



## **DAS „NEUE“ ST. WALBURG'S HOSPITAL IN TANSANIA**

**VON DER KLEINEN KRANKENSTATION  
ZUM MODERNEN KRANKENHAUS**



95

**100%**  
jeder Spende  
gehen in unsere  
Stiftungsprojekte

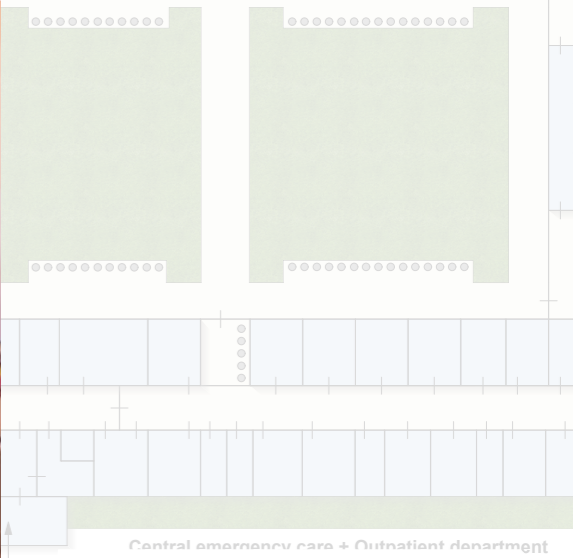
Vielen DANK  
für Ihre Hilfe!

**UNTERSTÜTZEN  
SIE UNS JETZT!**



[www.artemedstiftung.de/spenden](http://www.artemedstiftung.de/spenden)

## TANSANIA



Central emergency care + Outpatient department

Die Gesundheitsversorgung in Tansania hat in den letzten Jahren zwar einige Fortschritte verzeichnet, kämpft jedoch immer noch mit enormen Herausforderungen. In dem ostafrikanischen Land existiert ein Netzwerk von Gesundheitseinrichtungen, mit staatlichen Krankenhäusern, Gesundheitszentren und Kliniken. Aber der Zugang zu qualifiziertem medizinischem Personal und

modernen Einrichtungen bleibt vor allem in den abgelegenen ländlichen Gebieten ein kaum lösbares Problem.

Bedingt durch weite Entfernungen, mangelhafte Straßen und begrenzte Infrastruktur ist die Mütter- und Kindersterblichkeit in Tansania im internationalen Vergleich nach wie vor erschreckend hoch. Eine enorme Belastung für das Gesundheits-

system Tansanias sind die vielen Erkrankungen, einschließlich Malaria, HIV/AIDS, Tuberkulose sowie nicht übertragbare Krankheiten wie Herzleiden und Diabetes. Viel zu wenige Ärzte und die begrenzten finanziellen Mittel verschärfen die Lage. Unsere Hilfe ist daher existenziell nötig und kommt bei den Menschen an, die sie am dringendsten benötigen.

Projektstart: 2018  
Ort: Nyangao, Lindi Region

Anzahl Mitarbeiter: 285  
Patienten jährlich: ca. 90.000

## DAS ST. WALBURG'S HOSPITAL IN TANSANIA

### GESCHICHTE

Prägende Figur des St. Walburg's Hospitals im tansanischen Nyangao war zunächst Sr. Dr. Thekla Stinnesbeck OSB als erste Ärztin ihrer Kongregation und auch in Ndanda. Sie errichtete 1947 in Nyangao eine einfache Krankenstation und Arzneimittelausgabe, damals noch ganz ohne Betten. Zur Seite stand ihr eine kleine Gruppe Tutzinger Schwestern, die sich der Kranken annahmen. Bereits 1958 erweiterte Sr. Thekla die Station mit Hilfe einiger englischer Ärzte in Ndanda zu einem Krankenhaus mit 75 Betten. Die Missionsbenediktiner der Abtei Ndanda, die eng mit den Missionsbenediktinerinnen von Tutzing zusammenarbeiteten, übernahmen die



