

medmissio magazin

ZEITSCHRIFT FÜR GLOBALE GESUNDHEIT



**In Gedenken an
Prof. Dr. Klaus Fleischer**

Inhalt

3 Editorial

Berichte

- 4 Dres. Bernhard und Päivi Köhler
Im Andenken an Klaus Fleischer
- 10 G. L. Rexroth-Stiftung
Der leise Weltveränderer
- 12 Prof. Dr. August Stich
Begegnungen
- 15 Michael Kuhnert
Zuerst die Anderen
- 16 Joachim Rüppel
Ringten um einen solidarischen und vorurteilsfreien Ansatz
- 19 Mario Rothenbücher
Sein Geist wird lebendig bleiben
- 20 Dr. Kristina Schottmayer
Für viele ein Vorbild
Katharina Bögel
Ein Mensch, der Hoffnung gegeben hat
- 21 Dr. Danjouma Cheufou
Begegnung voller Wärme
Prof. Dr. Christina Kohlhauser-Vollmuth
„Skeptischer Anfangsblick“
Dr. Alphons Matovu
Condolences
- 22 Prof. Dr. Dieter Kranzfelder
Begegnungen, die bleiben
- 25 John Abakah
Tribute – “Sons & Daughters” of Eikwe
- 26 Dr. Gabi Köthe
Eikwe war sein zweites Zuhause
- 30 Bruder Peter Reinl OSA
Morgen!
- 32 Prof. Dr. Otmar Trentz
Gemeinsamer Aufbruch, eigene Pfade
- 33 Dr. Klaus Sperrfechter
Ein Hahn als Gastgeschenk
- 34 Dres. Ursula & Gerhard Keil
Den Menschen zugewandt
- 35 Peter K. S. Bergdoll
Dankbar für die Freundschaft
- 36 Dr. Marie-Luise Holthoff
Die schönste Phase meiner Berufstätigkeit
- 37 Dr. Marko Kuhn
Sein Herz war weit
- 38 Dr. Christa Kitz
Ein Brief

- 40 Martin J. Wilde
Aus Liebe zu Ghana
- 41 Monika Fleig
Begleiter und Mutmacher
- 42 Prof. Dr. Hans Jochen Diesfeld (†)
Von Tropenmedizin zu Global Public Health
- 44 Sigrid Heller-Meier MTA
Großartiger Mentor und fürsorglicher Chef
- 45 Dr. Michael Rabbow
Labor unter einfachen Bedingungen
- 46 Prof. Dr. Uwe Groß
Bedingungslose Menschenliebe
Dr. Christine Ochwaldt-Ehrenberg
Erstes Treffen auf dem Klinikflur
- 47 Peter Kodwo Appiah Kardinal Turkson
Tropical Medicine with Heart and Purpose
Dr. Georg Schön
Gemeinschaftsgefühl
- 48 Anne Siebers
Geistliche Heimat
- 50 Renate Hofmann
Ratgeber und allzeit interessierter Wegbegleiter
- 51 Dr. Otmar Rupp
Klaus als Trauzeugen
Dr. Wolfgang Leischner
Tiefes Verständnis von Mission
Dr. Martin Ott
Immer offen und höflich
- 52 Dr. Reginamaria Eder
„Ich verdanke Dir sooo viel!“
- 54 Prof. Dr. Alicia Ponte Sucre
A smile attached to a sweet voice and eyes: Klaus Fleischer
- 55 Dr. Merchades Bugimbi
A life for the needy, sick and poor
Prof. Dr. Daniel Obeng-Ofori
A great man
Dr. Wilfred Labi Addo
A strong bond of friendship
- 56 Dr. Lydia Kersch
Er ist heimgebracht worden, zurückgekehrt zum Leben
- 59 Kai Fraass
„Spuren im Staub der Welt“
- 60 Burkhard Hose
Predigt beim Gedenkgottesdienst am 27.9.2025 für Klaus Fleischer

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt Menschen, die hinterlassen Spuren. Nicht nur auf Papier, nicht nur in Lebensläufen oder Titeln. Sondern in Gesprächen, in Begegnungen – und in Herzen. Prof. Dr. Klaus Fleischer war so ein Mensch.

Diese Sonderausgabe ist kein Nachruf. Davon gab es schon Worte genug. Dies hier ist etwas anderes: eine Sammlung von Stimmen, Erinnerungen, Momenten. Manche leise, manche kraftvoll. Einige sehr persönlich, andere eher beobachtend. Zusammen ergeben sie ein vielstimmiges Echo auf einen, der über Jahrzehnte hinweg so viele Menschen berührt, bewegt, begleitet hat.

Wir haben Freund*innen, Kolleg*innen und Weggefährte*innen eingeladen, das aufzuschreiben, was bleibt – nach dem letzten Gespräch, nach dem Abschied. Diese Texte erzählen von einem Klaus, wie ihn jeder ein wenig anders erlebt hat. Und doch klingt in allem dasselbe mit: Respekt. Dankbarkeit. Nähe.

Die Reihenfolge der Beiträge folgt keiner Wertung. Auch die Länge nicht. Trauer hat keine Zeichenbegrenzung. Und Erinnerung lässt sich nicht in Absätzen ordnen. Wichtig war uns nur eins: dass Platz ist für ehrliche Worte.

Manche Sätze werden Sie vielleicht schmunzeln lassen. Andere treffen vielleicht einen Nerv. Manche lesen sich wie ein Handschlag, andere wie ein stiller Blick zurück. Gemeinsam zeichnen sie ein Bild von Klaus Fleischer – nicht als Held der Tropenmedizin, nicht als unantastbare Instanz, sondern als Mensch. Mit Ecken. Mit Haltung. Mit einem offenen Ohr und einem wachen Geist.

Diese Ausgabe soll bewahren, was uns verbindet: die Spuren eines Lebens, das nicht laut war – aber klar. Nicht glänzend – aber leuchtend.

Danke, dass Sie mitlesen.

Danke, dass Sie mit uns erinnern.

Dear readers

There are people who leave traces. Not only on paper, not only in résumés or titles. But in conversations, in encounters – and in hearts. Prof. Dr. Klaus Fleischer was such a person.

This special edition is not an obituary. Enough words have already been spoken in that regard. This is something different: a collection of voices, memories, moments. Some quiet, some powerful. Some deeply personal, others more reflective. Together, they form a many-voiced echo of someone who, over decades, touched, moved, and accompanied so many lives.

We invited friends, colleagues, and companions to write down what remains – after the last conversation, after farewell. These texts tell of a Klaus who was experienced a little differently by each person. And yet, one thing resonates in all of them: Respect. Gratitude. Closeness.

The order of the contributions carries no hierarchy. Neither does their length. Grief knows no word count. And remembrance cannot be neatly arranged in paragraphs. What mattered to us was only this: to create space for honest words.

Some sentences may make you smile. Others may strike a chord. Some read like a handshake, others like a quiet glance back. Together, they sketch a portrait of Klaus Fleischer – not as a hero of tropical medicine, not as an untouchable authority, but as a human being. With edges. With integrity. With a listening ear and an sharp mind.

This edition seeks to preserve what connects us: the traces of a life that was not loud – but clear. Not dazzling – but luminous.

Thank you for reading.

Thank you for remembering with us.

Kai Fraass

Dres. Bernhard und Päivi Köhler

Im Andenken an Klaus Fleischer

Mit großer Dankbarkeit erinnern wir uns an den gemeinsamen jahrzehntelangen Weg mit Klaus Fleischer.

Für uns war Klaus nicht nur Chef, Mentor und Wegbegleiter, sondern auch ein guter Freund, der uns nie im Stich gelassen hat, auch nicht in schwierigen Zeiten.

