



**Aman iman  
Aman ist Wasser  
Iman bedeutet Leben  
Wasser ist Leben**





Im Frühling 2005 traf ich per Zufall einen Zahnarzt, der in Eislingen seine Privatpraxis hat. Er erzählte über einen Einsatz in Ecuador. Aus dem Gespräch ergab sich, dass er mit dem Einsatz, den er für eine Organisation durchführte, nicht zufrieden war. Ich hörte ganz genau zu, da ich schon seit langem einen Zahnarzt für einen Einsatz in Niger suchte.

Ich überlegte mir ob ich ihn fragen sollte, ob er mit mir nach Niger kommt, Ich brauchte einen Zahnarzt, der mich begleitet und die Menschen dort zahnärztlich behandelt. Es wäre zu schön... Ich überlegte und fragte unsere Chefsekretärin, was ich machen soll. Sie antwortete: Frau Doktor, natürlich sollen Sie ihn fragen.

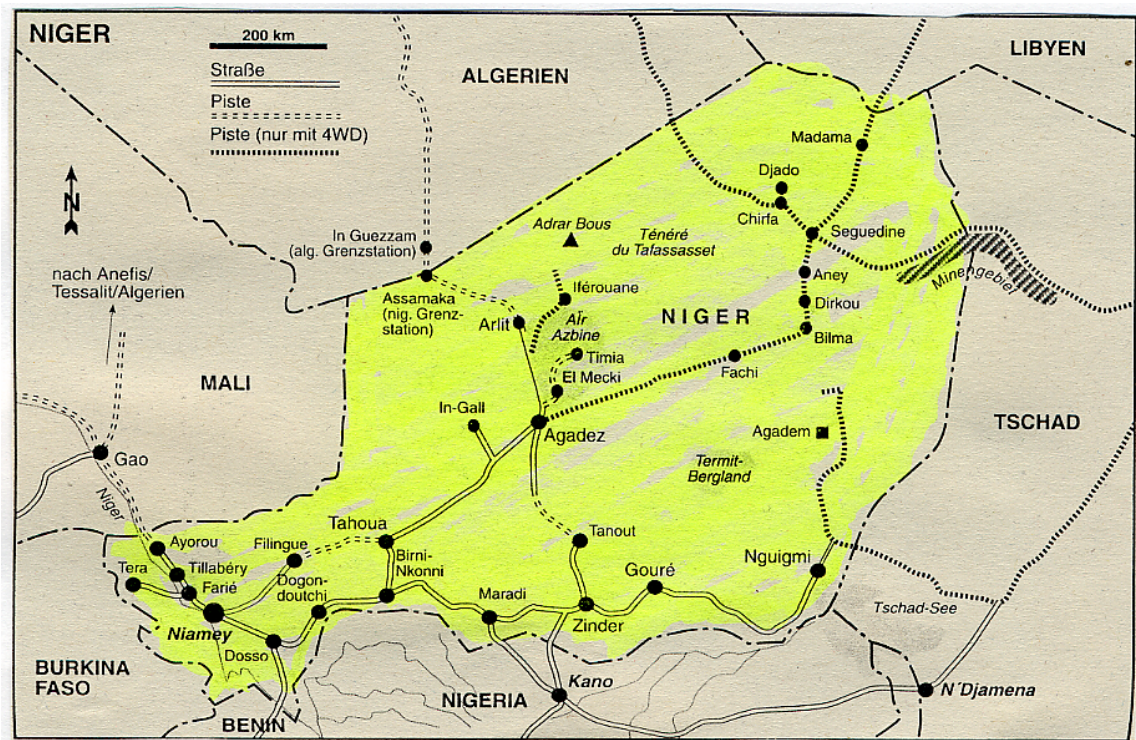


### Sprechstunde in Timia

Ich unterhielt mich mit ihm und erläuterte, dass er direkte Hilfe in einem Entwicklungsland leisten könne, wenn er mit mir nach Niger ginge. Wie immer kam darauf die erste Frage: wo ist Niger? Und ich erzählte wie immer....



Niger, südlich der Sahara gelegen. Hauptstadt Niamey, sagt man Agadez, gibt es bereits mehr Menschen, die damit etwas anfangen können, Männer auf Kamelen, Tuareg in weißen oder blauen Kleidern, Karawanen und natürlich die Wüste.



In Niger leben die meisten Tuareg. Niger ist das zweitärmste Land der Welt, es nimmt den vorletzten Platz (173) auf dem Index für menschliche Entwicklung der Vereinten Nationen ein. Auf einer Fläche von 1.267.000 qkm – größtenteils Wüste – leben 11 Millionen Menschen.