Bauarbeiten für das Krankenhaus St. Walburga in Nyangao. Zwei Missions-Benediktinerinnen, ihres Zeichens ebenfalls Ärztinnen, waren wertvolle Unterstützung - Sr. Dr. Regia Bürger arbeitete mit Sr. Thekla in Nyangao, Sr. Dr. Miltraud Hermes in Ndanda. Nach Sr. Theklas Tod 1962 wurde Sr. Regia leitende Ärztin. 1972 übergab der Abt, seines Zeichens gleichzeitig auch Bischof, alle Apostolate außer dem Krankenhaus in Ndanda an die neue einheimische Diözese Mtwara, einschließlich Nyangao – die Zeit als Diözesenkrankenhaus begann. Seit 1986 gehörte Nyangao dann zur damals neu entstandenen Diözese Lindi. Die Arbeit im Krankenhaus änderte sich damit nicht – jedoch gab es keine finanzielle Hilfe mehr, weder von der Abtei noch von den neuen Diözesen.

1969 war Sr. Raphaela Händler als sehr junge Ärztin, die in Münster studiert hatte und in Tutzing in den Orden der Missions-Benediktinerinnen eingetreten war, nach Nyangao gekommen. Dass sie das St. Walburg's Hospital von 1981 bis 1994 leiten sollte, stand damals noch in den Sternen.

Als immer größere Patientenfluten die Kapazitäten der Klinik deutlich zu übersteigen begannen, stellte sich die Frage: schließen oder neu bauen, gerade angesichts der Tatsache, dass Ndanda besser zu erreichen war? Eine Evaluierung von Misereor in Aachen lieferte die deutliche Antwort: Das Haus in Nyangao sollte erhalten werden! Tatsächlich gelang es Sr. Raphaela, das Krankenhaus völlig neu auszurichten und mit einem Neubau auf die heutige Bettenanzahl von fast 220 zu erweitern. Ende der 90er Jahre wurde das St. Walburg's Hospital schließlich ganz an die Diözese Lindi übergeben – denn der Nachwuchs blieb aus und die vier verbliebenen Schwestern konnten nur mit Unterstützung das Projekt erfolgreich weiterführen. Seit dem Jahr 2018 hilft die Artemed Stiftung dem Krankenhaus, die Versorgung von hunderttausenden von Menschen, die sonst keinen Zugang zu Medizin hätten, aufrechtzuerhalten.

### ZWISCHENZEITLICH

Zwischenzeitlich hat sich das Krankenhaus eine sehr gute Reputation im Distrikt Lindi erarbeitet und wird auch von Patienten aus größerer Entfernung aufgesucht: Sie kommen aus dem ganzen südlichen Teil von Tansania und auch aus dem Norden von Mosambik. Dabei wohnen alleine im Distrikt Lindi schon mehr als 900.000 Einwohner.

### HEUTE

Heute ist das St. Walburg's Hospital für rund 90.000 Patientinnen und Patienten im Jahr die einzige Möglichkeit, medizinische Hilfe zu bekommen. Es offeriert mittlerweile sowohl die Grund- und Regelleistung eines Hospitals als auch Spezialleistungen – zum Beispiel im Bereich der Gynäkologie, der Orthopädie und der Kardiologie. Zudem werden mittlerweile 3.500 Babys pro Jahr im Krankenhaus geboren und die Dr. Thekla Nursing School verfügt über mehr als 50 Ausbildungsplätze. Zusätzlich zu den Diplomstudenten und -studentinnen sind noch 92 Community Health Wor-



kers auf dem Campus. Eine Beantragung der offiziellen Umbenennung in „College“ läuft bereits.

Diese Entwicklung erfolgte in einer baulichen Hülle, die noch aus dem Ende der 1980er Jahre stammt. In der sogenannten Pavillonbauweise sind zahlreiche einzelne Gebäude entstanden, die durch eine zentrale Magistrale verbunden sind. Lediglich die Elektro- und IT-Technik wurden dank der Artemed Stiftung auf einen zeitgemäßen, modernen Stand gebracht. Im Übrigen entspricht die Bausubstanz ihrem Alter von zumeist mehr als 50 Jahren.



