

Redynamisation

Oeuvres médicales

Diocèse Bokungu-Ikela, Province L'Equateur, RD Congo

„promotion de tout homme et de tout l'homme
„promotion humaine integrale"
(Diocèse de Bokungu-Ikela, janv. 2000)

Projektziel:

« Wiederaufbau der Gesundheitsversorgung in Bokungu-Ikela »



Projekträger

Diözese Bokungu-Ikela, Provinz Equateur, RDC

Projektleiter

Wolfgang Leinen, Krankenpfleger MH'NSc, Dipl. Theologe, BDOM

Aktueller Bedarf besonderer Priorität:

Ein geländegängiges Fahrzeug für Kranken- und Personentransporte
sowie für die weiteren Aufgaben des BDOM

Kostenvolumen: ca. 35000 EUR (Kostenvoranschlag Toyota Kinshasa)



Redynamisation **Oeuvres médicales** Diocèse Bokungu-Ikela, Province L'Equateur, RD Congo

„promotion de tout homme et de tout l'homme
„promotion humaine integrale“
(Diocèse de Bokungu-Ikela, janv. 2000)

Projekträger

Diözese Bokungu-Ikela, Provinz Equateur, RDC, vertreten durch Mgr. Joseph Kumuondala, Erzbischof von Mbandaka, Apostolischer Administrator, MC.Bokungu (via Boende) Province de L'Equateur, c/o B.P. 1800-Kinshasa, RDC. Commission Diocesale Caritas-De'veloppement.

Partner:

- MC-Generalleitung, Missionsprokur, Sr. Rosi Weissl, D-81377 München, Linderhofstrasse 10 (=Adresse für den Congo über die Missionspost!), Tel. (0049)089/7411600, mc@missionarinnen-christi.de
- MC-Regionalleitung Afrika Sr. Monika Schoner, .B.P. 10, Limete-residentiell, Kinshasa, RD-Congo
- Misereor Aachen (für die Personalkosten Direktor des BDOM 2002-2005 in Rahmen des Deutschen Entwicklungshelfergesetzes DEG)
- AGEH Köln (Personalauswahl, -vorbereitung und -begleitung im Rahmen des DEG)

Projektleiter

Wolfgang Leinen, Krankenpfleger MH/NSc, Dipl. Theologe, designierter Direktor des Diözesanbüros für die medizinischen Werke (BDOM), Bokungu, (Postkontakt über MC München, 5.0.; wolfgangleinen@email.com, Tel. 0024398269515).

Situation

Die Diözese **Bokungu-Ikela liegt im Regenwald des Kongobeckens** in der Provinz Equateur der Demokratischen Republik Congo (RDC). Sie erstreckt sich über eine Fläche von mehr als **42 000 km²**, was in etwa der Grösse der Schweiz entspricht. Mit ihrer pastoralen Arbeit verfolgt die Katholische Kirche einen ganzheitlichen Ansatz, der sowohl alle **600 000 Menschen** umfasst, die in diesem Gebiet leben, unabhängig von religiöser und politischer Ausrichtung, als auch die verschiedenen Dimensionen menschlichen Daseins. Im Kampf um und für ein menschenwürdiges Leben sind einheimische Mitarbeiter und Missionare neben der Evangelisation u.a. tätig in den Gebieten Landentwicklung, Solidaritätsarbeit mit den Marginalisierten, Menschenrechtsarbeit und schwerpunktmässig auch in der **Gesundheitsversorgung**. Letztere wird koordiniert und geleitet vom **BDOM**. Organisiert ist die Gesundheitsarbeit entsprechend der staatlichen Planung in 2 Gesundheitszonen mit je einem Krankenhaus in Bokungu und Ikela, ihnen zugeordnet die Centres Medicales und in den Dörfern die Gesundheitsposten, die von einheimischen Krankenpflegern, bzw. Assistantes médicales geleitet werden. Da es dem Staat an Mitteln fehlt, hat die Kirche die Aufgaben der Prävention, der Behandlung, der Pflege und der Bewusstseinsentwicklung, sowie der Ausbildung übernommen. So hängt sowohl die personelle als auch die materielle Versorgung weitgehend von der Sorge der Kirche ab, die sie mit allen Organisationen und Menschen guten Willens teilt.

Aktuelle Situation: Nach den Jahrzehnten der Ausbeutung und der Misswirtschaft hat seit 1997 ein Bürgerkrieg mit ausländischer Beteiligung das Gebiet überzogen und die Infrastruktur weitgehend zerstört. Die Zahl der Opfer insgesamt und landesweit wird auf über 2,5 Millionen Tote geschätzt. Neben ca. 1000 Wohnungen wurden beispielsweise auch das Krankenhaus von Ikela sowie alle kirchlichen Einrichtungen zerstört. Dort wächst jetzt wieder das Elefantengras und der Urwald nimmt ungebremst das Land wieder in Besitz. Wenn sie konnte hat die Bevölkerung sich in den Regenwald geflüchtet; das paradiesisch scheinende Biotop ist für den Menschen jedoch ein äusserst feindlicher Lebensraum. Zu den tropen- und armutsbedingten **Krankheiten** (Malaria, Schlafkrankheit, etc.) gesellten sich kriegsbedingte : **traumatisierte und missbrauchte Menschen**; mit den Soldaten und den Flüchtlingen wurde das zuvor kaum bekannte SIDA/AIDS zur Seuche. SIDA bedeutet für den Kranken hier den unausweichlichen Tod ; für die in Europa standardisierte Behandlung der «slim-Krankheit», wie sie hier entsprechend ihrem lokalen Hauptsymptom genannt wird, fehlen den Menschen die Devisen und sie betrifft vor allem junge Menschen, junge Eltern...

