



Mit Freu(n)den zusammenarbeiten

**Bericht über meine Reise in die Demokratische Republik Kongo
vom 25.08. bis zum 11.09.2011**

vorgelegt von
Martin Lücke
am 21.09.2011

Vorwort

Die im Jahr 2010 gegründete „Coburger Initiative für Ärzte im Congo e.V.“ unterhält freundschaftliche Beziehungen zu Ärztinnen und Ärzten im Kongo und unterstützt mit kleinen Projekten diese Menschen und das Krankenhaus in Kangu, Mayumbe, Provinz Bas-Congo in der Demokratischen Republik Congo.

Ihre Ursprung fand die Initiative in dem gemeinsamen Projekt, den kongolesischen Arzt Dr. Michel Mbungu Mabilia in der Zeit Juli 2008 bis zum Januar 2010 in der Anästhesie-Abteilung des Klinikums Coburg im Fachgebiet der Anästhesie und Intensivmedizin weiterzubilden. Dr Mbungu konnte in dieser Zeit seine Kenntnisse im Fachgebiet vertiefen und seine Fähigkeiten in der Behandlung von Schwerstkranken und der Narkoseführung deutlich verbessern.

Im Oktober 2010 war eine Gruppe von Vereinsmitgliedern im Kongo gewesen und hatte zusammen mit Mbungus chirurgischen Kollegen und Freund Dr. Robert Muanda ein Projekt begonnen, in dessen Verlauf die chirurgische Versorgung von Patienten am Krankenhaus in Kangu wieder begonnen und dann deutlich verbessert werden sollte.

Ziel meiner Reise im August/September 2011 war es, die Fortschritte der chirurgischen Versorgung in Kangu zu beurteilen und mit dem Träger des Krankenhauses über eine Konzeption zur weiteren Verbesserung und Verstetigung des Projektes zu beraten. Auf mittlere Sicht soll das Krankenhaus in Kangu in die Lage versetzt werden, den begonnenen Weg Schritt für Schritt in immer größerer Selbstverantwortung weiter zu gehen.

Mit dem vorgelegten Bericht versuche ich, meine Wahrnehmungen zu beschreiben und zu bewerten. Mit eigenen Empfehlungen an den Verein und auch an die beteiligten Freunde und Weggefährten schließe ich meinen Bericht ab.

Bereits an dieser Stelle danke ich meine Freunden Klaus und Christel Rückert, die in mir das Interesse am Kongo und eine Liebe zu Afrika geweckt haben. Gleichmaßen danke ich den Menschen, die mir auf dieser Reise begegnet sind dafür, dass sie diese Liebe zu Afrika weiter befeuert und beschützt haben.

Ausgangssituation

Auf Veranlassung durch Gründungsmitglieder der späteren „Coburger Initiative für Ärzte im Congo e.V.“ konnte mit Hilfe des Bundesministeriums für Zusammenarbeit und Entwicklung der Arzt Dr. Michel Mbungu in den Jahren 2008 bis 2010 für 18 Monate im Fachgebiet Anästhesie am Klinikum Coburg weitergebildet werden. Zweck dieser Weiterbildung war es gewesen, dem nach westeuropäischen Standard zum Facharzt für Chirurgie ausgebildeten kongolesischen Arzt Dr. Robert Muanda einen Arzt mit anästhesiologischem Fachwissen an die Seite zu stellen, damit im Krankenhaus in Kangu, Mayumbe, Provinz Bas-Congo, auch größere Operationen mit vertretbarem Risiko für die Patienten durchgeführt werden können.

Mit dem Weggang von Dr. Muanda aus Kangu, letztendlich wegen eines Missverständnisses zwischen dem Operateur und dem Betreiber des Krankenhauses, war der Sinn dieser Weiterbildung zu Anfang des Jahres 2010 fragwürdig geworden.

Im Oktober 2010 konnte eine kleine Gruppe von Vereinsmitgliedern bei ihrem Besuch im Kongo anhand der geführten Gespräche mit Dr. Muanda, Dr. Mbungu und dem Betreiber des Krankenhauses in Kangu, dem Bischof von Boma feststellen, dass die Differenzen überbrückbar geworden waren, sodass eine Lösung gefunden werden konnte:

Dr. Mbungu würde die ärztliche Leitung des Krankenhauses übernehmen und Dr. Muanda seine berufliche Lebensplanung dahingehend abändern, dass er nach jeweils 6 Wochen für 2 Wochen nach Kangu kommen würde, um die anstehenden Operationen an den vom Krankenhaus akquirierten Patienten durchzuführen. Für den damit verbundenen Mehraufwand würde der Verein „Coburger Initiative“ beiden Ärzten eine monatliche Prämie zahlen.