MEHR ZU DEN  
PROJEKTEN IN  
TANSANIA



## ZWISCHEN ZWEI WELTEN

In den letzten Jahren wurden große Anstrengungen unternommen und viele unkonventionelle Lösungen umgesetzt, um die Gebäude und die Technik des Krankenhauses zu erhalten. Leider ist dies heute kaum noch möglich, da die Substanz in vielen Teilen des Krankenhauses irreparabel verbraucht ist – „beyond repair“! Des Weiteren fehlen viele Funktionsräume, weil die Medizin heute über ganz andere Möglichkeiten verfügt als vor über einem halben Jahrhundert. Während damals die Zahl der Betten wegen der langen Liegezeiten entscheidend war, kommt es heute vielmehr auf die Untersuchungsräume, radiologische und andere bildgebende Verfahren, die Labordiagnostik, ambulante Operationsräume oder die Sterilisation an. Zudem hat sich die Medizin zunehmend spezialisiert, sodass heute wesentlich mehr medizinische Disziplinen vorgehalten werden müssen: Wurde vor 1986 vorrangig Gynäkologie und Geburtshilfe angeboten, werden heute alle internistischen und chirurgischen Probleme von Patienten gelöst. Dazu wurden zahlreiche Departments aufgebaut und Fachärzte ausgebildet – zu einem guten Teil mit Stipendien der Artemed Stiftung. Jetzt muss die Infrastruktur der gestiegenen Nachfrage aber auch dem weiteren qualifizierten

medizinischen Angebot angepasst werden. Anders ausgedrückt: **Die Medizin von heute macht eine völlig andere Flächennutzung erforderlich.**

Letztlich ist es unmöglich, die heutigen Patientenzahlen in einem Gebäude unterzubringen, das für ein Viertel der Patienten ausgelegt war.



An Spizentagen werden bis zu 350 Patienten ambulant behandelt, die üblicherweise noch mehrere Personen aus ihrem familiären Umfeld mitbringen. Man kann sich vorstellen, welche Menschenmassen täglich betreut und versorgt werden müssen. Insbesondere für die ambulante Behandlung von Patienten ist eine Vervielfachung der vorhandenen Flächen notwendig. Leider sind für die Renovierung und

Erweiterung des St. Walburg's Hospitals keine Mittel vorhanden. Die Republik Tansania hat bereits die laufenden Personalkosten übernommen, damit der Betrieb aufrechterhalten werden kann. Aber weiterhin haben die Mehrzahl der Patienten überhaupt kein Geld und schon gar keine Krankenversicherung, um die Behandlung

bezahlen zu können. Die fast 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses tun ihr Möglichstes, um den Betrieb in einer unmöglichen Infrastruktur aufrechtzuerhalten. Vor allem muss man ihnen unendlich dankbar sein, dass sie ihr Leben der Aufgabe widmen, der sehr armen Bevölkerung im Süden Tansanias aufopferungsvoll zu helfen.

## NEUAUSRICHTUNG FÜR DIE ZUKUNFT

Um die medizinische Versorgung der Bevölkerung im Süden Tansanias sicherzustellen, ist eine Erneuerung des Krankenhaus St. Walburg unumgänglich. Um nicht einen Flickenteppich von einzelnen Baumaßnahmen entstehen zu lassen, wurde zunächst ein Masterplan erstellt, der eine bauliche Zielkonzeption des Krankenhauses darstellt. Sie soll in den nächsten 10 Jahren umgesetzt werden und allen – Mitarbeitern und Bevölkerung – eine Perspektive bieten. Für jeden der sechs Bauabschnitte werden erhebliche Spenden notwendig sein. Aber auch die Diözese Lindi wird alle vorhandenen Mittel zusammenkratzen, um sich an dem Projekt zu beteiligen. Zudem muss es ein Anliegen sein, den Afrikanern in ihrem jeweiligen Heimatland angemessene Lebensbedingungen und eine medizinische Versorgung zu verschaffen, statt ihnen eine Entwurzelung durch Flucht in andere Länder zuzumuten.

