



**Ina Koetz** ist Diplom-Physiotherapeutin (FH) aus Osnabrück. Sie hat Physiotherapie mit dem Schwerpunkt Lehre studiert und eine Ausbildung zur (Fach-)Journalistin absolviert. In Tansania hat sie vor allem die Offenheit und Herzlichkeit der Menschen beeindruckt.

Abb.: I. Koetz [reiff] Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

# Willkommene Knochendoktoren

**Als Physiotherapeutin in Tansania** In Tansania sind Physiotherapeuten „Daktari wa mifupa“, die Ärzte für Knochen. Für drei Monate nimmt sich Ina Maria Koetz eine Auszeit, um dort in einem Krankenhaus zu arbeiten. Dass Therapeuten hier Röntgenbilder auswerten, Frakturen versorgen und sogar Medikamente verschreiben, ist für sie Neuland.



ABB.1 Notdürftige Versorgung: Die Fraktur eines jungen Mannes haben Familienmitglieder provisorisch mit einem Stück Karton stabilisiert.

➔ Endlich ist es so weit. Mit zwei Koffern und einem Rucksack stehe ich abends um 20 Uhr am Kilimandjaro Airport in Arusha. „Karibu, welcome to Tanzania“, begrüßt mich eine junge afrikanische Frau. Der Flughafen ist überraschend klein. Ich fülle einige Formulare aus und gebe meine Fingerabdrücke ab. Dann gibt mir die Frau mein Visum inklusive erhoffter Arbeitserlaubnis. „Wenn ich nun noch abgeholt werde, ist alles perfekt“, denke ich und entdecke einen Herrn, der freudestrahlend ein Schild mit meinem Namen hochhält.

Das Abenteuer hat begonnen: drei Monate als Physiotherapeutin im St. Elizabeth Hospital

in Tansania, einem der ärmsten Länder der Welt und fünfgrößtes Land Afrikas.

## 100 Betten für jährlich 55.000 Patienten

➔ Das St. Elizabeth Hospital ist das zweitgrößte Krankenhaus der Region und befindet sich am Fuße des Kilimandscharo, mitten im Massai-Gebiet. Als ursprüngliche Apotheke ist es im Laufe seiner fast 40-jährigen Geschichte stetig gewachsen und versorgt jährlich etwa 55.000 Patienten. Dafür stehen 100 Betten zur Verfügung. Durch Spenden und auf Initiative eines deutschen Arztes hin konnten 2015 eine Kinderstation und 2016 eine Augen- und eine

Zahnklinik eröffnet werden. Das St. Elizabeth Hospital beheimatet zudem eine Klinik für Gynäkologie, Chirurgie und eine Abteilung für Patienten mit HIV und Tuberkulose.

Anfangs war die Klinik in rein kirchlicher Trägerschaft und wurde durch Spenden mitfinanziert. Seit einigen Jahren ist sie zu fünfzig Prozent in staatlicher Hand. Ein enger Kooperationspartner und Unterstützer ist das deutsche St. Elisabeth Krankenhaus in Ibbenbüren.

**Gesundheit kann sich nicht jeder leisten →**

Einige Patienten in Tansania sind sehr arm. Nur etwa die Hälfte hat eine Krankenversicherung. Nicht alle können die über 40.000 Tansania-Schilling (TZS) pro Monat, was etwa 15 Euro entspricht, für eine Krankenversicherung aufbringen. So bleibt ihnen nichts anderes übrig, als entstehende Untersuchungs- und Behandlungskosten gegebenenfalls bar zu bezahlen.

Ein Röntgenbild kostet beispielsweise etwa sieben Euro, ein Gipsverband fünf Euro, und zwei Euro zahlt der Patient, wenn der Physio-

therapeut den Gips wieder entfernt. Für eine OP legt oft eine ganze Familie zusammen, da sie zwischen 150 und 200 Euro kostet. Für manche Familien ist das nicht zu stemmen, und sie scheuen den Gang in die Klinik, was fatale Folgen für die Gesundheit haben kann.

Besonders bei Kindern fällt es schwer mit anzusehen, wenn sie erst nach vielen Tagen mit einem gebrochenen Arm oder Bein in die Klinik kommen, immerhin oft wenigstens mit einer selbst gebastelten Schiene versorgt (👁️ ABB. 1). Leider wissen viele Tansanier nicht, dass Kinder unter fünf Jahren sogar kostenfrei behandelt werden. Das Gleiche gilt für ältere Menschen, wobei nicht genau festgelegt ist, was „älter“ bedeutet. Auch schwangere Frauen werden bei Erkrankungen, die im Zusammenhang mit der Schwangerschaft stehen, kostenfrei behandelt.