Abseits dieser Förderung wurde mit dem Bischof von Boma vereinbart, dass Überlegungen angestellt werden sollten, durch Stärkung der Zentral-Apotheke des Bistums in Boma auch nach Wegen zu suchen, dass die Krankenhausapotheke in Kangu auch die Funktion einer öffentlichen Apotheke zur Abgabe von Medikamenten von nachprüfbarer Qualität an die Mitarbeiter und die Bevölkerung aufnehmen kann. Hierzu wurden 2010 verschiedene Möglichkeiten diskutiert, ohne dass es hier bisher zu konkreten nächsten Schritten gekommen ist. Gleichwohl besteht seitens des Vereins, insbesondere in der Person von Frau Christine Schnitzer, Leiterin der Krankenhausapotheke im Klinikum Coburg, große Bereitschaft zu weiterer Zusammenarbeit.

Als drittes Projekt strebt der Verein „Coburger Initiative“ an, wiederum einen Arzt oder eine Ärztin in Coburg weiterbilden zu lassen, vorzugsweise in der Kinderheilkunde.

Alle drei Projekte wurden auf dieser Reise weiter bearbeitet. Im Folgenden sind die Zwischenergebnisse der drei Projekte beschrieben.

1. Projekt: „Chirurgien“ - Stärkung der chirurgischen Versorgung am Krankenhaus in Kangu

Seit dem Inkrafttreten der Vereinbarung zwischen Dr. Muanda, Dr. Mbungu und dem Verein „Coburger Initiative“ haben (mit Beginn im November 2010) bis zum September 2011 fünf Operations-Perioden am Krankenhaus in Kangu stattgefunden. Hierbei wurden jeweils 25 bis 40 Patienten mit Operationen unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade versorgt.

Die Durchführung dieser ca. 14-tägigen Operations-Phasen jeweils alle 6 Wochen im Krankenhaus von Kangu führt zu einem deutlichen Anstieg der Auslastung. Höchst erwünschter Nebeneffekt dieser Phasen ist neben der verbesserten Auslastung der vorhandenen Kapazitäten vor allem eine Verbesserung der „Ausbildung an der Bettkante“ für die Krankenpflegeschüler sowie die Verbesserung der Weiterbildung von ausgebildeten Pflegenden und der Ärzte. Neben Dr. Mbungu gibt es im Augenblick drei weitere Kollegen am Krankenhaus.

Augenblicklich wird über die Zahlung einer Prämie an Dr. Muanda und an Dr. Mbungu dieses Programm unterhalten. Weil die Patienten aber gegenüber dem Krankenhaus ihre Rechnungen begleichen, verbessert sich die Einnahmesituation des Krankenhauses, ohne dass die Arbeitsleistung von Dr. Muanda vom Krankenhaus getragen werden muss.

Der generierte Mehrerlös wird derzeit in einem „compte séparé“ ausgewiesen und stellt den finanziellen Benefit des Krankenhauses aufgrund der Aktivität der „Coburger Initiative“ dar. Dieses „compte séparé“ soll in der Jahresrechnung 2011 erstmalig ausgewiesen werden.

Über die Verwendung dieser zusätzlich eingenommenen Gelder hätte der Verwaltungsrat zu entscheiden. In Gesprächen mit dem Bischof Msgr. Cyprien und mit dem Ärztlichen Direktor Dr. Michel Mbungu habe ich angeregt, in Richtung des 2. Projektes („Pharmacie“) zu denken.

Das Projekt „Chirurgien“ läuft zum Berichtszeitpunkt seit 8 Monaten. Dies ist hoffnungsvoll, aber noch zu kurz, um eine abschließende Würdigung oder Bewertung abzugeben. Dieses Projekt in eine Nachhaltigkeit zu führen, aus der heraus das Krankenhaus selbst seine Kosten vollständig erwirtschaften kann, ist erklärtes Ziel der „Coburger Initiative“. Bei unseren kongolesischen Partnern hingegen herrscht noch Skepsis, ob die „Coburger Initiative“ überhaupt durchhalten wird – dies ist vorsichtigen Fragen danach, wie lange das Geld denn reichen wird, zu entnehmen.



