

# We shall stand on our own feet

## Teil 1

von Karsten Paust

**Der Augenarzt Dr. med. Karsten Paust ist seit dem Jahr 2016 in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit in Tansania mit dem Verein TanZanEye aktiv. Der Verein hat inzwischen zwei Augenkliniken aufgebaut, die dritte wird im Frühjahr 2026 fertiggestellt. Darüber hinaus wurden über 100 augenmedizinische Fachkräfte ausgebildet, die in drei Regionen im Westen Tansanias verteilt über knapp 50 Zentren in der medizinischen Grundversorgung tätig sind. In seinem zweiteiligen Bericht nimmt K. Paust die Leser mit auf seinen letztjährigen Einsatz und berichtet in Tagebuchform über seine persönlichen Erfahrungen beim Aufbau augenmedizinischer Versorgungsstrukturen in einer sehr entlegenen und unterprivilegierten Region.**



Dr. med. Karsten Paust  
Projektleiter  
paust@netcologne.de

„Nice building, now it’s a challenge“, sagt Cornelius, blickt auf die neue Augenklinik in Sumbawanga und lächelt. Ich lächlele zurück und sage nur: „True“ – richtig. In der Tat ist es eine Herausforderung. Bauen, Ausstatten und Ausbilden ist nichts gegen das Schaffen stabiler und nachhaltiger Strukturen. „Hilfe zur Selbsthilfe“, welch ein naiver Spruch – wenn die wüssten, die ihn so leichtfertig aussprechen. Und klar, „We shall stand on our own feet“ hat bereits Julius Nyerere, der erste Staatspräsident Tansanias, seinen Landsleuten mit auf den Weg gegeben und eindringlich gewarnt, dass ständige ausländische Hilfe Abhängigkeiten schafft und den Stolz eines Volkes untergräbt: „Aid can never be a substitute for hard work. It can only be a catalyst.“ Hilfe ist willkommen, aber nur ergänzend, nicht als Ersatz für eigene Initiative. Aber genau hier liegt die Herausforderung. Es ist meine 17. Reise ins Projektgebiet seit 2016.

### Bisher Erreichtes

Das Projektgebiet umfasst die drei westlichen, am Lake Tanganyika gelegenen Regionen Rukwa, Katavi und Kigoma. Mittlerweile sind mehr als 100 Fachkräfte ausgebildet und in knapp 50 Healthcenter über die Regionen verteilt. In den Hauptstädten der Regionen Rukwa (Sumbawanga) und Katavi (Mpanda) sind mit unserer Unterstützung Augenkliniken gebaut worden, für die Region Kigoma hat der Bau am Kabanga Referral Hospital nahe der

Großstadt Kasulu begonnen. Damit findet die augenmedizinische Versorgung in der Fläche statt und hat in Sumbawanga, Mpanda und nahe Kasulu Zentren für die erweiterte Diagnostik und (augenchirurgische) Therapie. Diese decken mehrere Cataract Surgeon ab. Jedes Zentrum hat zudem einen Optical Workshop zur Versorgung der Patienten mit Sehhilfen einschließlich Low-Vision (Sumbawanga und Mpanda). In den kommenden zwei Jahren schließen weitere höherqualifizierte Fachkräfte (Cataract Surgeon, Optometristen, Fachärzte) ihre Ausbildung ab und werden Teil des Projektes.

### Juni 2025

Aus dem Evaluierungsbericht der Else Kröner Fresenius Stiftung (EKFS): „Conclusively, the EKFS funded project for TanZanEye to achieve quality eye health care through human capacity building is timely, of high quality and relevance. The approach is highly professional, and mutual trust and esteem are the base of an amazing co-operation and a visible commitment to patients.“ Mit diesen Worten im Rücken reisen wir los.