Die Wüste und die Tuareg



- Das Pro- Kopf- Einkommen in Niger beträgt 180 US \$ pro Jahr. 61,4 % der Bevölkerung leben unter der Armutsgrenze.
- Die Analphabetenrate liegt für Männer bei 78 %, für Frauen bei 93 %.
- 80% der Bevölkerung sind Muslime, zwischen 8 und 9 % sind Tuareg.
- Die mittlere Lebenserwartung beträgt 47 Jahre, Geburtenrate je 1000 Einwohner 54,5 %, Todesrate je 1000 Einwohner 24,6 %.
- Die Regierung des Niger will, wie auch die Regierungen der Länder Mali, Libyen, Mauretanien, Burkina Faso, die Tuareg dazu bringen, sesshaft zu werden. Und gerade darin liegt die Problematik dieses Volkes. Mein Vater war Nomade, ich bin Nomade, meine Kinder werden Nomaden sein. ‚Dies ist das Leben meiner Vorfahren. Dies ist das Leben, das wir kennen und schätzen‘, so ein Tuareg.



Das Djado Gebirge

Die Kinder





## Die Leute

Zwei Dürrekatastrophen (1973/74 und 1984/85) sowie ein bewaffneter Aufstand gegen die Regierungen, die ihnen Hilfe versprochen hatten, führten zu noch mehr Unterdrückung. Erst nach erbitterten Kämpfen kam es 1995 zu einem Friedensvertrag zwischen der nigrischen Regierung und den Aufständischen. Die Zeit der Rebellion führte jedoch zu einer weiteren Verarmung der ehemals wohlhabenden Nomaden.

Ich kenne Niger seit 1999. Ich arbeitete immer wieder als Chirurgin im Hospital National de Niamey, der Hauptstadt Nigers. Zu Beginn 7 Monate, dann immer wieder in meinem Urlaub 1-2 Wochen, 2-3-mal pro Jahr. Als Ärztin war ich oft konfrontiert mit einer so ausgeprägten Pathologie, die man bei uns in Europa nur noch aus den Büchern kennt.

Ganz schnell erzählte ich Ihm das Wichtigste über Niger.

Die Gesundheitsversorgung, wenigstens in der Hauptstadt Niamey, funktioniert. Es dauert vielleicht länger als bei uns, aber die Leute werden von guten Teams nigrischer Kollegen betreut. Die chirurgischen Eingriffe werden unter sterilen Bedingungen durchgeführt und die Sterberate postoperativ ist auch nicht höher als bei uns, vorausgesetzt allerdings, die Leute erreichen überhaupt rechtzeitig das Krankenhaus und können ihre medizinische Versorgung bezahlen.



Die Versorgung im Air-Gebirge ist ganz anders. In Agadez gibt es ein Krankenhaus, aber es gibt dort keinen nigrischen Chirurgen. Es gibt Instrumente, die vom KFW (Kreditanstalt für Wiederaufbau) bezahlt wurden, aber es gibt niemanden, der die Operationen durchführen könnte. Es fehlen nicht nur Chirurgen, sondern auch Gynäkologen.



Konjunktivitis ist sehr oft zu sehen

Die Leute, die am Rande der Armutsgrenze leben, können sich keine medizinische Versorgung leisten. Ein Arztbesuch ist nur angesagt, wenn nichts anderes mehr möglich ist. Um eine Konsultation zu bekommen sind enorme Wegstrecken zu überwinden, und dann ist die Chance einen Arzt zu bekommen äußerst gering. Auf 38.500 Einwohnern gibt es einen Arzt.

Ich verabredete mich noch einmal mit dem Zahnarzt Dr. Bastendorf, um genau alles zu besprechen und zu wissen, ob er sich entschieden hat mich zu begleiten. Im August 2005 trafen wir uns.

Nach langem Gespräch stand dann seine Entscheidung fest: er wird mich im Februar 2006 nach Niger begleiten. Wir buchten unseren Flug für den 17. Februar 2006 und wollten bis zum 11. März bleiben. Diesmal wollten wir direkt nach Agadez fliegen. Eine Airline bedient Agadez, der Name der Airline ist Point Afrique, direkt. Der Preis beträgt



etwa die Hälfte des Preises von Air France und wir sind direkt am Zielort. Also ist keine Tagesreise über 1.000 km von Niamey nach Agadez erforderlich. Der Flug wurde bezahlt und wir waren alle zufrieden. Allerdings erfuhren wir dann erst im Januar, dass dieser Flug nicht durchgeführt wird und einfach storniert wurde. Als einzige Entschuldigung gab es mehrere Pardons.

