reihe weiterer Verpflichtungen füllte die Tage: Besprechungen beim Minister und Staatssekretär, Moderation der regelmäßigen Treffen der Hospitalverantwortlichen und von Komitees zu verschiedenen Themen, Diskussionen mit den Mitarbeitern der verschiedenen Abteilungen am Ministerium, Beratung der Superintendents, die ihre Probleme zum „head-office“ brachten und Besuche in den Hospitälern, Auswahl von ärztlichen und paramedizinischen Bewerbern aus dem Ausland, Entscheidung über die offiziellen Angebote an Medizinern und medizinischen Geräten, Besprechungen im Zusammenhang mit der aus dem Nichts geschaffenen Medizinischen Fakultät an der Universität in Umtata, Treffen mit Regierungsvertretern von Südafrika und den anderen „unabhängig“ gewordenen Homelands Ciskei und Venda, endlose Schreiben und Memos ...

Ich muss gestehen, dass mir die Arbeit im Ministerium gefiel, wenn es auch enorme Probleme und immer wieder neue Widerstände gab. Die Variabilität der täglichen Aufgaben und die Herausforderung Entscheidungen zu treffen, blieben Ansporn und Verpflichtung. Die Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern war gut und teilweise sehr erfreulich. Seit 1976 hatte sich das Verhältnis um 180 Grad gedreht, schwarz kam vor weiß, aber die ausgeprägte hierarchische Autoritätsstruktur wurde beibehalten. Einige Mitarbeiter/innen, besonders solche in leitenden Stellen, arbeiteten hervorragend. Die große Masse tat ihre Pflicht und war dankbar für Anregungen und Hilfen. Auch einige echte Nietens gab es – sie kamen in der Frühe, hingen ihre Jacke auf und waren dann nicht mehr gesehen.

In meine Zeit in Umtata fiel 1987 die friedliche Übernahme der Regierung durch das Militär, das weiterhin zivile Minister beschäftigte. Eine Änderung der Situation ergab sich erst 1992 im Rahmen der Umtriebe in Südafrika. Angestachelt durch Leute von dort und bedroht durch schlimme Einschüchterungen lehnten sich Hospitalangestellte gegen ihre (einheimischen) Vorgesetzten auf. Zuletzt kam es zu einem mehrtägigen Streik aller Mitarbeiter in den Hospitälern, gegen den selbst die Militärregierung nichts ausrichten konnte und der das Vertrauen der Bevölkerung in die Gesundheitsdienste nachhaltig schädigte.

Am Ende meines vierten Vertrags mit der Transkei-Regierung beendete ich meine Arbeit im Juli 1993. Natürlich gab es eine große Verabschiedung - dafür hatten die Leute in Transkei ebenso viel Geschick wie alle Afrikaner. Im Rückblick sah ich einiges, was gelungen, so manches, was an den Umständen gescheitert war und doch ein insgesamt positives Bild. Ungewiss blieb die Zukunft. Nach einer Lebenszeit von 18 Jahren endete die Republik Transkei nur wenige Monate später, wurde von Südafrika geschluckt und Teil der Provinz Ostkap, einer höchst problematischen Provinz.

### **Weiterarbeit ehrenhalber**

Im August 1993 kehrte ich nach Deutschland zurück und ließ mich in Würzburg nieder. Schon vorher hatte ich mit Klaus Fleischer über eine mögliche freiwillige Mitarbeit am Institut gesprochen. Nachdem P. Urban Rapp OSB wegen schwerer Erkrankung ausschied, fiel mir die Arbeit am verwaisten Institutsjournal „Heilung und Heil“ zu. Ich nahm die Leitung des neu geschaffenen Redaktionsteams an und begann auf bescheidener Basis. Bald danach wurde ich zur Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Gesundheitsdienste und HIV/Aids“ (AG) aufgefordert. Im April 1994 verbrachte ich zusammen mit Vertretern pastoraler Kräfte aus anderen europäischen Ländern vier interessante Wochen bei der Wahlbeobachtung in Südafrika. Ich empfand es als schmerzlich, dass ich selbst nicht mehr dazu gehörte.

Ab Mai 1994 entschied ich mich für eine ganztägige Arbeit in der Arbeitsgruppe, damals zunächst mit Eva Grabosch, Klemens Ochel und Joachim Rüppel. Zahllose Literaturbeiträge mussten durchgesehen und mit Schlagwörtern versehen werden; dies bot Gelegenheit, mein Wissen zum Thema zu ergänzen. Auch meine Computerfähigkeiten bedurften der Auffrischung. Meine erste „Feldarbeit“ führte mich 1994 nach Malawi im Auftrag von Caritas international; ich evaluierte ein „Home Based Care Projekt“ der lokalen Kirche.

1995 besuchte ich mehrere Diözesen und auch frühere Mitarbeiter in Südafrika und erlebte die völlige Leugnung von HIV in dem Land, das später die Höchstzahl an Infizierten hatte. Wiederholte Reisen in verschiedene Länder in Westafrika (Nigeria, Liberia, Ghana), Ostafrika (Uganda, Kenia, Tansania, Malawi) und dem südlichen Afrika (Sambia, Simbabwe, Namibia, Südafrika) in den kommenden Jahren dienten der Analyse von Projekten und der Beratung der lokalen Mitarbeiter. Sie zeigten die verschiedene geografische Situation ebenso wie parallele und verschiedene medizinische Erfahrungen. Die Arbeit weitete sich auf andere Themen der Gesundheitsdienste aus.

Im September 2007 schied ich nach 14 Jahren aus der AG aus. Ich kümmerte mich weiter um die Redaktionsarbeit zu Heilung und Heil und einige andere Aufgaben. Über viele Jahre blieb das Redaktionsteam mit Luitgard Fleischer, Elke Blüml, Karl-Heinz Hein-Rothenbücher und mir konstant. Heilung und Heil erlebte über die Jahre etliche Verbesserungen und wurde umfangreicher dank der Artikel, die Mitglieder, Mitarbeiter und Freunde des Instituts beisteuerten. Jetzt ist für mich die Zeit gekommen „wirklich in Rente zu gehen“.