Die ersten Kontakte zu Klaus hatten wir bereits nach dem Studium Ende der 1970er Jahre. Bernd fing in der Inneren Abteilung der Missionsärztlichen Klinik an, zunächst als Medizinalassistent, dann als

Assistenzarzt bei den Chefärzten Dres. Wegener und Strik. Klaus war dort Oberarzt und hat sich maßgeblich mit Pater Urban Rapp um die Aufgaben des Missionsärztlichen Instituts (MI) gekümmert.

Eines Tages hat er Bernd das legendäre Buch von Maurice King „Medical Care in Developing Countries“ in die Hand gedrückt mit den Worten: „Bernd, lies das mal!“ Der nächste Schritt kam einige Wochen später mit der Frage, ob Bernd sich vorstellen könnte die Nachfolge von einem Missionsarzt in Tansania zu übernehmen. Für uns als Familie war die Entscheidung nicht schwer: Unsere Kinder waren noch klein, Päivi hatte schon seit Jahren den Traum als Ärztin in Afrika zu arbeiten!

Bernd wurde über ein Jahr in Geburtshilfe und Chirurgie für die Aufgabe vorbereitet. Nach dem Public-Health-Kurs bei Prof. Diesfeld in Heidelberg sind wir 1981 mit unseren Kindern Martti und Sara nach Tansania ausgeweist. Für uns beide essenziell war die von Klaus mit eingeplante einjährige Einarbeitungszeit vor Ort mit Dr. Klaus Sperrfechter, der die Leitung des Kagondo-Hospitals in der Kagera-Region von Dr. Grete Bundschuh übernommen hatte.

Als Zeichen der Wertschätzung und große Ehre haben wir den Besuch von Klaus mit den Chefärzten Strik und Feustel (Chir.) im dritten Jahr in Tansania empfunden.

Klaus hat neben des üblichen Besuchsprogramms, ausgerüstet

mit Kamera, Stift und Notizblock, eine Evaluation des gesamten Hospitals Kagondo von Labor bis zu den Latrinen durchgeführt. Auch in unserem Haus in der Küche hat er gleich die ungenügend gereinigten Wasserfilterkerzen entdeckt!

Ihm war es wichtig, mit den Chefärzten auch Klinikmitarbeiter im Dorf zu besuchen, wo man, wie in der dortigen Kultur damals üblich, hohen Gästen ein Huhn schenkt. Prof. Feustel hat sich mit Kamera und Huhn in den Händen etwas schwergetan, Klaus kam selbstverständlich zur Hilfe. Einem erfahrenen Tropenkenner war das Tragen auch von zwei Hühnern kein Problem.

Als Exposé-Programm für die Chefärzte war der Besuch ein großer Erfolg, für uns Jungärzte „im Busch“ eine Rückenstärkung und ein Zeichen der vollen Unterstützung durch das Missionsärztliche Institut.

Nach dem Besuch haben wir mit unseren Kindern die Gäste zum Flughafen nach Kigali /Ruanda begleitet. Damit konnten wir ihnen, aber auch uns selbst, zum Abschluss ein bisschen Urlaubsgefühl vermitteln. Nur Klaus wollte sogar am Pool auf der Hotelterrasse seinen Stift und Papier nicht ablegen, Urlaubsgefühl hin oder her! Übernachtet haben wir in dem später traurigerweise berühmt gewordenen „Hôtel de Mille Collines“ in Kigali.

Nach unserer Rückkehr nach Würzburg 1985, inzwischen durch die Geburt von Henrik in Kagondo zu einer fünfköpfigen Familie gewachsen, war ein Arbeitsplatz für Bernd in der Inneren Abteilung der Missionsärztlichen Klinik zugesichert. Das Privileg einer Anstellung in der Klinik, um in der Heimat wieder Fuß zu fassen, bekamen auch viele andere Institutsmitglieder bei Rückkehr nach Deutschland.

Ende der 80er Jahre hat Klaus die Tropenmedizin im Missio, integriert in der Inneren Abteilung, noch allein bewältigt. Er hat bald Bernd in die Arbeit mit eingebunden. Da der Betrieb

in der Ambulanz über die Jahre immer mehr wurde, hat Klaus später als zunächst drittes Rad Päivi ins Team genommen.

Klaus kümmerte sich besonders um die Fortbildung von Kollegen und Kolleginnen aus Partnerhospitälern und nutzte dabei seine guten Kontakte zu anderen Hochschulen. Unserem Kollegen und Freund aus Kagondo Dr. Merchades Bugimbi verhalf er zur chirurgischen Weiterbildung bei Prof. Feifel in Homburg/ Saar und bei Prof. Feustel in der Missionsärztlichen Klinik.

Die Arbeit im Institut in den Arbeitsgruppen, in Seminaren und Workshops war für uns eine erfüllende Tätigkeit neben der Klinikarbeit. Basierend auf der von Klaus gegründeten Arbeitsgruppe Labor unter einfachen Bedingungen mit Sigrid Heller-Meier entstand die AG Angepasste Technologien im Hospitalbereich mit zusätzlichen Themen wie Sterilisation, OP-Aufbau, Sterilproduktion oder sachgerechte Müllentsorgung.

Ende der 80er Jahre wurde nach beunruhigenden Meldungen über die Ausbreitung von HIV in Tansania und anderen afrikanischen Ländern die AG HIV / Aids gegründet. Luitgard war in der Arbeit und den Aktivitäten ehrenamtlich intensiv beteiligt.

Klaus hat zusammen mit Luitgard das Institut weiterentwickelt, repräsentiert und geprägt. Wir haben von ihrem Vorbild viel gelernt. Besonders beeindruckt hat uns ihre Art auf Menschen zuzugehen nach dem Prinzip, es gibt keine „Wichtigen“ und „Unwichtigen“ im Institut, alle leisten ihren Beitrag für die Gemeinschaft.

Klaus hat über viele Jahre den Vorstand des Instituts geleitet und bedeutende Weg-



Die Fortbildung von Kollegen und Kolleginnen aus Partner-Hospitälern lag Klaus sehr am Herzen.

Die AG „Angepasste Technologien im Hospitalbereich“ entstand auf Basis der von Klaus gegründeten Arbeitsgruppe „Labor unter einfachen Bedingungen“.

Alle Fotos: medmissio Archiv

entscheidungen, vor allem nach der Erkrankung von Pater Urban Rapp, getroffen.

Die gemeinsame Arbeit im Vorstand des MI über viele Jahre war geprägt von Vertrauen und der besonderen Art von Klaus alle mitzunehmen: Die wichtigen Entscheidungen hat er nicht allein getroffen, sondern immer nach Absprache und Besprechung mit uns im Vorstand und, wenn nötig, nach externer Beratung.

Und er nahm sich Zeit, bei den Institutsveranstaltungen mit Ruhe die Entwicklungen und getroffenen Entscheidungen den Mitgliedern zu erklären.

Eine besondere Herausforderung für Klaus war die Zeit nach dem Tod von Pater Urban mit der Gesamtverantwortung als Vorstandsvorsitzender für das Institut und die Klinik. Die unterschiedlichen Aufgabenstellungen der beiden Institutionen waren die Basis der Entscheidung zur Gründung der Klinik gGmbH.



Voller Einsatz als Vorstandsvorsitzender für das Institut und die Klinik.

Der Vorstand kontrollierte nun das Institut mit seinen spezifischen Aufgaben, der Aufsichtsrat die Klinik mit ihrer Aufgabe der Patientenversorgung in Würzburg und Umgebung. Als Bindeglied zwischen Institut und Klinik blieb die Koordination der Ausbildung von medizinischem Personal aus Übersee und der Mitarbeiter des MI oder Klinik für Projekte in speziellen Fachbereichen.

Klaus hat sein ganzes Gewicht in die Waagschale geworfen, wenn es darum ging bei schwierigen Problemen Lösungen für jeden Betroffenen zu finden. Das war ihm genauso wichtig wie bei hohen Besuchen das Institut zu repräsentieren, Festreden zu halten oder beim Sommerfest das Tanzbein zu schwingen.

