

## Geschichtliche Hintergründe zur Ausstellung: "Vom Chininbaum zur Ebola-Impfung", 02.05. - 27.06.2017

Als Entwicklungshelfer in fremden Ländern zu arbeiten und zu leben, ist für viele eine faszinierende Vorstellung. Schon vor über 100 Jahren machten sich Missionare und Missionsärzte allein oder mit ihren Familien auf den weiten Weg über die Weltmeere. In Tübingen erhielten die Ausreisenden eine tropenmedizinische Ausbildung und Vorbereitung auf den Auslandseinsatz und bei ihrer Rückkehr eine medizinische Nachversorgung. Die Ausstellung "Vom Chininbaum zur Ebola-Impfung – Eine Reise durch 100 Jahre Tropenmedizin zur Gesundheit in der Einen Welt" skizziert die Entwicklung der Tropenmedizin und der weltweiten Gesundheitsarbeit von der Gründung des Deutschen Instituts für Ärztliche Mission e.V. (Difäm) im Jahr 1906 bis heute. Sie ist vom 02. Mai bis 27. Juni 2017 im Bonatzbau der Universitätsbibliothek der Eberhard Karls Universität in Tübingen zu sehen.

### 100 Jahre Tropenmedizin und ärztliche Mission in Tübingen

#### Vorbereitung für den Auslandseinsatz

Ein entscheidender Anstoß für die ärztliche Mission in Deutschland kam von dem sozial engagierten Unternehmer Paul Lechler (1849-1925) aus Böblingen und dem Basler Missionsarzt Dr. Ernst Liebendörfer, die im Jahr 1906 das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e. V. gründeten. Ihr Ziel war es, das ausreisende Personal der Missionsgesellschaften auf ihren Auslandsaufenthalt vorzubereiten und in Tropenmedizin auszubilden. Im Wintersemester 1909 absolvierten die ersten Medizinstudenten der Universität Tübingen mit Berufsziel Missionsarzt tropenmedizinische Kurse im Difäm. In einem "Samariterkurs für Missionare" wurde Missionaren medizinisches Grundlagenwissen unter anderem in Arzneimittelkunde, Chirurgie und Geburtshilfe vermittelt. Letztere war auch für die Missionarsfamilien wichtig, da damals etwa fünf Prozent der Mütter während oder nach einer Geburt starben.

Ab 1910 wurden ausreisende Hebammen und Krankenschwestern in Kooperation mit der Universität Tübingen ausgebildet. Diese Zusammenarbeit wurde durch den zweiten Direktor des Difäm, Dr. Gottlieb Olpp (1911-1937), intensiviert. Dr. Olpp wurde im Jahr 1917 zum außerordentlichen Professor der Universität Tübingen ernannt. Rund 40 Jahre später wurde das Institut für Tropenmedizin an der Tübinger Universität gegründet.

*Noch heute bilden die Seminare für medizinische Fachkräfte im Rahmen der 'Akademie für Gesundheit in der Einen Welt' und die Ausbildung lokaler Fachkräfte in wirtschaftlich armen Ländern einen Schwerpunkt der weltweiten Gesundheitsarbeit des Difäm.*

Das damalige Institutsgebäude des Difäm in der Nauklerstraße in Tübingen wurde in Anwesenheit von König Wilhelm II. von Württemberg eingeweiht. Zu den Gründungsmitgliedern des Vereins zählten unter anderem Angehörige der medizinischen und theologischen Fakultät der Universität Tübingen.

#### Für Rückfragen:

Pressestelle  
 Anna Buck  
 Telefon: 07071 704 90 30  
 E-Mail: [buck@difaem.de](mailto:buck@difaem.de)

Difäm – Deutsches Institut  
 für Ärztliche Mission e. V.  
 Mohlstr. 26  
 72074 Tübingen

[www.difaem.de](http://www.difaem.de)  
[www.facebook.de/difaem](https://www.facebook.de/difaem)  
[www.handy-aktion.de](http://www.handy-aktion.de)  
[www.agge-akademie.de](http://www.agge-akademie.de)

#### Hintergrund

#### Das Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.

Seit über 100 Jahren verbessert die Organisation für weltweite christliche Gesundheitsarbeit die Gesundheitsversorgung in wirtschaftlich armen Ländern, besonders für benachteiligte Menschen.

Das Difäm ist Träger der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus in Tübingen und der Akademie für Globale Gesundheit und Entwicklung (AGGE).