### Freitag, 3. Oktober 2025

Arno, Henning, Martin und ich fliegen am späten Abend mit Ethiopian Airlines ab Frankfurt und erreichen Dar es Salaam am

### Samstag, 4. Oktober 2025

Am Nachmittag fahren wir an einen der zahlreichen Strände von Dar es Salaam, vorbei an einer Unzahl von Wahlplakaten, die einzig die herrschende Partei der amtierenden Präsidentin Samia Suhulu Hassan zeigen. Bilder der Opposition sieht man nicht. Deren Vertreter wurden teilweise verhaftet oder mundtot gemacht. Ein wettbewerbsloser Wahlkampf für Wahlen, die Ende Oktober 2025 stattfinden.

### Sonntag, 5. Oktober 2025

Um 4:00 Uhr treffen wir am Flughafen ein zum Flug nach Kigoma. Cornelius aus London fliegt mit uns – eine Zufallsbekanntschaft. Cornelius stammt aus Tabora/Tansania. Vor seinem Umzug nach Großbritannien absolvierte er seine 3-jährige Ausbildung zur „Eye Nurse“ am Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC) in Moshi. Mittlerweile ist er leitende Eye Nurse in der Augennotaufnahme vom Moorfields

Eye Hospital in London – eine Spitzenkraft. Die tansanische Augenärztin Nancy und unser tansanischer Projektmanager Ryner sowie der Augenchirurg Eric und seine beiden Eye Nurses sind bereits seit zwei Tagen vor Ort am Kabanga Referral Hospital und bereiten die kommende Woche vor. Eric wird zwei lokalen Augenchirurgen bei ihren Operationen zur Seite stehen. Diese Supervision soll die operativen Ergebnisse weiter verbessern. Der Plan für die kommenden zwei Wochen ist wie folgt: Wir reisen von Norden nach Süden durch alle drei Regionen des Projektes – Kigoma, Katavi und Rukwa. Dabei führen wir in jeder Region Gespräche zum Thema Nachhaltigkeit des Projektes unter der Leitung von Henning. Es ist die fünfte Gesprächsrunde dieser Art, begonnen haben wir 2023 mit einem gemeinsamen Sustainability-Workshop mit Vertretern aller drei Regionen und vor allem mit allen drei Bischöfen. Mittlerweile sprechen wir in kleinerem Kreis mit der jeweiligen Krankenhausverwaltung und der medizinischen Leitung der jeweiligen Region. Cornelius wird das Training für alle Ophthalmic Assistents (OAS) der jeweiligen Region leiten. Über



Hier entsteht am Kabanga Referral Hospital (Kigoma Region) die dritte Augenklinik des Projektes.



Ausgebildete Fachkräfte trainieren Community Health Workers in entlegenen Gemeinden.



Ausbildung mit dem Arclight Ophthalmoskope (<https://arclightprojectshop.co.uk/>)

jeweils zwei Tage erhalten die über die Regionen verteilten OAS ein Update in Augenmedizin. Auch Sorgen und Nöte werden geteilt und Lösungsvorschläge gemacht. Nancy wird an diesen zwei Tagen mit einem Team von erfahrenen OAS in entlegene Distrikte fahren und dort jeweils 30 Community Healthworker (CHW) in die Grundkenntnisse der Augenmedizin einweihen. Dabei geht es vor allem um das Erkennen von krankhaften Befunden und um Überweisung der Patienten an die nächste Station mit einer oder einem OAS oder direkt an die Augenklinik der Region. Damit vergrößert sich die Abdeckung einer augenmedizinischen Versorgung in der Fläche. Wir werden insgesamt mehr als 1.000 Kilometer zurücklegen, die Hälfte davon über nicht asphaltierte Straßen. Über die langen und zum Teil schwer zu bewältigenden Wege lernt man, wie herausfordernd es ist, ebendiese augenmedizinische Versorgung in der Fläche zu erbringen. Zunächst aber geht es von Kigoma nach Kasulu zum Kabanga Referral Hospital. Als wir das Klinikgelände betreten, blicken wir bereits auf den Rohbau der neuen Augenklinik – sie wird im Frühjahr 2026 fertiggestellt. Am späten Nachmittag startet Nancy mit den Teaching Nurses Florence und Emanuel zum 150 Kilometer entfernten Kalando, um am nächsten Tag 30 Community Healthworker weiterzubilden. Teaching Nurses sind erfahrene OAS, die die Trainer (Nancy und Cornelius) bei den Unterrichtseinheiten unterstützen: Florence und Emanuel aus der Region Kigoma. Yuma aus der Region Katavi und Adriano aus der Region Rukwa werden später noch hinzukommen. Alle CHW erhalten ein Arclight Wilson, eine Art Leuchtlupe, mit der man den vorderen Augenabschnitt untersuchen kann.