Bei Dienstreisen haben Klaus und Bernd sich gegenseitig in der Tropenabteilung vertreten.

Die gemeinsame Reise mit Klaus und Alexander von Wiedersperg nach Simbabwe war für Bernd deshalb eine besondere Freude. Der wesentliche Zweck der Reisen in die Projekte waren die Besuche bei den dort arbeitenden Mitgliedern des Instituts.

Zu St. Lukes gehört natürlich auch der Besuch an den Viktoriafällen mit dem Denkmal von David Livingstone.

Über die Reisen und Projekte wurde bei den Institutsabenden, im Rahmen des Sommerfestes und an Epiphanie mit Wort und Bild berichtet. Die Veranstaltungen waren gut besucht, auch von Klinikmitarbeitern aller Ebenen und von vielen jungen Kolleginnen und Kollegen, die damit in Kontakt zum Institut kamen. Manche dieser jungen Leute haben sich später mit ihrer Mitarbeit eingebracht, waren Doktoranden oder wurden aktiv in den Arbeitsgruppen des MI.

Eine besondere Gabe und Fähigkeit von Klaus, die uns immer wieder beeindruckte, war dafür die Basis:

„Bernd, komm mal in mein Zimmer, eine neue PJ-Studentin stellt sich gerade vor.“

Mitten im größten Ambulanz-Alltagstrubel nahm sich Klaus viel Zeit, mit jeder und jedem der neu Beginnenden ein intensives Gespräch zur Arbeit und den Aufgaben des Missionsärztlichen Institutes zu führen. Heute würde man sagen, er erläuterte die Mission und Vision des Institutes mit dem Hinweis, wo und wie man sich engagieren kann. Jeder und jedem der jungen neu kommenden Kolleginnen und Kollegen war er zugewandt in Einzelgesprächen, ohne Hetze, mit Zeit und Geduld.

Auch Chef- und Oberärzte band Klaus ein und motivierte viele zur Mitreise in die Projekte des MI. Dadurch waren sie überzeugt die Projektarbeit in Übersee von Mitarbeitenden ihrer Abteilungen zu akzeptieren und zu fördern.



Der Besuch in Tansania war für uns Jungärzte „im Busch“ eine starke Erfahrung.

Zu Gast in St. Luke mit Dr. Barbara Ritter (l.) und Dr. Maria Eder (r.).



Eine kurze aber für alle Beteiligten sehr kräftezehrende Episode in den Jahren unserer gemeinsamen Arbeit in der Tropenmedizin war die Betreuung einer jungen Patientin mit Lassa-Fieber im Januar 2000.

Eine auswärtige Klinik hatte um Übernahme der Patientin gebeten, da ihr Zustand sich bei noch unklarer Diagnose verschlechtert hatte. Gleich bei Ankunft der Patientin in der Nacht hat Klaus nach Anamnese und Befund die Verdachtsdiagnose Lassa-Fieber gestellt und sofort eine Barriereisolierung eingeführt. Am nächsten Tag wurde die Diagnose aus dem Bernhard-Nocht-Institut bestätigt, die Viruslast war hoch. Einen Tag später wurde mitgeteilt, dass es sich um eine neue, bisher unbekannte Virusvariante handelt, dessen Gefährlichkeit nicht einzuschätzen ist. Wir wussten, dass das Lassa-virus über Körperflüssigkeiten und



Am Livingston-Denkmal und an den Viktoriafällen.

auch Aerosole ansteckend ist und die Krankheit häufig tödlich verläuft.

Klaus hat eine Pionierleistung als Krisenmanager und Chef der Gruppe unter extremen Bedingungen und unter dem Dauerdruck der Öffentlichkeit bewältigt.

Er hat die Aufgaben verteilt: Bernd wurde beauftragt mit einem Team von erfahrenen Ärztinnen, Ärzten und Intensivpflegern die medizinische Betreuung der Patientin zu übernehmen. Die benötigten Schutzanzüge mit Schutz-

hauben hat er aus dem Münchener Tropeninstitut angefordert. Die als hochinfektiös geltenden Blutproben zur Virusdiagnostik mussten von einem Mitarbeiter persönlich nach Hamburg ins Tropeninstitut gebracht werden. Die täglichen Verlaufskontrollen wurden im eigenen Kliniklabor, die Röntgenaufnahmen im Patientenzimmer durchgeführt. Das zuständige Personal musste über die Ansteckungsgefahren aufgeklärt und unter Anleitung mit erforderlichen Barrieremaßnahmen geschützt werden.



Die AG HIV / Aids wurde Ende der 1980er Jahre nach Meldungen über die Ausbreitung von HIV in Tansania und anderen afrikanischen Ländern gegründet.

Medien und Öffentlichkeit waren alarmiert: Um die Klinik standen die Sendewagen der Fernsehanstalten!

Im kontinuierlichen Kontakt und Absprache mit den Angehörigen der Patientin schaffte er die Balance zwischen ärztlicher Schweigepflicht und Aufklärung der Öffentlichkeit.

Er konnte durch seine täglichen Pressekonferenzen die teils sehr aufdringlichen Medien auf Distanz halten, bis auf einige Ausnahmen bei den überregionalen Boulevardzeitungen.

Er führte unentwegt Telefonate mit Kollegen im In- und Ausland, um Rat und Hilfe zu bitten und um Ribavirin, das Mittel gegen Lassavirus, zu beschaffen.

Für die Patientin kam das Mittel zu spät. Die exponierten, das heißt möglicherweise gefährdeten Mitarbeiter begannen, es als sogenannte Postexpositionsprophylaxe schon während der Arbeit einzunehmen. Trotz zunehmender Erschöpfung und unter erheblichen Nebenwirkungen von Ribavirin wollten alle Mitarbeitenden, so auch Klaus, weiterarbeiten, um das Leben der jungen Patientin zu retten.



Wer hart arbeitet darf auch feiern und das Tanzbein schwingen, oder als „Heiler“ seine Expertise ganz spielerisch zelebrieren.



Trotz Dauerstress nahm Klaus sich so oft wie möglich Zeit, bei Ängsten den Betroffenen zuzuhören und zusammen die Gefahrensituationen zu besprechen. Nicht nur die Klinikmitarbeiter, sondern auch die Würzburger Bevölkerung konnte er durch seine

Aufklärung über die Lokalmedien so gut beruhigen, dass es kaum zu Panikreaktionen kam. Schwangere kamen weiter in die Missio zur Entbindung, der Klinikbetrieb lief weitgehend normal weiter.

Die auf das Erlebte folgenden Kurse und Seminare zur „Betreuung von Patienten mit hochkontagiösen Erkrankungen“ waren dagegen ein Vergnügen.

Einige Jahre später, für unsere weitere Berufsplanung zur richtigen Zeit, kam von dem evangelischen bayerischen Missionswerk „Mission Eine Welt“ die Anfrage, ob Bernd, auch auf Wunsch der lokalen Mitarbeiter, die Nachfolge von Georg Kamm in der St. Luke Foundation (SLF) in Moshi, Tansania übernehmen könnte. Schon seit 1987 hatte das MI das sogenannte Infusionsprojekt des SLF über die Arbeitsgruppe Angepasste Technologien technisch und wissenschaftlich begleitet.



Weltweit vernetzt als Botschafter für Gesundheit.

Jährliche Dienstreisen von Bernd zur Beratung wurden gerade auch von Klaus unterstützt und ermöglicht.

Wir entschieden uns für den Wechsel nach Tansania: Damit ging für uns der Wunsch in Erfüllung noch einmal in Afrika zu arbeiten für die Dauer der uns noch verbliebenen etwa 10 Berufsjahre.