Die Erarbeitung einer Masterplanung, die in diesem Stadium noch keine Bauplanung darstellt, fasst die künftige medizinische, betriebliche, bauliche und technische Entwicklung zusammen und gibt einen Rahmen vor, an dem sich große und kleine Maßnahmen orientieren sollen. Dieser Masterplan wurde freundlicherweise



durch Prof. Dr. Peter Schmiege – pro bono – erstellt, der über lange Jahre Ordinarius für Planen und Bauen für das Sozial- und Gesundheitswesen an der Universität Dresden war, ein eigenes Architekturbüro betrieben hat und Baudirektor der vier Krankenhäuser des Ordens der Vinzentinerinnen in Freiburg war. Zudem hat er wesentliche Teile einer Krankenpflegeschule in Uganda sowie eines Krankenhausbaus in Ruanda konzipiert und umgesetzt.

Mit der Konzeption eines Masterplans wird auch eine Neuordnung auf dem Campus erreicht werden, indem zum Beispiel alle ambulanten Untersuchungs- und Behandlungsbereiche zusammengefasst werden. In diesem Bereich ist auch das erste große Neubauvolumen vorgesehen. Die Realisierung startet 2025 und wird wesentlich zur Verbesserung der Untersuchung und Behandlung der ambulanten Patienten beitragen.

# DIE 6 SCHRITTE HIN ZUM „NEUEN“ ST. WALBURG'S

## SCHRITT 1

Neubau OPD 2 Gebäude und Facilities für Angehörige,  
neue Sterilisation,  
Generalsanierung OPD 1 Gebäude

## SCHRITT 2

Umbau für ambulantes Operieren,  
Umbau Zentral OP

## SCHRITT 3

Umbau Mutter-Kind-Zentrum,  
Neubau Neonatale Intensivstation (Nicu)



## SCHRITT 4

Generalsanierung Pflegebereiche für Frauen, Männer und Kinder

## SCHRITT 5

Einbau von Zentralumkleiden,  
Umbau Ambulanz HIV/TB, Technik,  
Wirtschaftsbetriebe

## SCHRITT 6

Neubau Pflegestation

## Parallel

Staff Häuser  
Schule

# REALISIERUNGSABSCHNITT 1

## Neubau OPD 2, Sanierung OPD 1

Neben dem bestehenden Outpatient Department (OPD 1) soll ein weiteres Gebäude neu erstellt werden (OPD 2). Beide Gebäude werden dann über Korridore zu einer Einheit verbunden. Die Planungen für diesen Bereich haben das Stadium der Masterplanung bereits verlassen und werden aktuell zur Ausführungsreife vorbereitet.

Diese Lösung bietet den großen Vorteil, dass der Neubau auf dem freien

Vorfeld vor dem Krankenhaus entstehen kann. Es muss lediglich ein provisorischer Hauptzugang geschaffen werden, dann kann die Baumaßnahme ohne Störung des laufenden Betriebes vonstattengehen.

Es werden Flächen entstehen für eine leistungsfähige Patientenannahme, für die Zentralapotheke und das Zentrallabor. Den Schwerpunkt bilden der allgemeine Untersuchungs- und

Behandlungsbereich sowie die zentrale Notfallaufnahme mit separatem Zugang für Liegendkranke.

Nach Fertigstellung dieses Neubaus werden die Funktionsstellen aus dem bestehenden OP-Gebäude 1 provisorisch in den Neubau ausgelagert. Die freigewordenen Flächen werden dann generalsaniert und für die künftige Nutzung durch das Zentrum für bildgebende Verfahren, die Aufnahme der

Intensivstation und die der neuen Endoskopie / Urologie Abteilung vorbereitet. Ebenfalls wird es Räume für die Augenheilkunde und die Zahnheilkunde geben.

Außenliegende Wartezonen und Einrichtungen für Angehörige wie WC, Kantine usw. runden das Bauvorhaben ab. So soll ein leistungsfähiger, zentralisierter Untersuchungs- und Behandlungsbereich entstehen, eine

notwendige Voraussetzung für ein leistungsfähiges Krankenhaus.

Der Kostenrahmen wurde auf der Basis von Erfahrungswerten aus gebauten Beispielen und Richtwerten im Krankenhausbau in Tansania erstellt. Die Diocese of Lindi wird sich an den Baukosten entsprechend beteiligen. Evtl. besteht die Chance, regierungsseitig für das kirchliche Krankenhaus eine Steuerbefreiung zu

erreichen, was die Kosten reduzieren würde.