### Montag, 6. Oktober 2025

Nach 30 Minuten haben wir einen Raum für das Teaching der OAS gefunden. Um 9:00 Uhr legt Cornelius los und ist direkt in seinem Element. Anamnese, Anatomie, Ursachen für ein akutes rotes Auge einschließlich Fremdkörper und Verletzungen der Augen im landwirtschaftlichen Bereich und Verätzungen, Untersuchung des Auges mit dem Arclight Ophthalmoscope – rauf und runter und das Ganze als Frontalunterricht, Rede – Antwort. Die Art des Unterrichts wirkt wie aus einer anderen Zeit, scheint aber sehr effektiv zu sein. Unterricht in der lokalen Sprache, das Alter des Lehrers und der damit ihm entgegengebrachte Respekt. Er findet die richtigen Worte in der richtigen Sprache und Ansprache. Welch ein Glücksgriff! Die Ambulanz beginnt um 9:30 Uhr. Auf Arno, Martin und den zukünftigen Augenarzt Joachim warten viele Patienten. Der Beginn im OP verzögert sich gewaltig, weil der Sterilisator ausfällt. Als es dann endlich losgeht, starten der Cataract Surgeon Ephraim und die uns bis dahin nicht bekannte Augenärztin Janett unter Aufsicht von Eric. Janett ist nach ihrer Facharztausbildung gerade wieder zurück in die Region geschickt worden und arbeitet nun an einem Krankenhaus ohne Augenabteilung. Das nehmen wir so zur Kenntnis und lassen die Fantasie spielen. Im Büro des klinischen Direktors startet Henning die Nachhaltigkeitsgespräche. Die Krankenhausverwaltung präsentiert ihre Überlegungen zur Zukunft der Augenklinik, eingebunden in die Managementpläne des Kabanga Referral Hospitals. Alles hat Hand und Fuß. Es wird hier ein gutes Management und Kostenpläne über die nächsten Jahre geben. Der Augenbereich arbeitet kostendeckend. Weil der Klinikbau noch nicht fertig ist, und auch der Facharzt

seine Arbeit noch nicht aufgenommen hat, ist Vieles improvisiert und die Patientenzahlen sind noch niedrig. Aber die Anlage ist sehr vielversprechend.

### Dienstag, 7. Oktober 2025

Es geht um die erstrebenswerte Cataract-Surgical-Rate, die Anzahl an Operationen die notwendig sind, um durch Katarakt verursachte Erblindung zu senken. Das Minimum liegt nach Angaben der WHO bei mindestens 2.000 Operationen pro 1 Million Einwohner pro Jahr. Diese Zahlen wird die Augenklinik in der nahen Zukunft nicht erreichen. Aber es soll ein Ziel für 2030 sein. Es werden messbare Indikatoren festgelegt, mit deren Hilfe die Ziele zu erreichen sind. In diesem Falle sind das beispielsweise die Wartezeit der Patienten, die Rate der Komplikationen bei Operationen (einschließlich deren Dokumentation), die Messung der Sehschärfeverbesserung nach Brillenanpassung und vieles mehr. Wir wollen Teilbereiche messen, um zu sehen, ob wir auf dem richtigen Weg sind. Interessanterweise fällt auf, dass wir fast nur von Kataraktoperationen reden, dabei ist Augenheilkunde natürlich mehr. In diesem Zusammenhang erinnere ich an den Namen unseres Programmes „Prevention of avoidable blindness program in the western regions of Tanzania (Rukwa, Katavi, Kigoma) through provision of comprehensive quality eye care services“. Comprehensive – umfassend, darüber reden wir hier.