Klaus bestärkte und ermutigte uns die Aufgabe in Moshi zu übernehmen, wo neben der Weiterentwicklung des Infusionsprojektes und dem Aufbau der Kilimanjaro School of Pharmacy (KSP) vor allem eine tragfähige Einbindung der SLF in die sich entwickelnden kirchlichen Strukturen und in die evangelische Universität in Moshi anstand.

Päivi konnte in der evangelischen Universitätsklinik Kilimanjaro Christian Medical Center (KCMC) in der Betreuung von HIV-Patienten arbeiten und in SLF/ KSP die Studenten in den Fächern Infektionskrankheiten und Public Health unterrichten.

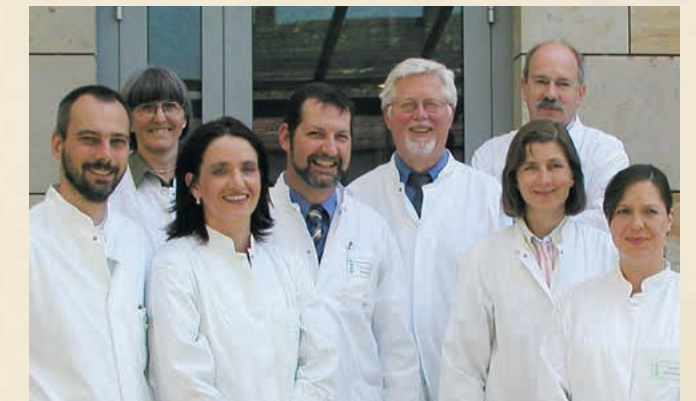
Gemeinsam mit Karl-Heinz Hein-Rothenbücher war Klaus in den teilweise schwierigen Anfangsjahren in Moshi mit großen finanziellen Problemen und Schicksalsschlägen im Projekt immer für Bernd erreichbar. Diese Unterstützung aus Würzburg und die Begleitung auch vor Ort war

die Voraussetzung die schwierigen Phasen zu überstehen. Auch in Moshi wurden wir durch persönliche Besuche von Klaus und Luitgard 2007, wie auch später von Karl-Heinz unterstützt und beraten.

Im Laufe der Jahre konnte dort schließlich eine nachhaltige und positive Entwicklung eingeleitet werden, die auch nach Übergabe an die tansanischen Nachfolger Mr. Wilson Mlaki und Mr. Wensaa Muro 2015/16 weitergegangen ist.

Diese Begleitung durch Klaus haben wir, wie so viele, dankbar erfahren dürfen.

Dres. Bernhard und Päivi Köhler



Übergabe des Tropenteams von Klaus Fleischer an August Stich.

Was bleibt von uns, wenn wir gehen?

Ist es das, was wir im Beruf erreicht haben? Die Institution, der Betrieb, den man aufgebaut hat, die Titel, die mit Ehrgeiz und Einsatz aller Kräfte erreicht wurden, die Leitungsposition, für die man vieles geopfert hat?

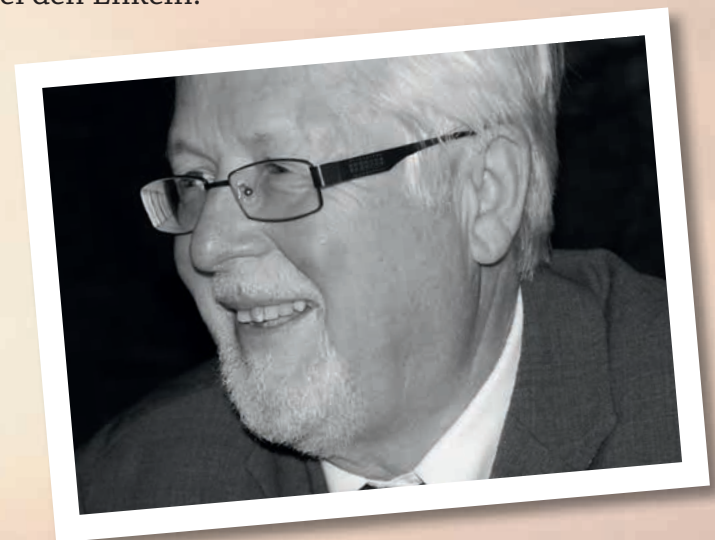
Irgendwann vergeht das alles, manches schon zu Lebzeiten, die Erinnerung verblasst.

Was aber bleibt ist das, was man als Mensch in Menschen investiert hat, als Vater und Mutter bei den Kindern, in der Familie, bei den Enkeln.

Was bleibt ist auch die Wertschätzung und Dankbarkeit all derer, denen man Wegweiser, Wegbegleiter und verlässlicher Ratgeber war.

So bleibt uns Klaus erhalten, auch wenn wir ihn jetzt vermissen. Er war uns und so vielen Vorbild, Weggefährte, verlässlicher, treuer Freund. Damit bleibt uns ein Schatz an guten Erinnerungen und unsere tiefe Dankbarkeit unverrückbar erhalten.

Dres. Bernhard und Päivi Köhler





Der leise Weltveränderer

Für die „Georg Ludwig Rexroth-Stiftung GmbH“ hat uns die Assistentin der Geschäftsführung, Laura König, einen Text mit Auszügen aus den Artikeln „Würzburger Fotoausstellung zum Bienenprojekt“, „Lohrer Bienen-Foto-Ausstellung im Rathaus“ und dem „Nachruf von Prof. Dr. Fleischer“, welche im Main-Echo veröffentlicht wurden, zukommen lassen.

Anfang dieses Jahres legte Klaus Fleischer noch selbst im Lohrer Rathaus Hand an, als es galt, die Foto-Ausstellung über das Bienen-Projekt im Kongo des Augustinus Missionswerks Würzburg aufzubauen. Jetzt ist er im Alter von 86 Jahren gestorben. Anderen Menschen in existenzieller Not zu helfen, Kranke zu heilen und auf diese Weise für ein wenig mehr Gerechtigkeit in der Welt zu sorgen, das motivierte den Würzburger Missionsarzt Klaus Fleischer, in Entwicklungsländern zu arbeiten. Viele der Projekte in der Dritten Welt, die die Lohrer „Georg Ludwig Rexroth-Stiftung“ fördert, kannte er somit aus eigener Erfahrung. Seine freundliche, verbindliche und kompetente Art wird nun im Beirat der Stiftung fehlen, dem er seit 1992 angehörte.

Medizinmänner beeindruckten!

1964 ging er als angehender Arzt zum ersten Mal für vier Monate nach Afrika. Nigeria und

Ghana wählte er sich als seine Ziele. Fleischer erzählte einmal: „Damals waren Studienaufenthalte in einem Entwicklungsland noch etwas sehr Seltenes.“ Die Erfahrungen bestärkten ihn in seinem Wunsch, Tropenmediziner zu werden und auf diese Weise seine beiden großen Leidenschaften, Medizin und Reisen, miteinander zu verbinden. Besonders beeindruckt war der 24-Jährige von den tiefen Kenntnissen der afrikanischen Medizinmänner über Naturheilkräfte. In Ghana lernte er kurz vor seiner Abreise nach Deutschland bei einem „typisch deutschen Nachmittagskaffee“ seine künftige Frau Luitgard kennen, eine junge Soziologin, die in Ghana



Alle Fotos: medmissio Archiv

forschte. Auf das tropenmedizinische Institut in Würzburg stieß der 1939 in Regensburg geborene Gymnasiast „vielleicht in einer Gazette oder in einem Missionskalender“ in der Bibliothek des Benediktinerklosters Scheyern, wo er sich auf das Abitur vorbereitete. Gleich nach dem Abitur begann er sein Studium in Würzburg, nach dem Physikum wechselte er 1963 für 15 Monate an die Universität in Berlin. Die Hochschule sah er in dieser Zeit nur selten von innen. Fleischer machte sich mit einigen anderen Kommilitonen, die im Besitz des wertvollen westdeutschen Passes waren, als „deutsch-deutscher Grenzgänger“ verdient: „Ich war mindestens 300-mal in Ost-Berlin.“ Tausende von Büchern wurden von ihm und anderen studentischen „Kontakt-Leuten“ über die „noch frische, hässliche Mauer“ an den Volkspolizisten vorbei