Im Operationssaal des Krankenhauses in Kangu. (September 2011, privat)

Mit Dr. Mbungu habe ich vereinbart, dass er mir die Belegungsstatistik, Jahresrechnungen und Bilanzen der vergangenen Jahre überlassen wird. Aus den Patientenzahlen der letzten Jahre ließe sich eine durchschnittliche Auslastung der Chirurgischen Abteilung zugrunde legen („Grundrauschen“), Steigerungen der Belegung ab 2011 wären messbare Effekte der „missions“ von Dr. Muanda.

Gemessen werden muss auch die Quote derjenigen Patienten, die in der Lage sind, ihre Rechnungen vollständig bzw. teilweise zu bezahlen. Dies

wäre aus Sicht der Initiative ein Indikator dafür, dass neben der üblichen Notfall- und Routine-Versorgung eine Steigerung der Attraktivität des KH Kangu eingetreten ist: das KH zieht zahlungswillige und zahlungsfähige Patienten nur dann an, wenn die angebotene Leistung als „preis-wert“ öffentlich wahrgenommen ist.

Parallel zur „Coburger Initiative“ sind – in wahrnehmbarem Maße und stärker als die „Coburger Effekte“ – Anstrengungen von MISEREOR im Krankenhaus erfolgt, die ebenfalls die Attraktivität des Krankenhauses erhöht haben: baulich sind die Sanitäreanlagen neu errichtet worden sowie eine Wasserversorgung auch der Gebäude sichergestellt. Hierzu wurden Leitungen verlegt und eine Pumpstation errichtet.

Nach Bekunden von Dr. Adolphine Metamonika, der Leiterin des BDOM Boma, wird die Unterstützung durch MISEREOR fortgesetzt werden. Hierzu erwartet sie für den Monat Oktober 2011 den erneuten Besuch von Frau Dr. Marlies Reulecke vom Missionsärztlichen Institut Würzburg, die im Auftrag von MISEREOR Deutschland als Beraterin entsandt wird, um bei der Entwicklung neuer Förderprojekte beratend tätig zu sein.

Empfehlung:

Das Projekt „Chirurgien“ hat gerade erst begonnen, sich zu etablieren. Noch bestehen Zweifel beim Krankenhausträger, ob die „Coburger Initiative“ in der Lage ist, dieses Projekt (finanziell) durchzuhalten. Gleichwohl bemüht sich das Krankenhaus Kangu, die positiven Effekte des Engagements aus Coburg in seinen Bilanzen messbar zu machen und als positiven Effekt („compte séparé“) auszuweisen. Das Projekt „Chirurgien“ ist noch nicht konsolidiert, ein System zur Auswertung mit Hilfe betriebswirtschaftlicher Kennzahlen befindet sich erst im Aufbau.

Es bestehen Synergien zu den Aktivitäten von MISEREOR.

Ich empfehle, dieses Projekt fortzuführen.

2. Projekt: „Pharmacie“

Nach Wahrnehmung der kongolesischen Partner hat sich hier noch nicht viel getan, und zwar in mehrerlei Hinsicht:

1. Eine Förderung der Krankenhausapotheke in Kangu bzw. der Zentral-Apotheke des BDOM in Boma ist noch nicht erfolgt.
2. Die Rechnungen der Krankenhaus-Apotheke für Lieferungen aus der Zentralapotheke sind nicht beglichen.
3. Die Krankenhausapotheke bestellt ihre Medikamente nicht mehr über das BDOM.

Aus Sicht der „Coburger Initiative“ bestehen folgende Hindernisse:

1. Die Krankenhausapotheke hat noch keine abschließende Bestandsliste bzw. einen Medikamentenkatalog vorgelegt, aus dem heraus sie ihren eigenen Bedarf an Medikamenten definiert.
2. Medikamentenlieferungen des Vereins sind bisher persönlich an Dr. Mbungu gegangen, um ihre Verwendung für Patienten des KH Kangu sicherzustellen.
3. Nach Wahrnehmung der „Coburger Initiative“ besorgt sich das KH Kangu seine Medikamente auf dem freien Markt, in Tshela, Lukula, Boma oder Kinshasa.
4. Die im Oktober 2010 geführte Diskussion, ob seitens des BDOM die Herstellung von eignen Infusionslösungen betrieben werden soll, ist nicht fortgeführt worden.