### Mittwoch, 8. Oktober 2025

Wir übergeben eine mobile Spaltlampe an Joachim und Ephraim, die für den Outreach genutzt werden kann. Ein altes Schätzchen, aber robust und „unkaputtbar“. Danke an Detlef, der sie wieder zum Leben erweckt hat. Der

ärztliche Direktor des Krankenhauses Peter bedankt sich bei Henning für den Workshop. Solche Beratungen würden eigentlich ein Vermögen kosten. „Nun“, erwidere ich spontan, „dieser Workshop ist keineswegs kostenlos: Ihr zahlt es zurück durch eine in der Zukunft geringere Anzahl blinder Menschen in ihrer Region.“ An das Team der Augenklinik geht der Apell, alles ausreichend zu dokumentieren. Auch Fehler und Komplikationen, um aus ihnen zu lernen. „Embracing failure“ – Fehler zu akzeptieren bedeutet, Fehler als Bestandteil des Weges zum Erfolg anzuerkennen. Dies erfordert auch einen Perspektivenwechsel. Ryner findet ergänzende Worte: „Words are good, but it needs action. Do it for you, not for us (as TanZanEye). No action means, going back from where you come.“

Am Kabanga Referral Hospital wird das Surgical Camp unter Erics Leitung weitergehen, während wir nach Mpanda, der Hauptstadt der Region Katavi aufbrechen. Gegen 21:00 Uhr kommen wir in Mpanda an. Der Optometrist Amanus empfängt uns. Er vertritt die hiesige Optometristin Jenifa, die am Kilimanjaro

Center of Community Ophthalmology (KCCO) einen mehrmonatigen Low-Vision-Kurse absolviert. Dabei lernt sie den Umgang mit sehbehinderten und blinden Kindern, die Vermittlung lebenspraktischer Fertigkeiten, die Anpassung vergrößernder Sehhilfen und vieles mehr. Mit diesen Kenntnissen wird der Aufbau einer Low-Vision-Abteilung in Mpanda gelingen. Betroffene Patienten und ihre Familien haben dann erstmals die Möglichkeit der Unterstützung und Förderung. Eine solche Low-Vision-Abteilung gibt es bereits in Sumbawanga am Atiman Hospital.

#### Donnerstag, 9. Oktober 2025

Nancy und Florence brechen auf ins 200 Kilometer entfernte Mlele zum Ausbilden weiterer 30 CHW, die Ausbildung von 20 OAS aus der Region Katavi übernimmt wieder Cornelius, Martin und Arno machen an diesem Tag die Ambulanz, damit Angelina, die Leiterin der Augenklinik, an den Nachhaltigkeitsgesprächen teilnehmen kann. Der Ophthalmic Assistent Yuma führt souverän die Regie in der Ambulanz.

Kaum etwas ist vorab vorbereitet, alles wird am Morgen organisiert. Das klappt in einer beeindruckenden Geschwindigkeit, dauert aber halt doch seine Zeit. Weltmeister der Planung treffen auf Weltmeister der Improvisation.

Es ist der fünfte Workshop zum Thema Nachhaltigkeit. Mittlerweile ist Nachhaltigkeit für alle Beteiligten gut umrissen:

1. The Region is served: Die Region wird versorgt
2. Costs are covered: Die Kosten sind gedeckt
3. Quality standards are met: Qualitätsstandards werden eingehalten

Das ist es, was wir in den Regionen erreichen wollen. Um das zu erreichen, braucht es Indikatoren. Und es braucht Zahlen für die kommenden Jahre, um den Erfolg und den Fortschritt zu messen. Diese müssen realistisch und machbar sein. An dieser Stelle ist externer Ratschlag sehr willkommen, aber auch lokales Fachwissen. Zu viele gut gemeinte Projekte scheitern, weil sie einen entscheidenden Faktor außer Acht lassen – die lokalen Gegebenheiten. Einheitliche Ansätze sind selten erfolgreich, auch nicht in diesen drei Regionen:



Der Cataract Surgeon Ephraim operiert eigenständig.