Visualisierung Eingangsbereich

## REALISIERUNGSABSCHNITT 2

### Umbau für ambulantes Operieren, Umbau Zentral-OP

Eigentlich wären für eine bestmögliche medizinische Versorgung der Patienten die Schritte 1 bis 3 der Masterplanung – im Hinblick auf die bauliche Ertüchtigung sowie die Erneuerung und Ergänzung der betrieblich-medizinischen Ausstattung – gleichermaßen zu priorisieren. Das dafür notwendige Investitionsvolumen kann natürlich nicht gleichzeitig genutzt werden, unbedingt gilt es allerdings zu versuchen, den Ausbau der bisher notdürftig in zwei Räumen untergebrachten Sterilisation hin zu einer leistungsfähigen Zentralsteri-

lisation mit den notwendigen hygienischen Betriebsabläufen für das gesamte Haus möglichst bereits im Schritt 1 zu realisieren.

Die Masterplanung sieht vor, die Zentralsterilisation in Räumen des bisherigen ambulanten Operierens direkt gegenüber des Zentral-OPs unterzubringen. Wenn es gelingt, die neue Zentralsterilisation noch im Schritt 1 zu realisieren, muss für das bisherige ambulante Operieren ein Provisorium gefunden werden, bis der im Schritt 2 geplante Um- und Ausbau der Räume



für diese Funktionsstelle vorgenommen werden kann. Dabei werden zwei Eingriffsräume in unmittelbarer Nähe des OPD 1 und 2 entstehen, sodass auch dieser Bereich Teil des ambulanten Zentrums bzw. der Konzentration der ambulanten Versorgung wird.

Der bisherige Zentral-OP mit 3 OP-Sälen wird in der vorhandenen Bausubstanz ertüchtigt. Nach Auszug der bisher hier untergebrachten Sterilisation werden weitere Flächen frei, die für den Aufbau eines Schleusenbereiches für Patienten, Personal und für



die Güterversorgung mitverwendet werden können, sodass auch hier hygienische Betriebsabläufe ermöglicht werden. Weiter entstehen Flächen

für die prä- und postoperative Versorgung von Patienten, ebenso kleine Bürostützpunkte für die OP-Leitung.



# REALISIERUNGSABSCHNITT 3

## Umbau Mutter-Kind Zentrum, Neubau Neonatale Intensivstation (Nicu)

Die bisherigen Räumlichkeiten für die Entbindung und die Neugeborenenversorgung sind schon lange nicht mehr ausreichend, um die derzeitige jährliche Anzahl von ca. 3.500 Geburten, darunter auch ein hoher Anteil an Risikoentbindungen, zu bewältigen. Die Masterplanung sieht vor, unter Verwendung der bestehenden Bausubstanz und der Erstellung eines Ergänzungsneubaus ein leistungsfähiges Mutter-Kind-Zentrum zu schaffen. Auch hier folgt die Bauplanung der Betriebsplanung: Ein freundlich gestalteter pränataler, vorgeburtlicher Bereich

soll auf kurzem Weg mit den neuen Kreißsälen verbunden werden, mit abgetrennten Entbindungsräumen für mehr Privatsphäre. Bisher gibt es nur mit Vorhängen abgeteilte Entbindungsbetten in einem Großraum.

Ebenfalls auf kurzem Weg wird im Falle der Notwendigkeit eines Kaiserschnitts ein ausschließlich dafür vorgesehener OP-Bereich zugänglich sein. Von hier kann das Baby direkt in die neu zu erstellende Kinderintensivstation (Nicu) gebracht werden, wo 10 Inkubatoren zur Verfügung ste-

hen. Die Mütter werden in unmittelbarer Nähe untergebracht, sodass die Mutter-Kind-Bindung inklusive des wichtigen Körperkontakts möglich ist. Gesunde Neugeborene gehen mit ihren Müttern wieder zurück auf die Normalstation.

Neben der personellen Qualifikation soll auch die bauliche Hülle einen entscheidenden Beitrag zur Senkung der Mütter- und Säuglingssterblichkeit leisten.