#### Spendenkonto

Das Difäm ist für seine weltweite Gesundheitsarbeit auf Spenden angewiesen:

**Evangelische Bank eG**  
 IBAN: DE36 5206 0410 0000  
 4066 60  
 BIC: GENODEF1EK1

### **Von der Ausbildung zur klinischen Versorgung**

Neben der Ausbildung von Missionsärzten, später auch Ärztinnen, kam dem Difäm auch in der Entwicklung der Tropenmedizin in Deutschland eine wichtige Bedeutung zu. Dabei spielte die Behandlung heimkehrender kranker und erholungsbedürftiger Missionare eine große Rolle.

Anlässlich des Regierungsjubiläums Kaiser Wilhelms II. im Jahr 1913 erhielt das Difäm eine Nationalspende von 100.000 Mark, dank der 1914 der Grundstein des Tropengenesungsheims, der heutigen Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus, gelegt werden konnte. Die Einweihung in der Paul-Lechler-Straße fand im Jahr 1916, in aller Stille mitten im 1. Weltkrieg statt. Neben dem Krankenhaus wurde ein Kinderheim für die Kinder kranker Heimkehrer eingerichtet. Nach dem Zweiten Weltkrieg zog das Difäm von der Nauklerstraße in die Räumlichkeiten des Kinderheims.

*Noch heute ist die Tropen- und Reisemedizin mit reisemedizinischer Beratung, Impfungen und Nachuntersuchung ein Arbeitsschwerpunkt des Krankenhauses, das als zweitgrößtes deutsches Krankenhaus für Tropenmedizin gilt. Inzwischen hat sich das Krankenhaus als Zentrum für Altersmedizin und Palliativmedizin etabliert.*

### **Pharmazeutische Entwicklungszusammenarbeit**

Dem Mangel an Medikamenten in wirtschaftlich armen Länder zu begegnen, war 1959 die Motivation zur Gründung der Arzneimittelhilfe als Arbeitsbereich des Difäm. Dem Aufruf, nicht benötigte Medikamente oder Ärztemuster zu spenden, folgten Privatpersonen, aber auch Apotheken und Arztpraxen jahrzehntelang. In Tübingen wurden die Lieferungen unter der Supervision von Fachpersonal von Zivildienstleistenden sortiert, verpackt und versendet. 1982 erhielt das Difäm die Anerkennung als *Zentrale Beschaffungsstelle für Arzneimittel* gemäß dem Arzneimittelgesetz und fing an, die Beschaffung von Medikamenten für wirtschaftlich arme Länder auf eine professionelle Basis zu stellen. Dies ging zunächst von Tübingen aus, aber schon bald baute das Difäm sogenannte Zentralapotheken vor Ort auf und stärkte die lokale Herstellung einfacher Medikamente und Infusionen in den Partnerländern. Bis 2004 verschickte die einst als „Weltapotheke“ bekannte Abteilung Medikamente, Instrumente und Verbrauchsmaterial im Wert von 70 Millionen Euro.

Neben der Stärkung lokaler Versorgungsstrukturen und der fachlichen Beratung lokaler Gesundheitseinrichtungen sowie Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit steht heute die Ausbildung pharmazeutischer Fachkräfte, die Qualitätssicherung von Arzneimitteln sowie die weltweite Vernetzung pharmazeutischer Projekte im Vordergrund der Aktivitäten. Durch die Förderung der Kapazitäten in den Ländern des Südens kommt das Difäm dem Ziel näher, eine langfristige Verbesserung der Situation in kirchlichen medizinischen Projekten weltweit zu erreichen.

### **Gesundheit als christlicher Auftrag**

Immer wieder wurde im Difäm die grundsätzliche Frage nach dem Heilungsauftrag der Kirchen gestellt. In einem langjährigen Prozess wurde ein ökumenisches Verständnis von Gesundheit und Heilung erarbeitet. Danach ist Gesundheit nicht nur das körperliche oder seelische Wohlbefinden, sondern umfasst auch die Beziehung des Menschen zu seinen Mitmenschen und zu Gott. Auf internationalen Konferenzen, welche das Difäm in den 1960er Jahren durchführte, wurde der Heilungsauftrag der Kirchen und Gemeinden formuliert. Die Ergebnisse der Tübinger Konferenzen wurden von der Gesundheitskommission des Weltrats der Kirchen aufgenommen und weitergeführt.