Folge davon war, dass wir doch mit Air France über Niamey fliegen mussten und der Preis des Einzeltickets auf mehr als 1.000,00 Euro stieg. Dazu noch die Reisekosten in Höhe von weiteren 1.000 Euro für die Fahrt von Niamey nach Agadez mit einem bekannten Tuareg. Dieser organisierte einen Mercedes Transporter ohne Klimaanlage und sehr alt.



Unserer Fahrer

Die Höchstgeschwindigkeit dieses Gefährts lag bei max. 90 km/h und damit brauchten wir dann letztendlich mehr als 16 Stunden bei einer Temperatur von ca. 45 Grad Celsius. Für mich war dies nichts Ungewöhnliches, ich kenne die schlechten Strassen, die Autos, die sehr teuer zum Anmieten sind, jedoch in katastrophalem technischen Zustand. Für meinen Begleiter Dr. Bastendorf war dies ganz neu, er trug diese Situation jedoch gelassen und mit Humor. Darüber war ich sehr glücklich und er hat somit seine Feuertaufe bestanden.

Nach der Übernachtung in einem Hotel in Agadez, welches für dortige Verhältnisse Luxusklasse ist, waren wir dann nach einer herrlichen Dusche und einem gesunden Schlaf am nächsten Morgen für die Fortsetzung unserer Reise bereit.



Der Aufenthalt war diesmal in 2 Teilen geplant: Zuerst 11 Tage von einem Dorf zum nächsten quer durch die Sahara bis zur libyschen Grenze im Djado-Gebirge. Danach über Oasen, in denen die Behandlungen stattfinden sollten, zurück nach Agadez.



Bei der Arbeit in einer Oase

In Agadez wollte ich unter stationären Bedingungen operieren. hierzu ist eine Narkose erforderlich und danach ein stationärer Aufenthalt der Patienten. Außerdem ist ein zweiter Chirurg notwendig. Ein einheimischer Kollege, Dr. Idrissa, erklärte sich bereit, gegen Bezahlung mit mir zusammen zu arbeiten.



Dr. Idrissa und ich

Unter diesen Voraussetzungen begann ich meine Vorbereitungen. Das Anmieten des Operationssaals wurde von Dr. Idrissa übernommen, des Weiteren ein Anästhesist, ein OP- Pfleger, eine Putzkraft, ein Krankenpfleger für die Überwachung der Operierten angestellt. Die frisch Operierten sind 24 Stunden zu überwachen und zu betreuen. Dabei wollte ich natürlich deutschen Standard anwenden und musste dafür auch einsprechend bezahlen.



Nicht nur das Fachpersonal, sondern auch die Krankenpfleger und der Putzmann kosten Geld. Deshalb bat ich wieder einmal CARE Deutschland und Action MEDEOR mich bei meinem Unternehmen zu unterstützen. Auf eine Antwort musste ich nicht lange warten. Ich bekam die Unterstützung. Die Logistik übernahm wie immer die gut erprobte Nichtregierungsorganisation HED-TAMAT.



Auch im Freundeskreis von Dr. Bastendorf wurde für unsere Reise kräftig gesammelt.

Zum Operieren erhielt ich von Action MEDEOR auch die notwendigen Instrumente, zusätzlich zu den Medikamenten. Jedoch ist dies nicht alles. Auch Mäntel, Mützen, sterile Handschuhe, Abdeckungsmaterial und sonstiges ist erforderlich und leider auch sehr teuer. Ich zerbrach mir meinen Kopf, wer mir dieses Material geben kann. Ich teilte dieses Problem meinem Allgemeinchirurgischen Oberarzt, einem Superschwaben, mit, der nicht nur mit Rat, sondern auch mit Tat zur Seite stand. Er brachte mir am nächsten Tag die Adresse der Firma MSP Schmeiser, einer kleinen Firma für medizinische Spezialprodukte in Horb. Nach weiteren 3 Tagen erhielt ich von dieser Firma die Zusage, mir die benötigten Materialien kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Herzlichen Dank! Eine großartige Geste, völlig unkompliziert.



Eine weitere Firma, die Firma 3M, die ich ebenfalls anschrieb, schickte mir o. g. Produkte auch zu, jedoch leider zu spät. Ich entdeckte die Materialien nach meiner Rückkehr aus Niger Mitte März vor meiner Haustür. Auch dieser Firma für ihre großartige Unterstützung vielen, vielen Dank. Bei meinem nächsten Unternehmen Niger kommt dann diese Lieferung zum Einsatz.