Kommilitonen aus der Germanistik über Gottfried Benn. Es habe ihm Spaß gemacht, in anderen Disziplinen zu „wildern“. Nach dem Examen ging Fleischer für zwei Jahre als Assistenzarzt nach London, 1969 begab er sich für drei Jahre nach Nordnigeria. Es folgte die Habilitation, ein weiterer Aufenthalt in England, ein Aufenthalt in Simbabwe, wo er zum ersten Mal eine Pestepidemie erlebte. Danach wirkte er an der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg als Assistenzarzt und später als Oberarzt. 1976 erhielt er von der Bayerischen Landesärztekammer die Anerkennung zum Facharzt für Innere Medizin. Neben seiner klinischen Tätigkeit beschäftigte sich Fleischer intensiv mit wissenschaftlichen Fragen zur Tropenmedizin und entwickel-



te sein eigenes Lehrprogramm, sowohl für Medizinstudenten wie auch im Rahmen der Ausbildungsprogramme des Missionsärztlichen Instituts

zur studentischen Hochschulgemeinde nach Ost-Berlin geschleppt: „Vom Physikbuch bis hin zu Tennessee Williams.“

Pestepidemie erlebt?

Zurück in Würzburg, nahm der angehende Arzt sein Medizinstudium wieder auf – wobei sich Fleischer keinesfalls nur auf das Medizinische in seinem Studium beschränken wollte. Der Student belegte Seminare über antike Tempelmedizin, er beschäftigte sich mit den Bauprinzipien griechischer Tempel und diskutierte mit

und der allgemeinen ärztlichen Fortbildung. Diese Leistungen in Forschung und Lehre ermöglichten es ihm, sich 1979 an der Universität Würzburg für das Fach „Innere Medizin mit Schwerpunkt Tropenmedizin“ zu habilitieren. 1981 wurde ihm die Leitung der im Rahmen der Missionsärztlichen Klinik neu gegründeten Fachabteilung Tropenmedizin übertragen. Seit 1987 war Fleischer zur Weiterbildung in Tropenmedizin ermächtigt und hatte ein Dutzend Ärzte im Rahmen

ihrer Assistenzzeit an der Missionsärztlichen Klinik in der Tropenmedizin weitergebildet. 1986 gründete er mit Urban Rapp, dem damaligen Direktor des Missionsärztlichen Instituts, und mit der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. (DAH) das „Armauer Hansen Institut“, ein Forschungszentrum für Lepra mit Labor- und Unterrichtsräumen für angepasste Technologien für Krankenhäuser in Entwicklungsländern. 1987 formierte er im Auftrag des Katholischen Hilfswerks Misereor die Arbeitsgruppe „Aids und Internationale Gesundheit“ zur Bekämpfung der sich weltweit ausbreitenden Aids-Pandemie. Seit Mitte der 1980er Jahre besteht seither eine Zusammenarbeit mit dem Infusionsprojekt der evangelisch-lutherischen Kirche in Moshi/Tansania. Aufgrund der Erfahrungen der tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik gelang es Fleischer, eine „Tropenisolierstation“ als Trainingszentrum des Robert-Koch-Instituts Berlin in Würzburg einzurichten. 2004 wurde Fleischer emeritiert und übergab die Leitung der tropenmedizinischen Abteilung an seinen Nachfolger August Stich. Ruhestand gab es für Fleischer danach aber nicht. Der Hobby-Imler engagierte sich weiter in vielfacher Weise. 2010 nutzte er beispielsweise das Spiel zwischen Deutschland und Ghana bei der Fußball-WM für eine Aktion. Der von einem ghanaischen Stamm einmal zum Ehrenhüptling ernannte Fleischer warb beim Fußballkino im Würzburger Kickers-Stadion um Spenden. Mit dem Geld wurden Busse im Wert von 17.000 Euro gekauft, um ghanaischen Studenten den 16 Kilometer langen Weg zwischen Uni und Wohnung zu erleichtern. Fleischer hinterlässt neben seiner Frau vier Kinder und 16 Enkelkinder.

Begegnungen



Der letzte Arbeitstag am 30. Juli 2004:
Dr. Fleischer auf dem Weg in den Ruhestand.
Fotos: Prof. Dr. August Stich

Meine erste Begegnung mit Klaus ist fast ein halbes Jahrhundert her. Ich war damals Medizinstudent im zweiten Semester und hatte mir die Missionsärztliche Klinik für mein Krankenpflegepraktikum ausgesucht.

Die Entscheidung bescherte mir keine leichte Zeit: Ich staunte über die chirurgischen Chefvisiten mit ihrem schroffen Ton und mit Kontaktzeiten am Krankenbett von 20 Sekunden, wurde jeden Tag zum „Oberrumputzen“ eingeteilt und wäre doch so gerne in den OP gegangen. Aber ich stand auch mit großen Augen und offenen Ohren vor vielen Dingen, die für mich damals noch ganz fremd waren: meine erste Geburt oder die erste Magenspiegelung, die ich heute noch sehr gut erinnere: Es war ein Eingriff bei einem chirurgischen Patienten, und der untersuchende Arzt versuchte erfolglos, das sperrige Endoskop an der Zunge vorbei in die Speiseröhre

vorzuwuchten. Schließlich rief man den internistischen Oberarzt zu Hilfe, und zur Tür herein kam Klaus Fleischer, der zunächst beruhigend auf den inzwischen sehr verunsicherten Patienten zuing, mit ihm sprach, noch einmal alles erklärte und dann die Gastroskopie schnell und virtuos durchführte. Damals lief alles noch ohne Sedierung und Monitor, aber ich durfte auch einmal durch das Okular schauen und sah zum ersten Mal einen Menschen von innen.

Als das Semester danach wieder seinen Lauf nahm, entdeckte ich am schwarzen Brett der Uni einen Aushang: „Famulatur in den Tropen – Vortrag von Privatdozent

Dr. Klaus Fleischer im kleinen Hörsaal der Anatomie“. Ich wollte schon damals Albert Schweitzer werden und ging natürlich hin. Fasziniert hörte ich zu und spürte, dass sich hier mein eigener Lebensweg entwickelte. Bald plante ich selbst eine Famulatur in Südafrika bei einer Studienfreundin meiner Mutter, einer gewissen Dr. Traudl Solleder, ohne damals um ihre Verbindungen zum Institut zu wissen. Erst später erklärte mir Klaus, welche Beziehungen zu ihr, Elisabeth Weiß und den anderen Missionsärztinnen im südlichen Afrika bestanden.

Das Studium nahm seinen Lauf, Klausuren und Staatsexamina wurden bestanden und mein Weg führte mich für

das PJ-Tertial Innere Medizin natürlich wieder in die Missionsärztliche Klinik. Damals war unter dem Dach die Station 1D, geleitet von dem Benediktinermönch Dr. Ansgar Stüfe, untergebracht. Dies wurde für die nächsten drei Monate quasi mein Zuhause. Es war jene legendäre Zeit, die all denjenigen, die sie erleben durften, in ewiger Erinnerung bleiben wird: Einmal in der Woche kam Prof. Strik, den forschenden Blick über die Halbmondbrille auf alle Beteiligten richtend, zur großen Chefvisite auf Station. Mit einem Mal wurde auch ich als Medizinstudent im letzten Glied wahrgenommen. Ich erlebte hautnah und praxisrelevant, was damals mit dem neuen Begriff „Patientenorientierte Medizin“ beschrieben wurde, aber im Missio wohl schon immer ganz selbstverständlich praktiziert wurde. Eine Intensivstation gab es damals noch nicht, die kritischen Patienten wurden hinter einem Vorhang auf der 1C versorgt, wo als Sonderausstattung ein Monitor und eine Sauerstoffflasche untergebracht waren. Aber es wurde sich richtig gekümmert, und alle waren als Team engagiert zum Wohl



Klaus und Luitgard im Gespräch beim Abschiedsbankett.

der Patienten vereint. Jeden Abend ertönte ruhige Musik über die Lautsprecher der Klinikflure, und es kam zur Krankenkommunion ein Pater Urban im Talar, dessen Rolle im Institut mir damals noch verborgen war.