Nach ausführlicher Diskussion zwischen dem Bischof von Boma, Msgr. Cyprien, seiner Mitarbeiterin und Leiterin des BDOM Dr. Adolphine, dem Ärztlichen Direktor des KH Kangu, Dr. Michel Mbungu werden folgende Schritte vereinbart:

1. Die vorliegenden Bestandsliste der Medikamente des KH Kangu werden mit dem Bestand der Zentralapotheke des BDOM abgeglichen. Die Zentralapotheke prüft danach, ob sie die Versorgung des KH Kangu mit allen Produkten sicherstellen kann.
2. Aus dem Verbrauch der letzten 8 Monate (= bisherige Dauer des Projekts „Chirurgien“) errechnet die Zentralapotheke den „Dreimonats-Bedarf“ des KH Kangu. Dieser Bedarf ist Grundlage für eine eigene „ligne de crédit“ der Zentralapotheke für den Vertrieb der Medikamente an das KH Kangu.
3. Der Grundstock dieser „ligne de credit“ muss vorfinanziert werden. Die „Coburger Initiative“ wird prüfen, ob sie hier eine Hilfe anbieten kann. (Sobald der Betrag des Einkaufswerts der Medikamente errechnet ist, wird dieser Betrag der „Initiative“ mitgeteilt werden.)
4. In Coburg wird die Krankenhaus-Apotheke neu gebaut. Daneben fallen immer wieder Geräte und Ausstattungsgegenstände an, die

in Deutschland wirtschaftlich abgeschrieben sind und aus förderrechtlichen Gründen heraus nicht veräußert werden dürfen. Die „Coburger Initiative“ bemüht sich, für 2012 einen Container mit solchen medizinischen Gütern nach Boma zu senden, die bei der Ausstattung sowohl der Zentralapotheke in Boma als auch im KH Kangu verwendet werden könnten.

Eher beiläufig war zu erfahren, dass sich der Bischof und auch Dr. Adolphine mit dem Gedanken beschäftigen, eine regionale Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit aufzubauen. Dabei fragten sie danach, ob hier der Verein Kontakte zu Versicherungen oder zu anderen Sachkundigen habe und vermitteln können. Hierzu konnte ich zunächst nichts sagen.

Erst später, nach meiner Abreise aus Boma, erfuhr ich von derartigen konkreten Gedanken in Nsioni (bei Clément, dem leitenden Mitarbeiter von Dr. Jacques Courtejoie) und in Kisantu bei Sr. Emily und Dr. Gaspard, BDOM der Diözese Kisantu, wo ein Versicherungsverein mit ca. 2.000 Mitgliedern und ca. 10.000 Versicherten besteht.



Nach drei Stunden intensiver Gespräche: M. Lücke, Dr. Adolphine, Msgr. Cyprien, Dr. Michel Mbungu, Dr. Robert Muanda (September 2011, privat)

Das Projekt „Pharmacie“ ist angelegt, um:

1. innerhalb des Wirtschaftskreises der Diözese die Geschäftstätigkeit der Zentralapotheke zu verbessern,
2. dem KH Kangu einen sicheren Zugang zu Medikamenten von kontrollierbar guter Qualität zu verschaffen und
3. durch Verbesserung der Betriebsergebnisse der Apotheken die wirtschaftliche Sicherheit auch der Krankenhaus-Apotheke in Kangu zu stärken.

Gerade der kontrollierbare Handel mit Medikamenten von guter Qualität ist eine Schlüsselfunktion zur Stabilisierung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Dieses Anliegen deckt sich – nach meiner Kenntnis – auch mit den Bestrebungen des Staates und des Hilfswerkes MISEREOR.

Empfehlung:

Das Projekt „Pharmacie“ bedarf sicherlich noch einiger fachlicher Unterstützung. Derzeit verwaltet das BDOM seine einzelnen Kreditlinien gegenüber den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen der Diözese noch überwiegend in Papierform: für jede einzelne Kreditlinie gibt es ein DIN A 5 –Schulheft, in welchem handschriftlich Eingänge und Ausgänge von Waren und Zahlungen aufgeführt werden. Hier wäre dem Bistum zu raten, sich fachliche Unterstützung bei den Kollegen in der Diözese Kisantu zu holen, welche offenbar in Dingen einer zeitgemäßen elektronischen Datenverarbeitung Erfolg und Erfahrung haben.