Dr. Bastendorf übernahm und organisierte die für seinen zahnärztlichen Einsatz erforderlichen Instrumente und Materialien selbst. Dadurch entlastete er natürlich auch mein mir zur Verfügung stehendes Budget, das sehr bescheiden ist. Ich könnte natürlich ohne die Unterstützung von CARE Deutschland, Action Medeor, verschiedener Firmen und auch etlicher größerer und kleinerer Spenden von Menschen aus meiner Umgebung dies alles gar nicht durchführen.



Dr. Dangana mit Agak und Dr. Klaus-Dieter Bastendorf

Vor der Reise hatte ich dann noch ein weiteres Problem. Von meinem letzten Einsatz wusste ich, dass die Tuareg über Sehschwäche klagen und natürlich auch kein Augenarzt greifbar ist. Die Sehschwächen sind u. a. Folge der Einnahme von Antimalariamitteln, häufigen Bindehautentzündungen und letztendlich auch Alterungsprozessen. Ein Kollege konnte mir auch bei dieser Problemlösung unter die Arme greifen und er besorgte mir Brillen bei einem Optiker. Benutzte Brillen von Rücknahmen für kurz- und weitsichtige, alle beschriftet und eingepackt. Großartig, dieses Engagement!

Ein ganz großes Dankeschön an Euch, Lars und Anja.



Es war wunderschön zu sehen, wie die Leute die Brille probiert haben und wie sie sich freuten, mitten in der Wüste plötzlich eine Sonnenbrille zu bekommen.  
Es war egal, ob die Brille modern oder nicht modern war. Hauptsache Sonnenbrille. Wir haben etwa 200 Brillen dabeigehabt.







An dem Tag, an dem es losgehen sollte, waren wir ganz schön bepackt. Aber es musste sein. Wir mussten die notwendigen Sachen mitnehmen, um in Niger arbeiten zu können. Jeder von uns hatte auch eine Flasche Schnaps dabei, für medizinische Zwecke. Wie sich danach herausstellte, war dies eine gute Entscheidung. Meine Begleiter hatten nur an einem Tag keinen Durchfall ( wir waren insgesamt 20 Tage unterwegs). Na, trotz Medizin doch leichte Darmverstimmung. Aber wie wäre es ohne unsere Medizin gewesen? Ich selber hatte keinen Durchfall und wurde verdächtigt, mir heimlich in meinem Zelt ein anderes Essen zuzubereiten.

Die Nächte im Zelt haben meine Freunde sehr gut verbracht und klagten nie über einen Mangel an Luxus. Zum Frühstück gab es täglich selbst gebackenes Brot mit ‚la vache qui rit‘, einem französischen Streichkäse, der weltweit in den entlegendsten Regionen zu finden ist, sowie Tee oder Pudermilch. In unserer halbstündigen Mittagspause gab es meist Nudeln mit Soße und zum Abendbrot Reis mit Soße. Dazu abends Fleisch, über dem Feuer gegrillt. Einfach, aber trotzdem waren alle zufrieden.

Die Patienten kamen wie immer in Massen und es formierten sich dann zwei Schlangen: eine zum Zahnarzt, die andere zu mir. Ich war sehr neugierig auf erste Äußerungen von Klaus-Dieter, so heißt nämlich Dr. Bastendorf mit Vornamen. Meine Bedenken waren erheblich. Ob ihm das gefällt? Die große Anzahl an Patienten, die ungewohnten Arbeitsbedingungen, das ungewohnte Essen und dazu noch sein täglicher Durchfall. Für mich schien er jedoch sehr zufrieden zu sein und er beklagte sich kein einziges Mal. Meinerseits war ich glücklich, jemanden mit mir zu haben, mit dem ich meine Gedanken austauschen und auch Dinge besprechen konnte.



Die Arbeit in Iferouane.

Eine Situation hätte ich wohl sehr schwer ohne ihn überstanden. Es gab ernste Probleme mit unserem Auto. Transport in Niger ist eine sehr teure Angelegenheit, übrigens überall in Afrika. Wir sind auf ein fremdes Auto angewiesen und die Leihwagen sind in der Regel sehr alt und in sehr schlechtem technischen Zustand. Mein Budget für Transport ist auch nicht sehr groß und je weniger Geld ich zu Verfügung habe desto schwieriger ist es, ein einigermaßen verkehrssicheres Auto zu mieten. Nie weis man, was man bekommt. Das Fahrzeug gehört oft nicht dem Fahrer.

Unser Auto war 28 Jahre alt und hatte ganz interessante Bremsen, nämlich keine. Während der Fahrt haben wir dies festgestellt, und zwar als der Fahrer gegen einen .Berg rollte, um zum Stehen zu kommen, oder einfach gegen einen Stein fuhr, um zu bremsen.