**Therapeuten sind erste Anlaufstelle →** Therapeuten in Tansania versorgen Frakturen. Sie sind sehr gut darin ausgebildet, Röntgenbilder auszuwerten und Patienten zu beraten, ob eine



*Nur sehr wenige Menschen Tansanias sind krankenversichert.*

Operation notwendig ist oder nicht. In ungeklärten Fällen halten sie Rücksprache mit dem Chirurgen.

In Suaheli sind Physiotherapeuten die „Daktari wa mifupa“ – Ärzte für Knochen. Sie sind oft die erste Anlaufstelle für Pa-

tienten mit möglichen Frakturen. Die Therapeuten befunden den Patienten und stellen bei Bedarf eine Art Rezept für ein Röntgenbild aus. Mit diesem kommen die Patienten, inklusive Quittung als Nachweis der Bezahlung, anschließend wieder zum Therapeuten. Ist keine Operation notwendig, legt der Therapeut einen Gipsverband oder eine Gipsschiene an. Sollte die Knochenfraktur deutlich disloziert sein, injiziert er Lidocain in den Frakturspalt und reponiert alleine oder mithilfe eines Kollegen die Gliedmaße, bevor er den Gipsverband anlegt.

**Entscheidungen trifft man gemeinsam →**

Nicht selten kommt es vor, dass ein Arzt an die Tür des Metallcontainers, in dem sich der Physioraum befindet, anklopft und dem Therapeuten ein Röntgenbild zeigt, um ihn nach seiner Meinung zu befragen. Ausführlich besprechen Arzt und Therapeut dann die Vor- und Nachteile einer OP. Die Entscheidung darüber erfolgt auch im Hinblick auf die häusliche Situation der Patienten. Dabei sind folgende Fragen von Bedeutung: Sind die Patienten in der Lage, regelmäßig zur Wundversorgung zu erscheinen? Verfügen sie über einen Rollstuhl, oder ist eine schnelle Versorgung zu Lasten der Funktion nicht die bessere Hilfe? Auch finanzielle Gründe spielen eine große Rolle. Viele Patienten gehören zum Stamm der Massai, von denen etliche in einfachen Verhältnissen ohne fließendes Wasser leben. Bei mangelnder Hygiene sind Wundinfektionen eine große Gefahr.



2



3



4



5

- ABB. 2 Geduldig warten die Menschen vor den Therapieräumen auf ihren Termin.
- ABB. 3 Bis zu 10 Betten stehen in den kleinen Räumen, meist voll belegt mit Patienten.
- ABB. 4 Hygienische Standards sind mit denen der deutschen OPs nicht vergleichbar.
- ABB. 5 Die einzige Therapieliege. Übungsbehandlungen spielen kaum eine Rolle.



ABB. 6 Mit ihrer Arbeitskollegin Happy hatte Ina Maria Koetz jede Menge Spaß.

**Hektik und Zeitdruck sucht man vergeblich** → Jeder Morgen beginnt mit einem Gottesdienst für alle Mitarbeiter. Anschließend findet der sogenannte Morning Report statt, an dem auch ich teilnahm. Vertreter aller Fachbereiche besprechen die wichtigsten Fälle und Vorkommnisse der Nacht.

Wenn der Therapiebetrieb um neun Uhr startet, sitzen bereits einige Patienten vor dem Behandlungsraum. Termine gibt es nicht. Warten bedeutet für die Menschen nichts Unangenehmes. Hektik gibt es nicht, was manchmal erstaunlich und eine Herausforderung für deutsche Gewohnheiten ist. Selbst Patienten mit frischen Frakturen warten geduldig auf die Versorgung. Lediglich Patienten mit offenen Frakturen behandeln Ärzte bevorzugt und schnell.

Es ist erstaunlich, wie beherrscht Kinder ihre Verletzungen ertragen. Selbst wenn der Therapeut eine Fraktur reponiert, verbergen sie ihren Schmerz. Therapeuten verschreiben bei Bedarf auch Schmerzmittel.

**Hands-on findet selten statt** → Insgesamt unterscheidet sich die Arbeitsweise der Therapeuten in dieser Klinik sehr von der in deutschen Kliniken. Sie bezieht sich auf den orthopädisch-chirurgischen Bereich, wobei Therapeuten auch internistisch und neurologisch sehr gut ausgebildet sein müssen. Oft sind sie die erste Anlaufstelle für Patienten, und nach einer Befunderhebung entscheiden sie, ob Rückenschmerzen die Folge einer Tuberkuloseinfektion, der Thoraxschmerz auch ein Herzinfarkt und die Fazialisparese die Folge eines Schlaganfalls sein könnten.