Und immer wieder tauchte Klaus auf. Auch er kam zu regelmäßigen Visiten, lehrte uns Augenmaß bei medizinischen Entscheidungen, ging intensiv auf die Patientinnen und Patienten ein, erlaubte mir meine erste Leberbiopsie (damals wurde Ultraschall in einem Keller-

raum unter den Händen von Oberarzt Dr. Reindl erst eingeführt). Und er erzählte von der Arbeit „da draußen“.

Es ist klar, dass ich mich noch im PJ um eine Assistentenstelle bewarb – und abgelehnt wurde! Welche Enttäuschung! Aber nach zwei Jahren durfte ich doch auf der Inneren anfangen. Heimlich fuhr ich da schon Notarzt, was Prof. Strik, dem das laute Tatütata missfiel, nicht wissen sollte. Und eines Tages rief mich Klaus in sein Büro! Zwischen Stapeln von Büchern, Artikeln, Doktorarbeiten, die auf Korrektur warteten, eröffnete er mir einen Plan: „Wir haben gerade einen Engpass in Simbabwe. Eine Missionsärztin dort braucht Hilfe. Wir müssen jemand schicken, und wir haben beschlossen, dass Du das bist...“

So kam es zu meinem ersten Einsatz, dem St. Luke's Hospital in Matabeleland, beherrscht von MaKumalo, der Königin: Dr. Hanna Davis-Ziegler. Drei Wochen nach meiner Ankunft lag ich schon mit Schüttelfrost und 41°C Fieber im Bett: meine erste Malaria. Klaus, den ich über die störanfällige Telefonleitung über Bulawayo aus gerade noch informierten konnte, sagte nur: „Nun hast Du die niederen Weihen der



„Gustl“ und Klaus.

Tropenmedizin!“ Was würden dann die Hohen Weihen erst sein?

Noch heute träume ich manchmal von der Arbeit im St. Luke's, sehe die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Staff, verkläre die Zeit und rede mir ein, damals, als ich oft als einziger Arzt für das 250-Bett-Hospital im ländlichen Simbabwe zuständig war, hätte ich am besten funktioniert. Immer wieder, und auch besonders nach meiner Rückkehr, war Klaus da, hat mich bestärkt auf meinem Weg, die Tropenmedizin weiter zu verfolgen, bot mir das Du an. Damals fraß sich HIV durch das südliche Afrika, in Würzburg wurde die AIDS-AG gegründet, und das Institut



Prof. Dr. August Stich als Festredner bei der Jubiläumsfeier „100 Jahre medmissio“ im Burkardus-Haus/Würzburg am 3. Dezember 2022. Foto: Laurenz Weipert



Abschied in den Ruhestand.
Foto: Prof. Dr. August Stich

entwickelte sich unter der Führung von Klaus zu einer Fachstelle für Gesundheit. Bernd und Päivi Köhler kamen aus Tansania zurück, und die Tropenmedizin etablierte sich als klinische Abteilung im Missio.

Mein eigener Weg führte mich nach England für die „Höheren Weihen“, den Master in Clinical Tropical Medicine, und Klaus besuchte uns einmal während einer Dienstreise in unserer kleinen Londoner Wohnung. Wir vereinbarten, miteinander in Kontakt zu bleiben, denn mich zog es mit „Ärzte ohne Grenzen“ in die Krisengebiete dieser Welt. Für den Einsatz haben wir aber dennoch den Segen des Missionsärztlichen Instituts bekommen, unsere Aussendung war am Epiphaniestag des Jahres 1993, und alle waren da.

Für mich war Klaus immer Vorbild, Mentor, Leitfigur. Als er am 30. Juli 2004 seinen Abschied feierte und mir die Leitung der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik



Dr. Klaus Fleischer im Gespräch bei der 100-Jahre-Jubiläumsfeier. Foto: Laurenz Weipert

übertrug, waren seine Fußspuren so groß, dass mir von vornherein klar war, dass ich da nicht hineinpassen würde. Aber auch wenn viele Entwicklungen gerade der letzten Jahre, die Fusion zum KWM, der Umzug der Tropenmedizin an die Uni, nicht den Wünschen von ihm entsprachen, er war immer als Ratgeber und Mitdenker dabei. Ich und wir alle haben ihm sehr, sehr viel zu verdanken. Das große Vermächtnis, das er uns hinterlässt, ist sein Vorbild. Und in schwierigen Zeiten, und derer gibt es viele, überlege ich noch immer: Was würde Klaus jetzt sagen, wie würde er handeln? So wird er auch in Zukunft an meiner Seite präsent sein ...

Prof. Dr. August Stich

Vorsitzender des Leitungsgremiums
von medmissio

Zuerst die Anderen

Die erste Begegnung mit Klaus Fleischer hatte ich 1989 auf der kleinen interdisziplinären Intensivstation 213 der Missionsärztlichen Klinik: Mitten in der Nacht kam er, um nach einer schwer an Malaria erkrankten Patientin zu sehen. Als er feststellte, dass wir beiden diensthabenden Pfleger mit den vier chirurgischen und drei internistischen Patienten alle Hände voll zu tun hatten, sagte er zu mir: „Ich ziehe die IV-Medikation auf, hänge sie an und beobachte den Verlauf, dann können sie sich um die anderen Patienten kümmern. Denn sie haben so viel zu tun.“

Diese kleine, unspektakuläre Anekdote zeigt, wie Klaus war: Es ging ihm zuallererst um das Wohlbefinden der Leidenden, der Patientinnen und Patienten. Dann um das Wohlbefinden jener, die sich für sie einsetzten – und erst dann um ihn selbst. Klaus war einer der wenigen Menschen, auf die ein Zitat von Gustavo Gutiérrez, des Begründers der Theologie der Befreiung, voll zutrifft: „Aufrecht im Sinne des Evangeliums ist nur der, der seinen Schwerpunkt außerhalb seiner selbst hat.“

Klaus ging es immer um die Nachfolge Jesu, seine Motivation war zutiefst christlich, sein

Ansporn der christliche Heilungsauftrag (Lk 10,9) und es ging ihm immer um die anderen, vor allem um jene, die viel weniger Glück hatten als er oder wir selbst.

Sein Schwerpunkt lag auf Luitgard, seiner Familie, den Kindern und Enkeln, ja. Aber er lag auch auf den HIV-Aids-Erkrankten, auf den Patienten und Patientinnen in Nigeria, Ghana, Simbabwe, Tansania und Indien. Er lag bei jenen, die – wo auch immer in unserer ungerechten Welt – an tropenmedizinischen Krankheiten und unter dem mangelnden Zugang zu adäquater medizinischer Versorgung litten. Es

ging ihm um die Verbesserung der (tropen-)medizinischen Ausbildung weltweit, um das humanistische bzw. christliche Ethos der Mediziner und Medizinerinnen. Es ging ihm um Gerechtigkeit, um weltweite Solidarität und um die Option für die Armen. Deswegen sein jahrzehntelanger Einsatz im Vorstand von medmissio und in der ärztlichen Leitung der Missionsärztlichen Klinik, deswegen sein Engagement für die medizinischen Ausbildungsfächer am Catholic University College of Ghana, und deswegen zuletzt sein liebevolles Bienenprojekt im Kongo.