Es war für mich ein wichtiger Grund zurück zu fahren. Wenn ich allein gewesen wäre hätte ich Angst gehabt, aber zu zweit war es einfach besser und wir haben diese Fahrt über etwa 300 km gemeinsam überstanden. Wir ließen das Auto reparieren. Der Fahrer reparierte das Fahrzeug, konnte aber überhaupt nicht verstehen, warum wir ihn



drängten, das Fahrzeug so schnell wie möglich einsatzfähig zu machen. Uns drängte die Zeit, unser geplantes Programm durchzuführen. Nach der Reparatur konnten wir unsere Reise fortsetzen, ohne ständig ein Hindernis zum Bremsen zu suchen.

Wie immer seit zwei Jahren mussten wir auch unsere Militäreskorte wieder mitnehmen, und zwar immer 3 Bewaffnete, die uns vor Bösem schützen sollten. Ich weiß nie ob es notwendig ist, aber ich muss es akzeptieren, sonst bekomme ich vom Bürgermeister der Stadt Agadez keine Erlaubnis in die Sahara zu fahren. Er erklärt mir immer ganz einfach: "Dr. Beata, bitte lesen sie das Informationsblatt vom Auswärtigen Amt und dann stellen sie keine Fragen mehr".

Also stelle ich keine Fragen mehr und nehme 3 Militärs mit 3 Kalaschnikovs mit. Jedes Mal sage ich, dass sie sich von den Patienten fernhalten sollen, wenn sie die Uniform tragen. Es sind immer nette junge Leute. Außer dass sie uns beschützen helfen sie in der Küche und beim Aufbauen unserer Zelte und sind auch für sonstige Hilfsdienste nützlich. Also auch dieses Mal wieder mit 3 Militärs.

Unser Arbeitstag begann mit Sonnenaufgang und endete mit Sonnenuntergang. Tagsüber Temperaturen von etwa 45 Grad - im Auto während der Fahrt etwas höher, ich denke so bis 50 Grad. Keine Klimaanlage. Nachts Abkühlung auf etwa 20 Grad. Wir hatten einmal Sandsturm. Sand überall, auch im Mund..

Danach wieder Sonne, Sonne, Sonne...

Jeden Abend hatten wir die Möglichkeit zu duschen, mal mit weniger, mal mit mehr Wasser. In Ifrouane, einer Oase am Rande der Sahara, hatten wir auch Strom in unserem Behandlungszimmer. Das ist natürlich Luxus.



### Das Gesundheitszentrum in Iferouane

In Iferouane hatte ich auch einen gynäkologischen Einsatz. Das Gesundheitszentrum, in dem wir gearbeitet haben, liegt neben einer Entbindungsstation, die von einer Hebamme betreut wird. Sie kam in meine Sprechstunde und sagte mir, dass sie eine erstgebärende habe, die seit 24 Stunden Wehen hat. Die Fruchtblase sei schon geplatzt, aber das Kind komme nicht. Ob ich nachsehen könne. Ich ging zu der Frau. Sie war 18 Jahre alt, lag da ohne das Gesicht zu verzerren und wartete auf Hilfe, die von mir kommen sollte. Ich sah sie an und dachte: das nächste Krankenhaus ist etwa 300-350 km entfernt. Ich rief das bei mir vorhandene Wissen ab, untersuchte die junge Frau und musste feststellen, dass das Kind quer liegt. Was nun? Mit dem Stethoskop hörte ich die Herztöne ab, das Kind lebte, das Herz konnte ich ganz genau hören.

Dann versuchte ich das Kind vorsichtig zu drehen. Ich betete (Ich bin zwar katholisch, aber ich denke ich habe in diesem Moment zu allen Göttern der Welt gebetet), und dann, nach etwa 20 Minuten, war das Kind da! Ich war nassgeschwitzt, aber das war nicht wichtig. Das Kind war gesund, der Mutter ging es auch gut. Alle lachten und freuten sich. Nur Frauen waren da, es ist ja auch Frauensache Kinder zu kriegen. Alle Generationen waren versammelt. Sie wussten nicht, wie gefährlich dieses Manöver war und wie es hätte enden können. Ich denke es



sollte so sein und ich war zur richtigen Zeit am richtigen Platz, um das Erstgeborene der jungen Frau zu schützen.

Ich gab ihr noch Antibiose und ging dann wieder zu meinen Patienten in die Sprechstunde.

Nach 20 Minuten war die Hebamme wieder da. Eine andere Frau würde nach der Geburt bluten und ich sollte sie nähen, es sei eine sehr tiefe Wunde. Na, kein Problem. Nähen kann ich doch! Ich behandelte die Frau wie bei uns zu Hause: Erst lokale Anästhesie, dann nähen. Es zeigte sich wirklich eine tiefe Wunde, die sich aber gut versorgen ließ, diesmal ohne Stress und beten.