Bezüglich der Kreditlinie KH Kangu schlage ich vor, dem KH Kangu hier die Anregung zu geben, die Erträge aus den „missions“ des Dr. Muanda zu verwenden, die bisher im „compte séparé“ geführt werden. Der Effekt wäre, dass das KH seine Grundstock für die „ligne de crédit“ quasi selbst finanziert hätte.

Bezüglich des Aufbaus einer „Assurance mutuel“ (Krankenversicherung) wäre dem Bischof zu raten, hier ebenfalls auf die in der Diözese Kisantu gesammelten Erkenntnisse und Erfahrungen zurückzugreifen (im Sinne eines „best-practice“-Modells) und auch die Agrar-Kooperative SOPAM aus Mayumbe (Generalsekr. Clément Nzungu Mavinga) zu beteiligen. Ziel muss es hier sein, eine Vernetzung aller Gleichgesinnten zu erreichen und zu unterstützen.

Bezüglich der materiellen Unterstützung der Apotheke in Boma, der KH-Apotheke in Kangu und des KH Kangu selbst rege ich an, im Klinikum Coburg eine Aktion „Unser Container für Kangu“ zu starten. Ziel dieser

Aktion wäre es, einen Weg zu eröffnen, um einen Container mieten und transportieren lassen zu können, in welchem wertvolle, aber ausgemusterte Einrichtungsgegenstände und Geräte nach Boma verschifft werden könnten. Dort angekommen wäre es für unsere Partner im Kongo möglich, diese Hilfsgüter anzunehmen und einer sinnvollen Bestimmung zuzuführen.

3. Projekt: „Ein Kinderarzt für Bas-Congo“

Die 18monatige Hospitation von Dr. Michel Mbungu in der Anästhesie-Abteilung des Klinikums Coburg Juli 2008 bis Januar 2010 war seinerzeit durch eine Förderung durch InWENT möglich geworden. Mit dem Aufgehen der InWENT GmbH zusammen mit dem Deutschen Entwicklungsdienst DED und der Gesellschaft für technische Zusammenarbeit GTZ in die heutige Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GIZ und den veränderten politischen Bedingungen in unserem Land ist der damals beschrittene Weg für weitere Ärztinnen oder Ärzte zunächst versperrt. Entsprechende Nachfragen über das Büro des örtlichen Bundestagsabgeordneten Dr. Michelbach sind zunächst erfolglos geblieben.

Zu einem gleich lautenden (Zwischen-)Ergebnis kamen die Bemühungen der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Kinshasa. Der Abteilungsleiter für Zusammenarbeit, Herr Simon Stumpf, teilte mit, dass seine Nachfragen bei der GIZ zu dem Ergebnis geführt haben, dass derzeit eine vergleichbare Förderung eines neuen Projektes nicht möglich ist.

Aus kongolesischer Sicht ist eine Fach-Weiterbildung in Deutschland für junge Ärztinnen oder Ärzte aber sehr wichtig. Eine Facharzt-Weiterbildung nach europäischem Vorbild ist im Kongo selbst nur an der Universitätsklinik in Kinshasa möglich. Bei 80 Mio. Einwohnern erscheint es allerdings fast aussichtslos, mit den ganz offensichtlich sehr geringen Weiterbildungskapazitäten an der Universitätsklinik Kinshasa eine Form der Weiterbildung sicherzustellen, welche den Bedarf des ganzen Landes an Spezialisten deckt.

Im Freundeskreis der „Coburger Initiative“ finden sich allerdings zwei Kandidatinnen, deren weitere Förderung aussichtsreich erscheint: Dr. Eminence Mbadu Mbuzi (Examensjahrgang 2010) und Dr. Arlette Nzau (Examensjahrgang 2012) haben mit weit überdurchschnittlichen Prüfungsleistungen an der Universität Kinshasa auf sich aufmerksam gemacht. Gleichwohl scheint es auch im Kongo üblich zu sein, dass gut ausgebildete Frauen es schwerer haben als Männer, eine Anstellung zu finden: Dr. Eminence hospitiert zurzeit im Regionalen Krankenhaus in ihrer Heimatstadt Matadi, der bedeutendsten Hafenstadt des Landes.