Klaus war ein ganz besonderer Mensch, dem es gelungen ist, die Nachfolge Jesu so zu leben, wie sie vom großen Befreiungstheologen Jon Sobrino beschrieben wurde: „Gerechtigkeit üben, mit Zärtlichkeit lieben und demütig durch die Geschichte wandeln.“

In diesem Sinne ist er für mich und sicher auch für viele andere ein Lehrmeister christlicher Nachfolge in schwierigen Zeiten.

In tiefer Dankbarkeit,

Michael Kuhnert

Leiter der medmissio-Geschäftsstelle



Michael Kuhnert. Foto: Kai Fraass

Ringens um einen solidarischen und vorurteilsfreien Ansatz

Es gibt diese eine übergeordnete Frage, die jedes menschliche Wesen mit Bewusstsein an sich selbst stellen muss: Will ich das mir Mögliche tun, um diese Welt zu einem besseren Ort für alle Menschen zu machen oder begegne ich deren Schicksal bei der Verfolgung der eigenen Interessen mit Gleichgültigkeit?

Ungeachtet aller Rückschläge und der nicht selten aufscheinenden bitteren Einsicht, dass die Kräfte des Guten im Moment zu schwach sind für die Überwindung der größten Bedrohungen der Menschheit, ist diese Frage immer wieder neu zu beantworten. Klaus gehörte unzweifelhaft zu den Menschen, die dieser geistigen und moralischen Auseinandersetzung nie ausgewichen sind. Im Gegenteil gelang es ihm, in so vielen schwierigen Situationen eine positive Antwort zu finden und mit Tatkraft umzusetzen. Dies gilt sicher in seinem persönlichen und beruflichen Umfeld, wo er mit seiner unerschöpflichen ärztlichen

Fachkenntnis und der ebenso wichtigen menschlichen Zuwendung vielen Menschen mit ernsthaften Beschwerden und lebensbedrohlichen Erkrankungen helfen konnte. Aber es trifft nicht minder zu, wenn es um die menschliche Entwicklung im weltweiten Maßstab ging und vor allem dann, wenn das entschlossene Engagement für die in ihren Lebenschancen besonders eingeschränkten Länder und Bevölkerungsgruppen gefragt war.

Hier will ich an seinen wichtigen Beitrag erinnern als zu Beginn des Jahrtausends die Weichen gestellt wurden, um endlich die eklatante Ungerechtigkeit anzugehen,

dass in den wirtschaftlich benachteiligten Ländern insbesondere Afrikas südlich der Sahara die lebensbewahrende antiretrovirale Therapie bestenfalls für eine kleine privilegierte Minderheit zugänglich war. Dagegen gehörte diese Behandlung in den ökonomisch bessergestellten Staaten bereits seit Jahren zum Standardrepertoire der medizinischen Versorgung. Nach den ersten massiven Kostensenkungen infolge des Durchbrechens der Monopolstellungen von großen Pharmakonzernen sowie der Vereinbarung der Millenniums-Entwicklungsziele stellte sich das Missionsärztliche Institut gemeinsam mit anderen

◀ Joachim Rüppel bei der 100-Jahre-Jubiläumsfeier.
Foto: Laurenz Weipert

Akteuren aus Politik, Wissenschaft und Zivilgesellschaft verstärkt der Herausforderung, diesen unhaltbaren Zustand anzugehen. Die Gesamtzahl der Aids-bedingten Todesfälle stieg damals weiter an und näherte sich der Marke von zwei Millionen pro Jahr, wovon rund drei Viertel auf Afrika entfielen.

Für Klaus war dabei klar, dass Bedenken wegen der unterfinanzierten und daher unzureichend ausgestatteten Gesundheitsdienste sowie der besonderen Herausforderungen einer lebenslang durchzuführenden Behandlung nicht als Vorwand erhalten dürfen, um noch länger abzuwarten. Die Dringlichkeit angesichts des millionenfach Leids erforderte eine pragmatische Vorgehensweise, die mit der größtmöglichen Konsequenz voranzutreiben war. Klaus setzte sich dafür ein, nicht zu zögern bis schwer erreichbare Bedingungen im Hinblick auf die vor Ort bestehenden Gesundheitssysteme erfüllt waren. Und sein Wort hatte besonderes Gewicht, da er die eigene Erfahrung aus der medizinischen Praxis aufgrund der umfassenden Therapie und intensiven Begleitung von mit HIV lebenden Menschen einbringen konnte. Schließlich sollte sich nach einer breiteren Umsetzung von Behandlungsprogrammen zeigen, dass sich nicht nur der Gesundheitszustand und die Überlebenschancen der betroffenen Menschen mit Behandlungszugang dramatisch verbesserten, sondern auch die Gesundheitsdienste eine enorme Entlastung erfuhren.

Die wenige Wochen nach unserer eingehenden Diskussion verabschiedete Verpflichtungserklärung der Vereinten Nationen zu HIV/Aids vom Juni 2001 stellte zwar fest, dass der Zugang zu Medikamenten eine grundlegende Voraussetzung für die volle Verwirklichung des Rechts eines jeden Menschen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ist und dass Prävention, Betreuung, Unterstützung und Behandlung gegenseitig verstärkende Bestandteile einer wirksamen Antwort auf die Pandemie sind, versäumte es aber konkrete Ziele und Verpflichtungen für die HIV-Therapie zu benennen. Daraus wird ersichtlich, dass sich das Institut relativ früh auf den richtigen Weg begab, auch wenn wir uns aus Sicht der Betroffenen und im Licht der historischen Verantwortung sicher nicht zeitig und konsequent genug aufmachten. Es lässt zugleich das Ringen um einen solidarischen und vorurteilsfreien Ansatz der Krisenreaktion erkennen, bei dem so einige Akteure – darunter auch nicht wenige Fachleute – mit einer unerträglichen Arroganz und Missachtung der ausgegrenzten Menschen auf



Engagiert im Kampf gegen Aids:
Klaus Fleischer und Karl-Heinz Hein-Rothenbücher (2006).
Foto: Klemens Ochel

den Plan traten, eine Haltung, die Klaus so fern lag wie eine fremde Galaxie.

Die weltweiten Anstrengungen für die Prävention und Behandlung von HIV/Aids haben seit her annähernd 27 Millionen Menschenleben gerettet. Die Ausweitung des Zugangs zur antiretroviralen Therapie hat dabei eine entscheidende und absolut notwendige Rolle gespielt. Mit der Mobilisierung der erforderlichen finanziellen Ressourcen und den entsprechenden politischen Weichenstellungen ist es tatsächlich möglich, die HIV-Pandemie als Gefahr für die öffentliche Gesundheit zu beenden.

Aber all die Jahre waren die Erfolge bei der globalen Gesundheit und der humanen Entwicklung insgesamt bedroht durch die finsternen Machenschaften der Machthaber, für die der Schutz der Menschenrechte, die globale Umverteilung von Ressourcen und die gemeinsame Nutzung von existenziellen Forschungsergebnissen nichts weiter als eine Hürde für die Durchsetzung ihrer kruden Interessen darstellt. Mit zunehmender Skrupellosigkeit unterstützen sie rechtsextreme und faschistische Umtriebe mit dem Ziel die Demokratie unter Druck zu setzen oder vollends auszuhebeln und dadurch ihre „Freiheit“ zur Aneignung von Macht und Profit auszuweiten. Solche Potentaten und ihre willigen Schergen wähen sich derzeit in allzu vielen Ländern in der Oberhand. Mit Ihrer antrainierten Abgefemtheit und ihrem zusammengekauften Reichtum forcieren sie die Verbreitung von Lügen und Wahnvorstellungen, um rassistische Dünkel zu schüren und den Hass ausgerechnet auf die am meisten unter Benachteiligung