*Prof. Dr.-Ing. Heinzpeter Schmieg*



**PROF. DR. PETER SCHMIEG**

Der Architekt hat jahrzehntelange Erfahrung in Praxis, Lehre und Forschung (Professur an der Fakultät Architektur der Technischen Universität Dresden) auf dem Sektor Sozial- und Gesundheitsbau. Neben den laufenden Projekten in Deutschland ist er seit über 20 Jahren ehrenamtlich in verschiedenen Ländern, schwerpunktmäßig in Afrika, zum gleichen Thema unterwegs.



**CHRISTINA SCHMIEG**

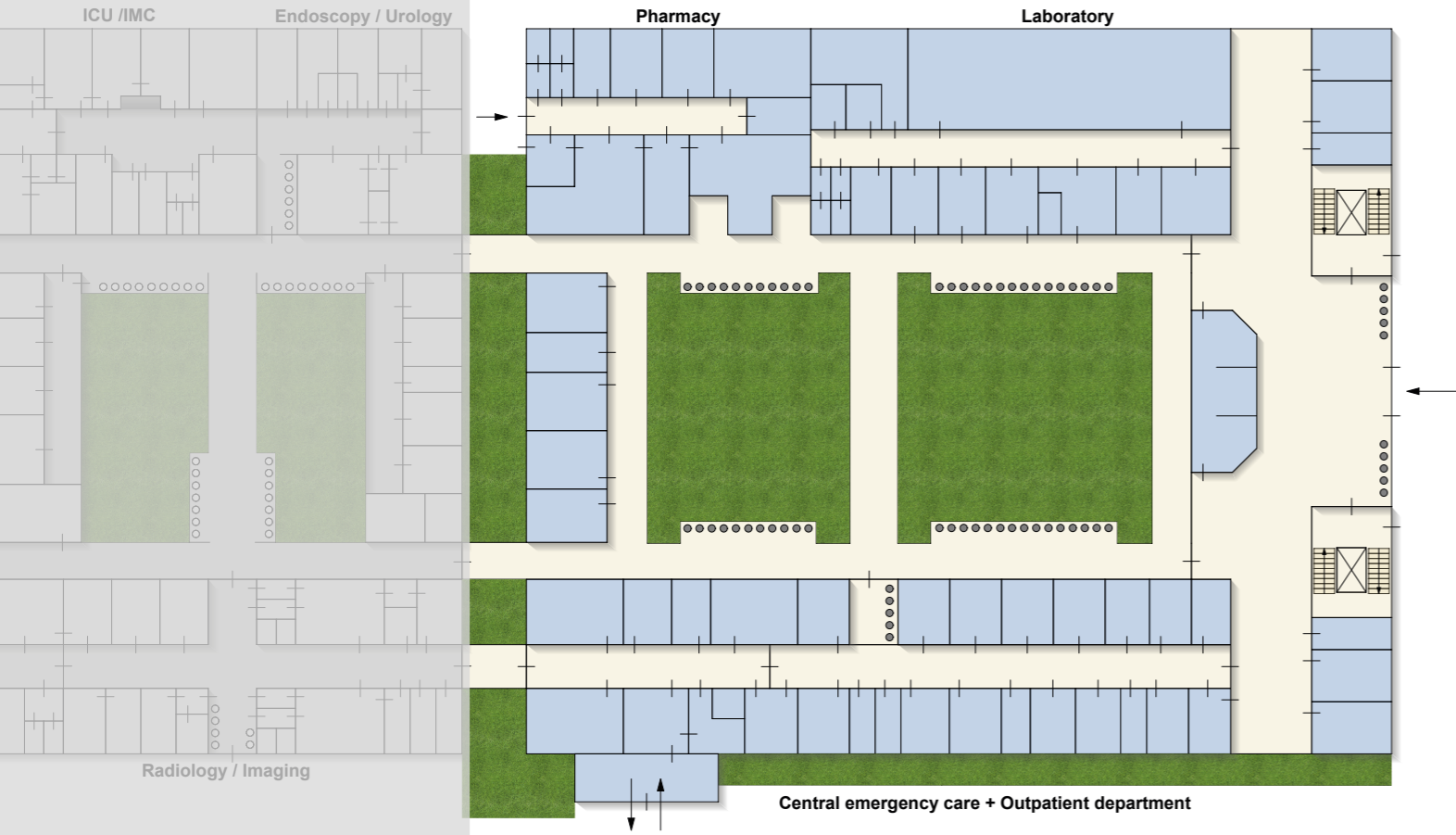
Die Bibliothekarin hat über 30 Jahre Erfahrung in leitender Position in öffentlichen Bibliotheken in Deutschland. Darüber hinaus verbindet sie mit ihrem Mann seit über 20 Jahren das ehrenamtliche Engagement vornehmlich in Afrika. U. a. hat sie in Uganda die Fachbibliothek für eine Krankenpflegeschule aufgebaut.





