



Dr. Claus-Werner Brill (rechts) war für den Senior Experten Service der deutschen Wirtschaft in Malawi.

Wie ein Schneekönig am Äquator

Der Senior Experten Service entsendet Ehrenamtliche in alle Welt – auch den saarländischen Apotheker **Claus-Werner Brill**, der half, ein Krankenhaus in Malawi zu modernisieren. Seine beruflichen Erfahrungen konnte er dort weitergeben.

Ein Gastbeitrag von **Dr. Claus-Werner Brill**

Zunächst hatte ich mich auf meinen ersten Tag in Rente gefreut. Pläne geschmiedet, wie man die neu gewonnenen Gestaltungsspielräume nutzen könnte. Doch mit Mitte 60 fühlt man sich meist noch recht fit und könnte das Wissen, das man im Beruf erworben hat, noch sinnvoll einsetzen. Nun, so schien es zunächst, war Schluss.

Was also tun? Eine interessante Lösung bot der Senior Experten Service (SES), eine Stiftung der Deutschen Wirtschaft, die Experten im Rentenalter zu Einsätzen ins Ausland entsendet. Ich habe mich dort beworben und bekam einen Auftrag in Malawi, dem „warmen Herzen Afrikas“. Das St. Gabriel's Hospital suchte einen Experten für Arz-

neimittelversorgung, der vor allem über gute Kenntnisse über Informationssysteme verfügen sollte. „Das solltest du eigentlich hinbekommen“, dachte ich mir. Afrika ist unser Nachbarkontinent. Gerne wollte ich vor Ort einen kleinen Beitrag dazu leisten, die Lebensverhältnisse der Menschen dort zu verbessern. Der SES schult im Vorfeld eines Einsatz-

zes seine Experten in einem zweitägigen Kurs. Wichtigstes Ziel ist es dabei, ihnen interkulturelle Kompetenz zu vermitteln. Das bedeutet einen regelrechten Spagat: Man muss lernen, Dinge anzupacken und zu verändern, ohne die Wertvorstellungen der Gastgeber in irgendeiner Weise zu verletzen.

Im September 2015 schließlich lande ich auf dem Kamuzu International Airport in Lilongwe, der Hauptstadt Malawis. Von dort geht es mit einem Pickup des Krankenhauses zu meinem Ziel, dem St. Gabriel's in Namitete. Am Straßenrand verkaufen fliegende Händler Stangen, auf denen etwas Graues steckt. Ephron, mein Fahrer, klärt mich auf: Es sind Mäuse. Hier gilt das als Delikatesse. Ephron liest in meinem Gesicht, dass Mäuse nicht gerade meine Lieblingsspeise sind, und sieht mich fragend an. „In Europa isst man Froschschenkel und Schnecken“, sage ich schließlich. Da lächelt er.

Das Missionskrankenhaus St. Gabriel's wurde in den 1950er-Jahren von Luxemburger Karmeliterinnen als Buschhospital gegründet. Mittlerweile ist es eines der angesehensten Krankenhäuser des Landes. Von der Bettenzahl her ist es eher mittelgroß, doch es verfügt noch über ein zweites Standbein: das „Outpatient Department“, die ambulante Versorgung. Das Hospital ist nicht einfach nur eine Versorgungseinrichtung – es ist ein Leuchtturm der Hoffnung für viele Patienten aus den ländlichen Regionen des westlichen Malawi, die meist bitterarm sind.

Untergebracht bin ich im Gästehaus des Hospitals, zusammen mit weiteren Deutschen, Briten, Malawis und Niederländern, die für einige Wochen oder Monate im Krankenhaus tätig sind. Die Unterbringung ist zwar einfach, aber für die Verhältnisse des Landes sehr komfortabel: Ich habe sogar ein eigenes kleines Zimmer mit Dusche. Eine kalte Dusche ist in den Tropen eine Wohltat, die ich sehr genieße. Hin und wieder fällt die Wasserversorgung für einige Stunden aus, aber das ist kein Problem. Stromausfälle sind dagegen die Regel und bestimmen den Tagesrhythmus. Christina und Verena, zwei Medizinstudentinnen aus Deutschland, nehmen mich unter ihre Fittiche. Sie kennen das Land und seine Bewohner. Die beiden bringen mir auch einige Brocken Chichewa bei; die Nationalsprache. „Zikomo Christina ndi Verena“ – „Danke, Christina und Vere-



Das Experten-Netzwerk SES unterstützt rund um den Globus.



Das St. Gabriel's Hospital in Malawi wird von Karmeliterinnen geleitet.

na!“ Im Alltag kann man sich sehr gut in der Amtssprache Englisch verständigen.

Im Gästehaus feiere ich meinen 66. Geburtstag. Das englische Wort für „Schnapszahl“, das ich gerne in meiner kleinen Ansprache verwenden möchte, muss ich mir aus dem englischen Wörterbuch herausuchen. Zur Feier des Tages gibt es südafrikanischen Wein und malawischen Schokoladenkuchen.

Morgens werde ich bei der Frühbesprechung dem Leitungspersonal des Hauses vorgestellt und mache mich an die Arbeit. Zunächst erstelle ich die Me-

dikationsliste. Es ist, wie ich finde, ein Anachronismus, dass die Mitarbeiter nirgends nachschlagen können, welche Arzneimittel in der Apotheke vorrätig sind. Die Medikationsliste habe ich in

wenigen Tagen erstellt, denn die Medikamentenauswahl ist klein. Es gibt nur die zwingend erforderlichen

Medikamente; besonders teure Arzneimittel fehlen meist ganz, auch wenn sie dringend erforderlich wären.