Eine große Herausforderung ist die Aufklärungsarbeit. Viele Kinder kommen mit einer

Pneumonie in die Klinik. Den Eltern ist oft nicht bewusst, dass der Rauch der Kochstelle, den die auf dem Rücken fixierten Kinder oft stundenlang einatmen, gesundheitsschädlich ist. Und richtig schwierig wird es, wenn Patienten den Kräften der noch häufig praktizierenden „Wunderheiler“ glauben und alles andere ablehnen.

**Behandlungsdauer ist nicht festgelegt** → Da Patienten eine Übungsbehandlung kaum akzeptieren, findet keine Anleitung zu Eigenübungen statt. Eine schnelle Versorgung mit Medikamenten und Gipsverbänden bestimmt den Alltag. Dies ist nachvollziehbar, da die oft körperlich hart arbeitenden Tansanier nur wenig Energie für anstrengende körperliche Übungen aufbringen können.

Die therapeutische Behandlung besteht überwiegend in der Befunderhebung und Erstversorgung. Nach Entfernung des Gipsverbandes gibt es meist keine Nachbehandlung. Eine eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke wird toleriert. Nur selten kommt ein Patient häufiger als zweimal zur Therapie.

Angenehm ist, dass Therapeuten keine vorgegebenen Zeitfenster haben. Jeder Patient bekommt die Aufmerksamkeit, die er braucht. An Hilfsmitteln hingegen fehlt es: Es gibt weder Unterarmgehstützen noch Rollstühle oder Rollatoren. Nach Therabändern, Pezzibällen oder anderen Trainingsgeräten sucht man vergeblich.

**Mit Unistudium zum Bachelor oder Master** → Wer in Tansania eine Stelle als Therapeut sucht, hat gute Chancen, nach kurzer Zeit eine zu finden. Es gibt eine Art Tariflohn für Anstellungen in staatlichen Krankenhäusern, der bei etwa einer Million TZS liegt, was 370 Euro entspricht. Gibt es keinen Tariflohn, verdienen sie deutlich weniger, zwischen 180 und 250 Euro.

Die Ausbildung setzt das A-Level voraus, was dem deutschen Abitur entspricht. Sie findet an der Uni statt und schließt nach vier Jahren mit dem Bachelor-Grad ab. Die Kosten für das Studium belaufen sich auf rund 1.500 Euro pro Jahr, was sich nicht jeder leisten kann. Im ersten Jahr findet nur theoretischer Unterricht statt, in Mikrobiologie, Pharmakologie, Radiologie, Kinderpflege und Ethik. Im zweiten Jahr wer-

den Mikrobiologie und Radiologie vertieft. Das Reponieren von Gelenken und Frakturen steht ebenso auf dem Stundenplan wie Soziologie, Ökonomie und die in Deutschland bekannten physiotherapeutischen Techniken wie PNF, Manuelle Therapie usw. Das zweite Jahr, in das ein sechswöchiges pädiatrisches Praktikum integriert ist, schließt mit einer Zwischenprüfung ab. Im dritten Jahr beschäftigen sich die Studenten vormittags mit wissenschaftlichem Arbeiten und bereiten die Themen ihrer Bachelorarbeit vor. Nachmittags findet in den letzten beiden Jahren ein Praktikum in einem Krankenhaus statt.

**Englisch wird oft nicht beherrscht** → Trotz der finanziellen Not vieler Tansanier ist ihre Herzlichkeit überwältigend. Tansania ist ein

sehr friedliches Land ohne Schießereien oder Bombenanschläge. Die verschiedenen Stämme leben in dem christlich geprägten Land friedlich zusammen. Die Herzlichkeit und Offenheit zeigen sich in der Klinik und bei den Menschen auf der Straße. „Karibu“, was auf

Deutsch „Herzlich willkommen“ bedeutet, schallt aus allen Winkeln der Stadt.

Die Tansanier sind sehr interessiert an den „Mzungu“, den weißen Menschen. Die Kommunikation ist nicht immer einfach. Englisch ist zwar offizielle Landessprache, wird aber oft nicht beherrscht. Für viele ist Kiswaheli Muttersprache. Nach ein bisschen Übung klappt auch die Kommunikation darin. Für mich steht fest, dass dies nicht mein letzter Aufenthalt in Tansania war.

Ina Maria Koetz



**Beratung und Aufklärung haben einen hohen Stellenwert in der Physiotherapie.**

★ **Spenden**

**Jeder Euro hilft**

**Möchten Sie das St. Elizabeth Hospital in Arusha, Tansania, mit einer Spende unterstützen?**

Spendenkonto:  
Eine-Welt-Ausschuss St. Mauritius  
Stichwort: Ina für Elisabeth Hospital Arusha  
IBAN DE78 40351060 000 3 000 700  
Kreissparkasse Steinfurt