Ich schaute am nächsten Tag noch nach dem Neugeborenen. Alles war in Ordnung. Der frisch Genähten ging es auch gut, sie blutete nicht mehr.

Zurück zu meiner Sprechstunde, es kamen Leute mit allen möglichen Krankheiten, von Asthma bis Polyarthrit, infizierte Wunden mit Holzsplittern im Unterschenkel, verstärkte Blutung nach der Geburt des Kindes, Harnwegsinfekte.

Zum ersten Mal hatte ich einen Schnelltest für Harnwegsinfektionen dabei. Was für ein Luxus! Für die Leute ebenfalls eine Neuigkeit und für mich eine Hilfe. Einer nach dem anderen kam und ging zufrieden- oder auch nicht, da ich nicht alle Krankheiten behandeln konnte. Es kamen auch Leute mit ausgeprägter Konjunktivitis. Ich hatte diesmal Salbe und Augentropfen dabei. Genügend bestellt und es reichte für alle. Hoffentlich haben sie auch verstanden, wie sie die Medikamente, die sie von mir bekommen haben, anwenden sollen. Mein Dolmetscher übersetzte, ließ wiederholen und wir denken, dass die Leute die Anwendung der Medikamente verstanden haben.

Mein erprobter Dolmetscher Abda gibt sich immer sehr viel Mühe bei der Arbeit. Nebenbei fragt er mich auch immer wieder, ob ich Durst habe und einen Tuaregteee trinken möchte. Wenn ich ja sage, wird der Tee vorbereitet, quasi zelebriert. Wir teilen uns den Tee: Unser Zahnarzt, Abda und ich bekommen den ersten Guss. Der zweite Guss und der dritte Guss wird dann an die anderen Mitstreiter ausgeteilt. Es ist gut, so einen Tee zu trinken. Er ermuntert und vermittelt ein Wohlgefühl. Allerdings denke ich an Diabetes, da sehr sehr viel Zucker im Tee ist. Danach kommen mir auch meine Zähne in den Sinn. Na ja, dieses Teetrinken beschränkt sich ja nur auf zweimal pro Jahr.



#### Zähneputzen nach dem Tee

In Iferouane kamen so viele Leute, dass wir eine Hilfe von den dortigen Militärs holen mussten, um Ordnung in den Andrang zu bekommen. Es ging nicht mehr mit einer Liste. Kurzfristig geriet alles außer Kontrolle. Nachdem die Militärs gekommen waren und der Dorfschef gesprochen hatte, kehrte Ruhe zurück und alles lief wieder wie geplant.

Dr. Bastendorf beklagte sich eines Abends, dass er Schmerzen in der rechten Hand habe vom Zähne ziehen. Aber er habe keine Vorderzähne gezogen. Als Helfer und Dolmetscher hatte er einen Soldaten namens Mahamed. Er befragte die Leute vorab über Art und Lokalisation der Schmerzen und gab die Information weiter an Klaus-Dieter. Klaus-Dieter's Französisch wurde von Tag zu Tag besser, er verstand immer mehr dieses afrikanische Französisch. Vor der Reise hatte er noch Zweifel, aber die waren langsam ausgeräumt.

In Iferouane konnten wir in einem Gesundheitszentrum behandeln. In anderen Oasen haben wir unter freiem Himmel unsere Sprechstunden durchgeführt oder unter einem Hangar wie zum Beispiel in Chirfa oder Azel unter den Palmen. Wir fanden jedoch beide diese Abwechslungen sehr gut.

Überall waren die Leute über unser Kommen informiert. Die Information wurde immer durch HED-Tamat über Radio gegeben. Diese Informationsweise funktionierte ausgezeichnet.



Nach unserer Arbeit in den Oasen stand noch Agadez auf dem Programm. In Agadez, dem Tor zur Wüste, wollten wir stationär operieren. Dr. Bastendorf sollte in der Praxis eines niedergelassenen Kollegen arbeiten. Ich wollte im Krankenhaus von Agadez operieren. Dr. Dangana stellte uns seine Praxis zur Verfügung. Wir hatten Zimmer in einem Hotel gebucht, richtig Luxus für 40 Euro pro Nacht, täglich einmal oder auch zweimal Duschen und kein Sternenhimmel über uns, kein Feuer, kein Rauchgeruch in der Nase. Strom und Wasser, ein richtiges Bett mit Kopfkissen und Leintuch.