In Malawi ist die Versorgungssituation bei vielen hochpreisigen Arzneimitteln schwierig. Die Gefahr, dass in der

Keine Listen mit vorrätigen Arzneien

Mangelsituation ein Schwarzmarkt für Medikamente entsteht, ist groß. Mehr als ein halbes Jahrhundert später erhofft man sich in Afrika von der Einführung elektronischer Systeme eine Verbesserung der Transparenz und in der Folge eine bessere, gerechtere und preisgünstigere Versorgung mit Arzneimitteln. Das scheint ein ehrgeiziges Ziel zu sein, doch Beispiele in anderen afrikanischen Ländern, die schon etwas weiter entwickelt sind, zeigen, dass es funktioniert und zu enormen Verbesserungen und Einsparungen geführt hat. Geld ist knapp in Malawi und darf deshalb nicht wirkungslos versickern; es muss gespart werden. Das merkt man auch an der Stromversorgung, die nachts im Krankenhaus immer mal wieder ausfällt, weil die Batterien zu schwach sind. Für die Babys und erwachsenen Patienten, die an Beatmungsapparate angeschlossen sind, hat das oft katastrophale Folgen.

Ich mache mich ans Werk. Der wichtigste, erste Schritt ist die sorgfältige Erfassung und Analyse der Versorgungsströme. Danach suche ich nach geeigneten Informationssystemen, die auf die Infrastrukturen und Bedürfnisse in einem Drittweltland zugeschnitten sind. Ich führe lange Telefongespräche mit Action Medeor in Köln, mit Hilfsorganisationen und Systemanbietern in Europa, Neuseeland, Nepal und Kenia.

Die Ergebnisse meiner Recherche und meine Handlungsvorschläge stelle ich dem Management und den beteiligten Mitarbeitern in einem Meeting vor. Außerdem schreibe ich einen ausführlichen Ergebnisbericht in Englisch und Deutsch. Dieser Schritt ist wichtig, denn wenn man ihn auslässt, besteht die Gefahr, dass die Initiativen des Experten im Sande verlaufen, wenn er nach einigen Wochen nach Europa zurückfliegt.

Das Wochenende ist weniger arbeitsintensiv, stellt sich heraus. An jedem Sonntag freue ich mich auf die heilige Messe mit Trommeln und Tanz, die so ganz anders ist als bei uns. Gemeinsam mit anderen fahre ich mit dem Minibus nach Lilongwe zum Einkaufen oder zu einem riesigen Freiluftmarkt an der sambischen Grenze. Besonders schön ist der Malawisee. Er ist 50-mal größer als unser Bodensee und doch nur der drittgrößte See Afrikas. So vergehen die Wochen wie im Flug. Dann geht es zurück



Claus-Werner Brill hat Freunde in Malawi gewonnen. Auch nach der Rückkehr ins Saarland arbeitet er an seinem Projekt weiter.

nach Deutschland. Ich habe in Afrika Freunde gewonnen. Das merke ich, als ich mich verabschiede. „Komm bitte wieder“, sagt man mir.

Zurück in Deutschland arbeite ich an „meinem“ Projekt weiter. Besuche bei zwei Hilfsorganisationen in München stehen an, und ich kommuniziere per E-Mail und Telefon mit Malawi und Kenia. Ich treffe mich mehrmals mit dem Generaldirektor der luxemburgischen Stiftung, die das Hospital trägt, und mit Krankenhausmitarbeitern auf ihrem Deutschlandbesuch.

Schließlich entscheidet die Leitung des Krankenhauses, dass ich das Management des St. Gabriel's im Herbst 2016 auf einer Reise nach Kenia begleiten soll. Wir besichtigen dort zwei Krankenhäuser in der Nähe des Viktoriasees, bei denen die Einführung eines Informationssystems gelungen ist, und nehmen wichtige Tipps und Entscheidungshilfen mit. Der Aufwand hat sich gelohnt.

Ich freue mich wie ein Schneekönig, dass ich zum ersten Mal in meinem Leben den Äquator zu Fuß überqueren kann. Meine Begleiter amüsieren sich köstlich über die Szene. Und über meine Schneekönig-Metapher in der brütenden Tropenhitze. Gemeinsam mit dem Krankenhausmanagement fliege ich nach einer Woche in Kenia zurück nach Malawi, wo ich weitere Schritte vorbereite

und die gewonnenen Erkenntnisse in das Projekt einbeziehe.

Das St. Gabriel's und der SES haben mir die Gelegenheit geboten, das Leben in einem Entwicklungsland kennenzulernen. Malawi war für mich eine vollkommen neue Erfahrung, obwohl ich in meinem Beruf viel im Ausland tätig war. Mit meinem Engagement wollte ich einen Beitrag zur Verbesserung der Lebenssituation der Menschen leisten. Afrika liegt vor unserer Haustür. Die Menschen dort dürfen und können uns nicht gleichgültig sein. ●

Sonntags zum Malawisee

ZUR PERSON

Dr. Claus-Werner Brill aus Schmelzhüttersdorf studierte Pharmazie und promovierte auch in diesem Fach. Er war selbstständiger Apotheker



und zusätzlich als Vizepräsident der Apothekerkammer und Landesapotheker des Roten Kreuzes ehrenamtlich tätig. 1996 wechselte er zur ABDA, dem Spitzenverband der Apothekerschaft in Deutschland. Auslandserfahrung rund um den Globus sammelte er als Experte der ISO, der Internationalen Organisation für Normung.