Der seit 2001 mehr oder weniger eingehaltene **Waffenstillstand** unter UNO-Beteiligung hat die Möglichkeit eines Interkongolesischen Friedensdialogs aller gesellschaftlichen und militärischen Gruppen ermöglicht, sowie die Einleitung einer **Wiederaufbauphase** mit Rückkehr der diözesanen und europäischen Fachkräfte/Missionare in ihr Einsatzgebiet im «Interieur» aus der Evakuierung in der Hauptstadt Kinshasa, bzw. ausserlandes.

Situation des BDOM in Bokungu: die Leitung und Koordination erfolgte ab 1996 durch Sr. Michaela Prachtl MC, die letzten Jahre kriegsbedingt von Südafrika aus. In Bokungu wurde für die dringendste Koordination ein Mitarbeiter des kirchlichen Développement - Büros eingesetzt. Da eine Arbeit im Kriegsgebiet nicht möglich war, konnten einige die Zeit mit Unterstützung von Misereor durch eine Ausbildung in ruhigeren Städten wie Mbandaka und Kinshasa nutzen. Die zurückgebliebenen Krankenpfleger versuchten mit eher bescheidenem Erfolg sich und ihre Ausrüstung im Wald zu retten, bzw. hielten z.B. im Krankenhaus von Bokungu die medizinische **Notversorgung** fast ohne Mittel und ohne Arzt aufrecht. Ihre chirurgischen Eingriffe haben sicher manchem das Leben gerettet. Jetzt hat der Staat wieder je einen Arzt für die Gesundheitszonen ernannt, und es stehen frisch aus- und weitergebildete Fachkräfte zur Verfügung. Durch die Zerstörung des grössten Teils der Infrastruktur und der Mittel steht die Diözese und ihr BDOM vor einer gewaltigen **Wiederaufbauarbeit**. Da ihr die dazu nötigen Eigenmittel weitgehend fehlen, ist die Diözese auf personelle und ausstattungs-mässige Unterstützung von aussen angewiesen (der Staat fällt dabei fast vollkommen aus...). Die bisher, bzw. vor dem Krieg engagierten Hilfswerke halten sich angesichts eigener Finanzknappheit z.Zt. sehr zurück; das Gebiet verfügt zudem über keine publikumsträchtigen Sensationen wie beispielsweise einen feuerspeienden Vulkan -nur über die **Bedürftigkeit** von leidenden (vergessenen?) Menschen...

Projektziele

« Wiederaufbau der Gesundheitsversorgung in Bokungu-Ikela »

- Bestandsaufnahme und Wiederaufbau und -ausstattung der durch den Krieg zerstörten, bzw. geplünderten Gesundheitseinrichtungen (Gesundheitsposten, Centres Medicales über Apotheken bis Krankenhäuser Bokungu und Ikela), in einer ersten Phase **Reaktivierung** des BDOM
- Weiterführung und Implementierung, bzw. Neuauflage der laufenden **Projekte**, wie die u.a. von Misereor geförderte Aus- und Weiterbildung einheimischer Krankenpfleger.
- Initialisierung, Leitung und Koordination von Massnahmen in den Kernbereichen **Bewusstseinsbildung, Prävention, Behandlung, Ausbildung**, vor allem auch unter der Berücksichtigung der besonderen Situation nach dem Krieg und der lokalen Ressourcen (z.B. Heilpflanzen).
- **Zusammenarbeit** mit allen beteiligten Instanzen (wie kirchlichen und staatlichen Einrichtungen, Gesundheitsdiensten der Protestantischen Kirche, NGO's, lokalen Experten, etc.).
- bis mittelfristig: (Eigen-) **Verantwortungsübernahme** auf allen Ebenen bis zur Leitung des BDOM durch einheimische Fachkräfte.

Beteiligung der Bevölkerung

- Gesundheitsposten, -zentren: Bewirtschaftung;
- Patienten/Klienten: Leistungsentgelt (Geld/Naturalleistungen nach ihrem Vermögen).
- Bevölkerung: Einzelpersonen, Gruppen der verschiedenen Ebenen: Eigenverantwortung (v.a. Prävention, Tradition/Erfahrung), Arbeitskraft, lokale Ressourcen.

Aktuelles Teilprojekt besonderer Priorität:

Anschaffung eines geländegängigen Fahrzeugs für Kranken- und Personentransporte sowie für die weiteren Aufgaben des BDOM

Kostenvolumen: ca. 35 000 EUR (Kostenvoranschlag Toyota Kinshasa)

Kto. Deutschland:

W. Leinen
Pax-Bank-TrierEG
BLZ: 370 601 93
Kto.Nr.: 300 30 45 012

Stichwort „W.Leinen/Kongo“

Kto. Schweiz:

M. Jochem
Migrosbank Zürich
Kto.Nr.: 16 724 037 201

Stichwort „W.Leinen/Kongo“