Nachdem Dr. Idrissa den OP-Saal reserviert und mich angekündigt sowie HED-Tamat zusammen mit dem Krankenpfleger die Patientenliste erstellt hatte, konnte ich anfangen zu arbeiten. Die Patienten waren da, neben dem Krankenhaus, und warteten schon auf mich. Ich hatte einen einheimischen Anästhesisten, und, was für ein Glück, in dem Krankenhaus war noch ein Anästhesist von der vorherigen Mission übrig geblieben. Dieser sagte spontan seine Mitarbeit zu, er wollte mithelfen und auch Narkosen machen. Natürlich wollte er auch eine Bezahlung. Aber durch ihn und Dr. Idrissa und den Krankenpfleger konnte ich in zwei OP-Sälen gleichzeitig operieren. Dr. Bastendorf ging in die Praxis, in der auch schon die Patienten warteten.

In Agadez, einer Stadt mit etwa 120.000 Einwohnern, gibt es keinen Zahnarzt. Es ist nicht verwunderlich wenn man bedenkt, dass in diesem Land ein Arzt 38.500 Patienten versorgen muss. In der Hauptstadt Niamey gibt es mehrere Zahnärzte. Keiner will jedoch in Agadez arbeiten. Ein Arzt kommt nach Angaben etwa alle 2-3 Wochen von Arlit. Bei einem Notfall muss der Patient entweder nach Arlit 200 km oder nach Niamey 1000 km zurücklegen. Somit kann man sich vorstellen, wie sehr Dr. Bastendorf's Kommen begrüßt worden ist, und entsprechend war die Zahl an Patienten. Wir waren alle beide voll beschäftigt mit dem kleinen Unterschied, dass Dr. Bastendorf wegen der Mittagspause der Praxis seine Tätigkeit täglich für 2 Stunden unterbrechen musste, ich und Dr. Idrissa nur 30 Minuten Mittagspause einlegen konnten, sonst hätten wir nicht alle unsere Patienten operieren können. Operiert wurden von uns: Schilddrüsen, Leistenhernien, Nabelhernien, Weichteiltumoren, Atherome u. a. Die Schilddrüsenpatienten mussten zur Überwachung im Krankenhaus bleiben. Den Krankenhausaufenthalt zahlte HED-Tamat. Sie selbst sind nicht in der Lage einen Krankenhausaufenthalt zu bezahlen.

Die sonstigen Patienten brauchten keinen Aufenthalt im Krankenhaus. Alle paar Tage musste jedoch der Verband gewechselt werden. Ich bat einen befreundeten Tuareg, Inhaber einer Reiseagentur, um Hilfe, und er erklärte sich bereit, die Patienten bei sich zu Hause in einer Garage aufzunehmen. Er übernahm für diese Patienten die Verpflegung.



Ambulanz in der Garage.....





und der Patient

Dies war eine sehr noble Geste von ihm. Ich habe mich sehr gefreut über dieses soziale Engagement und auch, dass ich so etwas Geld sparen konnte.  
Danke Akly Joulia



Akly Joulia

Als Dolmetscher und gleichzeitig Fahrer für Dr. Bastendorf hat Agak für uns gearbeitet, ein zuverlässiger, netter Tuareg. Er hat die Schule besucht und kann lesen und schreiben. Es ist nicht selbstverständlich, dass 30-40 Jährige lesen und schreiben können. Dies ist die nigrische Realität. Wir hier in Europa denken kaum daran, dass es Menschen gibt, die nicht einmal ihren Namen schreiben können. Oder rechnen. Und wenn rechnen, dann nur in Tamaschek, der Sprache der Tuareg. Agak konnte daher auch Besorgungen für uns machen und war eine sehr große Hilfe.

So vergingen die Tage und unser Abflug näherte sich immer mehr. Am Donnerstag, den 09.03.06 fuhren wir mit unserem Fahrer Agak nach Niamey. Diese Fahrt war sehr angenehm. Agak hatte ein Auto, das nur 15 Jahre alt war, mit Klimaanlage. Dieser Luxus kostete uns etwa 740 Euro, aber wir mussten nach Niamey und die Entfernung Agadez – Niamey beträgt 1000 km. Auch wenn mir es schwer fiel, diesen Preis musste ich bezahlen. Ich hoffe, dass ich in Zukunft mal ein Fahrzeug kaufen kann und nicht mehr diese horrenden Beträge für Transport im Land ausgeben muss. Bis dahin muss ich allerdings noch viel Geld sammeln. Dr. Bastendorf und ich diskutierten und beschlossen, gemeinsam Geld zu sammeln.



Die Fahrt nach Niamey verlief glatt und ohne irgendeine technische Panne. Wir kamen nach einer Fahrt von 14 Stunden im Hotel an und freuten uns auf Dusche, Essen und bald Europa.