Das Difäm war maßgeblich beteiligt an der Entwicklung des Konzepts der gemeindegetragenen Gesundheitsarbeit, das die aktive Partizipation der Menschen an der Basis zur Verbesserung der

Gesundheit vorsieht. 1978 bekam dieses Konzept im Rahmen einer internationalen Konferenz in Alma Ata durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) globale Bedeutung: *Primary Health Care* mit dem Ziel, Gesundheit für alle zu ermöglichen – ein Ziel, das als Konzept des *Universal Health Coverage* in die Nachhaltigkeitsagenda 2013 der Vereinten Nationen einging.

#### **Partnerschaftliche Zusammenarbeit**

In den 1980ern wurde die Bekämpfung von HIV und Aids zum Schwerpunktthema der Arbeit des Difäm. Zusammen mit den evangelischen Hilfswerken wurden Präventionsprogramme angestoßen. Im Jahr 2002 gründete das Difäm das *Aktionsbündnis gegen AIDS* mit dem Ziel, Lobbyarbeit in Deutschland zu leisten, den Zugang zur notwendigen Behandlung voranzubringen sowie einen Wissenstransfer über Aidsprävention und -behandlung zu den kirchlichen Werken hier und im Globalen Süden.

Heute begleitet und berät das Difäm Partneereinrichtungen in der Gesundheitsarbeit und fördert Projekte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung vor Ort insbesondere im kirchlichen Bereich. Während sich in den 1980iger und 1990iger Jahren die Gesundheitsarbeit oft auf einzelne Krankheiten, wie Aids, Malaria oder Tuberkulose konzentriert hat, zielt die Arbeit des Difäm und seiner Partner heute vor allem auf den Aufbau und die Stärkung lokaler Gesundheitssysteme. Dabei sind der Aufbau von Gesundheitsstrukturen inklusive der Versorgung mit lebenswichtigen Medikamenten, die Aus- und Weiterbildung einheimischer Fachkräfte, die Verbesserung der Infrastruktur und die Qualitätsstärkung der Patientenversorgung wichtige Elemente. Unter der Leitung von Dr. Gisela Schneider stehen dabei die Prävention und Behandlung von Infektionskrankheiten, nichtübertragbare chronische und vernachlässigte Krankheiten sowie die Gesundheit von Müttern und Kindern im Fokus der Gesundheitsarbeit des Difäm. Neben der engen Zusammenarbeit mit den Partnern sind die Beteiligung der Bevölkerung und der Aufbau einer Basisgesundheitsversorgung von großer Bedeutung für eine nachhaltige Entwicklung. Besonderer Wert wird dabei auf die Begegnung mit den Menschen auf Augenhöhe gelegt. Aus Pilotprojekten entwickeln sich damit Projekte mit großer Breitenwirkung, die von der Bevölkerung mitgetragen werden. Die Arbeit des Difäm ist ein Beitrag zu *Universal Health Coverage*, dem Zugang zu Gesundheit für alle Menschen – im Sinne der Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen.

#### **Engagiert für globale Gesundheit**

Gesundheit und Lebensqualität fördern, Krankheit lindern oder heilen – für diese Ziele setzen sich die Mitarbeitenden des Difäm noch heute ein, lokal und weltweit. Dabei spielt auch die politische Anwaltschaft eine wichtige Rolle: Durch Informieren, Vernetzen, aber auch Aufrütteln und Mahnen wird Benachteiligten eine Stimme gegeben, das Bewusstsein für ein Recht auf Gesundheit sowie für die Missstände in der weltweiten Gesundheitsversorgung geschärft und Menschen werden motiviert, sich in diesem Bereich zu engagieren. Neben Gemeinden und ehrenamtlichen Mitarbeitenden unterstützt eine Gruppe von Medizinstudierenden der Universität Tübingen das Difäm.

Das Difäm ist Mitglied im *Diakonischen Werk Württemberg*. Ebenso engagiert sich die Organisation für weltweite christliche Gesundheitsarbeit im *Dachverband Entwicklungspolitik Baden-Württemberg* (DEAB) und im *Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen* (VENRO), sowie im *Aktionsbündnis gegen Aids*. Als Mitträger und Gründer der landesweiten *Handy-Aktion - fragen.durchblicken.handeln!* unterstützt das Difäm die Idee des fairen Handelns und weist in seiner entwicklungspolitischen Aufklärungsarbeit auf die globalen Zusammenhänge westlichen Konsums hin.