Diese robuste Spaltlampe wird im Outreach eingesetzt.



Intensive Arbeit an Managementprozessen am Kabanga Hospital

Unterschiedliches Setting, unterschiedliche Herangehensweise. Ich bin sehr froh, dass wir in diese Managementprozesse eingestiegen sind. Für 19:00 Uhr ist das Abendessen angesagt, es kommt um 20:00 Uhr. Vermutlich werde ich über die Jahre dünnhäutiger. Es ist eine Woche mit viel Wartezeit auf nahezu alles: Essen, Verabredungen, Abfahrten. Es ist ein nahezu sträflicher Umgang mit der Zeit und vor allem mit der Zeit des anderen. Bestimmt nicht mutwillig, aber doch regelhaft.

### Freitag, 10. Oktober 2025

Während am Kabanga Referral Hospital fleißig operiert wird und Nancy und

Cornelius ihre Lehreinheiten fortsetzen, versammeln wir uns wieder zu unseren Nachhaltigkeitsgesprächen. Hier in Mpanda ist die Augenklinik nicht Teil eines Krankenhauses wie am Kabanga Referral Hospital oder in Sumbawanga. Hier ist sie angelehnt an das St. Aloyse Health Center. Damit fehlt ein (Krankenhaus-) Management, es gibt kaum organisatorische Strukturen. Dadurch gibt es hier keinen Management- oder Strategieplan. Deshalb soll in einem ersten Schritt ein Entwicklungsplan entworfen werden. Nachdem wir gestern festgelegt haben, welche Zahlen wir in den unterschiedlichen Bereichen über die kommenden fünf Jahre erreichen wollen, geht es heute um die Frage, welche

Teamstärke die Augenklinik zum Erreichen dieser Ziele und dieser Zahlen benötigt. Auch wenn wir hier in Mpanda niedrig stapeln, merkt man doch über die Jahre, dass die Dinge immer konkreter und auch verbindlicher werden. Wir erhalten Bilder eines Kindes, das sich heute am Kabanga Referral Hospital vorgestellt hat. Der zweijährige Junge wurde im Alter von 11 Monaten von seiner Mutter zurückgelassen und lebt derzeit bei seiner Tante. Seit dem 8. Lebensmonat fiel zunächst an einem Auge ein weißer Reflex der Pupille auf, dann entzündete sich dieses Auge und „wurde größer“. Mehrere Behandlungen in verschiedenen Krankenhäusern folgten, wohl ohne augenärztliche Beteiligung. Eine Besserung blieb aus, auch am anderen Auge verschwand der natürliche Pupillenreflex. Nach dem Umzug aus der Region um Dar es Salaam nach Kigoma wandte sich die Tante an eine der hier tätigen Ophthalmic Assistents und der Junge wurde an das Kabanga Referral Hospital überwiesen. Es lag ein beidseitiges Retinoblastom vor. Unsicher, ob man die Augen retten können, unsicher, ob der Junge überleben wird. Die viel zu lange Zeit bis zur Diagnosefindung belegt erneut die Sinnhaftigkeit unserer Arbeit.

To be continued.



Schwer zu bewältigende Wege sind eine Herausforderung.



Patientinnen und Patienten warten auf ihre Behandlung.



Die 2023 eingeweihte Augenklinik in Mpanda (Katavi Region)



Weiterführende Informationen zur Tätigkeit des Vereins TanTanEye können über [www.tanzaneyede.de](http://www.tanzaneyede.de) abgerufen werden.