Aber vor dem Flug nach Europa zeigte ich Klaus-Dieter noch das Krankenhaus in Niamey, damit er auch den Unterschied zu Agadez sehen konnte. Gemeinsam gingen wir in die Zahnärztliche Abteilung, deren Chef ich seit Jahren kenne.

Ich ließ die zwei Zahnärzte gemeinsam einen halben Tag arbeiten.

Ich selber besuchte noch meine Freunde im Krankenhaus, verteilte Computer, die mir vom bayerischen Genossenschaftsverband in München gespendet worden waren. Ich habe früher in Niamey angefangen zu arbeiten mit 5 Chirurgen, die sich damals noch in der Ausbildung befanden. Als man mir 2 Jahre alte, voll funktionsfähige Computer als Spende anbot, habe ich sofort an die 5 gedacht. Sie verdienen so wenig, dass sie sich nie einen Computer leisten können. Deswegen meine Idee sie zu versorgen. Jedes Mal, wenn ich geflogen bin, habe ich 1 Computer mitgenommen, und so habe ich schon 4 verschenkt. Es bleibt noch einer, und der muss noch warten. Wie erwartet haben sich die Jungmediziner riesig gefreut und waren sehr dankbar. Alle Computer wurden von einem Anästhesisten in meiner Klinik in Göppingen auf Französisch umgestellt. Ohne diese Umstellung könnten meine Doktoren nicht damit arbeiten. Danke.



Nach dem halben Tag habe ich Klaus-Dieter abgeholt und er sprudelte vor Ideen, wie wir hier helfen könnten. Aber gleichzeitig sagte er auch, dass die Leute uns da mehr bräuchten, wo wir vorher waren, weil sie dort wirklich nichts haben und sich auch nichts leisten können. Wir unterhielten uns noch sehr lange und er sagte mir, dass er wieder kommen möchte, um die Tuaregs zu unterstützen.



Ich freute mich sehr, dass er die Notwendigkeit auch so sieht wie ich. Und dies ist nicht ein Helfersyndrom, sondern der Versuch, ein wenig zu teilen, wo dies wirklich machbar ist. Und dazu reicht ein wenig guter Wille. Und man kann dort helfen, wo wirklich Hilfe gebraucht wird.



Bei diesem Einsatz haben viele geholfen. Danke noch einmal an: HED-Tamat, Care Deutschland, Aktion Medeor, die Firma Schmeiser, die Firma 3 M und alle Menschen, die mich unterstützt haben und mich auch ermutigen weiter zu machen. Danke an meinen Chef Prof. Dr. Ulrich, der mich ebenfalls ermutigt weiterzumachen und mir ermöglichte Urlaub zu nehmen. Danke an alle Kollegen in der Unfallchirurgischen Abteilung, dass sie akzeptierten, dass ich 3 Wochen fehlte.

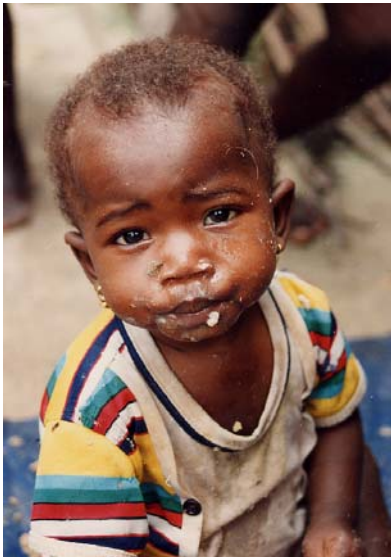
Auf dem Weg in den Luxus (im Flugzeug von Niamey nach Stuttgart über Paris) freuten wir uns darauf, in ein paar Stunden wieder eine normale Toilette benutzen zu können, wieder im wunderschönen Bett zu schlafen und in der Klinik bzw. Praxis ohne Mangel an Materialien arbeiten zu können.

Aber wir vergessen nicht, wieder nach Niger zu kommen, unsere Runden zu drehen, um wenigstens ein paar Menschen zu helfen, gleichgültig wie sie heißen, woher sie kommen und wie alt sie sind.

Danke an Klaus-Dieter Bastendorf, dass er an meinem nigrischen Traum teilnahm.



Bis zum nächsten Mal. Inshallah!



Dr. med. Beata Olejnik-Kurz

Med ASS Sub-Sahara Assistance e.V.  
Girokonto Nummer 9049  
Kreissparkasse Reutlingen  
BLZ 640 500 00  
E-Mail: [Info@subsahara-ev.org](mailto:Info@subsahara-ev.org)  
Webseite: [www.subsahara-ev.org](http://www.subsahara-ev.org)