# BESTAND

# NEUBAUPLANUNG



BESTAND



**NEUBAU  
2025**

## KOSTENRAHMEN

A

### Neubau OPD 2

€

Provisorischer Haupteingang, Freimachung	25.000
Neubau	1.150.000
Technische Infrastruktur	270.000
Ausstattung	120.000
Einrichtung für Angehörige	100.000
<b>OPD 2</b>	<b>1.650.000</b>

B

### Umbau und Generalsanierung OPD 1 (Bestand)

€

Umbau Sanierung	505.000
Technische Infrastruktur	80.000
Grundausrüstung	60.000
<b>OPD 1 ca</b>	<b>645.000</b>

### Gesamt OPD 1 / OPD 2

**2.295.000**

## WERDEN SIE GRÜNDER!

Für den ersten Bauabschnitt des „neuen“ St. Walburg's Hospitals möchten wir einen Kreis aus Persönlichkeiten gründen, die sich ihrer moralischen Verpflichtung bewusst sind, denen zu helfen, die weniger Glück im Leben hatten, und die sich mit uns in dieses Abenteuer stürzen möchten.

Lassen Sie uns das St. Walburg's Hospital in Nyangao zu einem qualifizierten Gesundheitsversorger im Süden Tansanias weiterentwickeln und stehen Sie mit Ihrem Namen für Gesundheitsversorgung weltweit. Statt als anonyme Spender aufzutreten, sollen die Mitglieder des Gründerkreises gemeinsam Verantwortung übernehmen, den ersten Schritt der Masterplanung für die bauliche Weiterentwicklung des Krankenhauses umzusetzen und zunächst das geplante neue Outpatient Center zu realisieren, damit der enorme Zustrom von ambulanten Patienten auch in Zukunft bewältigt werden kann.



Sind Sie schon einmal Zeuge des menschlichen Leids geworden, wenn hunderte teilweise schwer kranke Patientinnen und Patienten stundenlang in glühender Hitze auf eine Behandlung warten müssen? Hier muss geholfen werden! Eine gute Infrastruktur in Afrika wird zudem dazu führen, dass sich die Gesellschaft lokal schnell weiterentwickelt und der Wohlstand wächst. Dadurch bietet sich den Menschen vor Ort die dringend benötigte Lebensperspektive in ihrer Heimat, und sie müssen ihr Glück nicht in weiter Ferne suchen.

Finden Sie mit uns gemeinsam Wege, den Gesamtbetrag von 2,2 Mio. Euro aufzubringen, um Phase 1 des Neubaus zu realisieren! Die Bauarbeiten werden in diesem Sommer beginnen und in spätestens zwölf Monaten fertiggestellt sein. Über den Fortschritt wird regelmäßig berichtet werden, und das Krankenhaus freut sich ungemein, wenn die Mitglieder des Gründerkreises sich vor Ort für den Fortschritt interessieren. **Fassen Sie sich ein Herz und gestalten Sie mit uns die Zukunft in Nyangao!**





## KONTAKT

Artemed Stiftung gemeinnützige GmbH

Bahnhofstraße 7

D- 82327 Tutzing

[kontakt@artemed-stiftung.de](mailto:kontakt@artemed-stiftung.de)

+49 (0) 8158 90770-67

[www.artemedstiftung.de](http://www.artemedstiftung.de)