Dr. Arlette ist im letzten siebten Studienjahr an der Universität Kinshasa, eine feste Anstellung hat sie noch nicht in Aussicht. Beiden ärztlichen Kolleginnen gemeinsam ist ihr Wunsch, sich als gut ausgebildete Kinderärztinnen in die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ihres Landes einzubringen. Aus Sicht des Vereins wäre eine Förderung dieser beiden Ärztinnen wünschenswert, zumal es nach unserer Kenntnis kaum Kinderärzte im Kongo gibt.



Dr. Eminence und Dr. Arlette, völlig „unmedizinisch“ in einer Kunstausstellung in der Trust Merchant Bank in Kinshasa – Gombe (September 2011, privat)

Eines der satzungsgemäß wichtigsten Anliegen der „Coburger Initiative“ ist die Förderung von Ärztinnen und Ärzten im Kongo. Dabei erscheint die Investition in die ärztliche Weiterbildung dieser Menschen die lohnende Investition zu sein. Am Beispiel von Dr. Michel Mbungu zeigt sich, dass eine sehr gründliche Weiterbildung in einem Spezialfach zu einer Adaptation des Erlernten an die heimatischen Verhältnisse führt, wenn ein Arzt oder eine Ärztin mit Berufserfahrung im Kongo an Hochleistungsmedizin in der Art herangeführt wird, dass die zugrunde liegenden Prinzipien verstanden werden - und der Transfer von dem Arzt bzw. der Ärztin selbst gestaltet wird.

Empfehlungen:

Zur weiteren Förderung von Ärztinnen und Ärzten im Congo ist nach Bündnispartnern zu suchen. Hierbei bestehen prinzipiell die folgenden Möglichkeiten:

- 1. Der Verein tritt nochmals an das Bundesministerium für Entwicklungshilfe und Zusammenarbeit heran. Dies könnte neben den erneuten Versuch über den Bundestagsabgeordneten Dr. Michelbach auch über durch Bürgermeister Norbert Tessmer vermittelte Kontakte zu Paritätischen Wohlfahrtsverband geschehen.*
- 2. Über externe Geldgeber und/oder Stiftungen könnte versucht werden, Geldmittel für die Hospitation zunächst einer der beiden Ärztinnen zu gewinnen und das Projekt im Klinikum Coburg zu verwirklichen. Die grundsätzliche Bereitschaft, die Weiterbildung im Rahmen einer Hospitation zu ermöglichen, besteht.*
- 3. Da es an der Universität Würzburg einen Verein zur Förderung der Universität Kinshasa gibt, wäre es evtl. aussichtsreich, in der Zusammenarbeit mit diesem Verein nach weiteren Möglichkeiten zu suchen. Es spräche ja nichts dagegen, wenn die jungen Kolleginnen zumindest Teile ihrer Weiterbildung mit Würzburger Hilfe absolvieren könnten.*
- 4. In der weiteren Perspektive käme in Betracht, beim kongolesischen „Ordre des Médecins“, dem Äquivalent einer Ärztekammer in Deutschland, eine Veränderung der Weiterbildungsordnung zu erreichen: eine (Teil-)Weiterbildungsermächtigung für Leitende Ärzte in kongolesischen Krankenhäusern könnte dazu beitragen, dass der Bedarf an Spezialisten schneller mit eigenen Mitteln gedeckt werden könnte. Hierzu ist eine Kontaktaufnahme mit Herrn Prof. Dr. Weidringer in der Bay. Landesärztekammer denkbar.*

Coburg, 21.09.2011

Martin Lücke

Anhang

Gesprächsprotokolle

1. Oliver Meisenberg, CEO Trust Merchant Bank, Kinshasa
2. Simon Stumpf, Abteilungsleiter „Kooperation“, Botschaft der Bundesrepublik Deutschland, Kinshasa
3. Msgr. Cyprien Mbuka, Bischof der Diözese Boma, Bas-Congo
4. Dr. Hubert Nzau, Leiter des „District Sanitaire de Lukula“, Lukula, Bas-Congo
5. Sr. Emily Mullen, Verwaltungsdirektorin der « Caritas Developpement Santé », Kisantu, Bas-Congo
6. Christian Rohardt, MISEREOR Deutschland, Kinshasa

Berichte über die Visitationen im Krankenhaus Kangu