leidenden Bevölkerungsgruppen anzustacheln. Gesellschaftliche Bewegungen, die sich für Wahrheit, Gerechtigkeit, Menschenwürde, den Schutz der natürlichen Lebensgrundlagen und überhaupt alle Ideen für eine bessere Zukunft der Menschheitsfamilie einsetzen, sehen sie als Hauptfeinde. Mit allen unlauteren Mitteln oft gepaart mit krimineller Energie wollen sie das kapitalistische System der weltumspannenden und skrupellosen Ausbeutung gegen jede Kritik, geschweige denn Veränderung abschirmen. Dass die russische Geheimdienst-diktatur jegliche Verpflichtung zur Umsetzung der Menschenrechte und der Überwindung von Diskriminierung bis aufs Blut bekämpfen würde war bei Licht besehen zu erwarten. Unmittelbar katastrophale Auswirkungen hat aber der Rückzug der USA aus allen Bestrebungen des humanitären oder schlicht zivilisatorischen Fortschritts. Das hängt damit zusammen, dass diese Industrienation mit der höchsten Wirtschaftsleistung ihre Entwicklungszusammenarbeit besonders auf den Gesundheitsbereich und vor allem die HIV-Bewältigung konzentrierte und dadurch trotz geringer Gesamtleistungen zum führenden Geber für Behandlungsprogramme avancierte. Bei dem Möchtegern-Diktator Trump und seinen Unterstützern aus den Reihen des Großkapitals geht der Extremismus bereits so weit, den Ärmsten der Armen die lebenswichtige Unterstützung im Rahmen der internationalen Entwicklungs- und Gesundheitsarbeit zu entziehen, nur um noch mehr ebenso unverdienten wie überflüssigen Besitz anzuhäufen. Die von selbstgewollter Dummheit und der Verführung zum kurzfristigen Eigennutz getriebene Präsidentschaftswahl in den USA war sachlich

betrachtet nichts anderes als eine Abstimmung gegen das Recht auf Leben und Gesundheit der ausgebeuteten, diskriminierten und mit Krieg und Gewalt überzogenen Menschen nicht nur im eigenen Land, sondern in allen Weltregionen. Die Zerschlagung der Entwicklungsinstitutionen der USA und ganz besonders der HIV/Aids-Maßnahmen lässt schlicht keinen anderen Schluss zu. Wenn nicht sehr bald andere wirtschaftlich besser gestellte Staaten einspringen, eine Hoffnung, für die derzeit wenig Anlass besteht, sind schon im kommenden Jahr fünf 6 Millionen zusätzliche HIV-Infektionen und 4 Millionen AIDS-bedingte Todesfälle zu erwarten. Die planmäßige Zerstörung der öffentlich organisierten Wissenschaft, wo den US-Institutionen eine herausragende Bedeutung insbesondere bei der Erforschung und Entwicklung von Medikamenten und anderen Medizinprodukten zukommt, wird auf mittlere und lange Sicht ähnlich desaströse Konsequenzen für die Bekämpfung heutiger und künftiger Gesundheitsgefahren zeitigen.

Nun liegt es an uns, diesen destruktiven Kräften geeint und entschlossen entgegenzutreten und alles daran zu setzen, die wohl größten Errungenschaften der Menschheitsgeschichte zu verteidigen sowie eine lebenswerte Perspektive für künftige Generationen zu schaffen. Wie vor 25 Jahren als die Weltgemeinschaft am Scheideweg stand, würde Klaus nicht zögern, diesen Einsatz zu unterstützen und dabei seine eigene Sichtweise einbringen. Das macht klar, welchen Verlust es bedeutet, dass er nicht mehr unter uns weilt.

Joachim Rüppel



Meeting am Welt-Aids-Tag. Foto: medmissio Archiv

Sein Geist wird lebendig bleiben

An meine erste Begegnung mit Klaus kann ich mich noch gut erinnern: Als ich als Jugendlicher im Alter von 15 oder 16 Jahren meinen Vater auf eine Reise nach Indien begleiten durfte, stellte ich mich natürlich zuvor in der Tropenmedizin im „Missio“ vor – und wurde dort von Klaus geimpft. Doch es blieb nicht bei einer reinen Impfung: Klaus nahm mich bereits damals mit auf eine Reise – in Gedanken, mit seinen Erzählungen, mit seiner Begeisterung.

Er sprach davon, was mich erwarten würde, welche Eindrücke und Erfahrungen auf mich zukämen. Und er riet mir, offen zu sein für das Land und seine Menschen, alles in mich aufzusaugen. Schon damals spürte ich, wie sehr er für die Sache brannte und mit welcher Überzeugung er junge Menschen für seine Ideen gewinnen wollte.

Mehrfach erlebte ich ihn – damals noch ohne offizielle Funktion und in keiner Weise an medmissio gebunden – bei abendlichen Gesprächsrunden mit meinem Vater Karl-Heinz, langjähriger Geschäftsführer des damaligen Missionsärztlichen Instituts, oft auch gemeinsam mit seiner Frau Luitgard. Die beiden verband eine langjährige Freundschaft, und Klaus war meinem Vater über viele Jahre ein verlässlicher und kritischer Sparringspartner.

Getragen von einem gemeinsamen christlichen Wertekodex und einem tiefen Sinn für Gerechtigkeit prägten beide das Institut in den

1990er- und 2000er-Jahren auf wesentliche Weise.

Nach dem plötzlichen Tod meines Vaters im Juli 2016 war es auch Klaus, der mich – neben anderen – ermutigte, Verantwortung zu übernehmen und mich im Institut zu engagieren.

In vielen schwierigen Situationen stand er mir mit Rat und Tat zur Seite. Seine Erfahrung, seine Weisheit und seine Fähigkeit, komplexe Zusammenhänge differenziert zu betrachten und unterschiedliche Positionen an einen Tisch zu bringen, waren mir Kompass und Stütze bei vielen Entscheidungen.

Dabei war er selten bequem: Klaus sparte nicht mit Kritik, legte den Finger in die Wunde und forderte uns (bis zuletzt) zu mutigen Entscheidungen auf. Und doch stand am Ende stets etwas Versöhnliches, etwas Verbindendes – seine Haltung war geprägt vom Willen zum Ausgleich und zum gemeinsamen Vorangehen.

Wie für viele von uns war Klaus Fleischer auch für mich



Mario Rothenbücher
aus dem medmissio-Leitungsgremium.
Foto: Elke Blüml

weit mehr als nur ein Kollege, ein Arzt oder ein Vorstandsmitglied.

Er war ein Fixstern – jemand, zu dem man aufblickte, dessen Wort Gewicht hatte, dessen Haltung Orientierung bot. Ein Überzeugungstäter wie er im Bilderbuch stand und von denen die heutige Welt wieder mehr bräuchte.

Die Fußspuren, die er hinterlässt, werden wir nicht füllen können. Doch sein Vermächtnis, seine Gedanken und sein Geist werden in uns weiterwirken – und dafür sorgen, dass wir den rechten Weg nicht aus den Augen verlieren.

Sein Geist wird lebendig bleiben – in uns und in medmissio.

Mario Rothenbücher

Mitglied des medmissio-Leitungsgremiums

Für viele ein Vorbild

Klaus Fleischer war für uns im medmissio Institut eine sehr präzente Figur und das, obwohl der Großteil des aktuellen Teams lange nach seiner aktiven Zeit hier angefangen hat. Aber er tauchte immer wieder auf – in den Anekdoten der langjährigen Mitarbeiter, in den Geschichten, die Wegbegleiter aus seiner Zeit an der Klinik erzählt haben, oder wenn es in offiziellen Meetings um die Momente und Entscheidungen ging, die das Institut geprägt hatten. Und nie, nicht ein einziges Mal, wurde von ihm mit etwas anderem als Zuneigung und Hochachtung gesprochen.

Aber nicht nur in Erzählungen war er gegenwärtig, er war tatsächlich da. Einfach um im Institut vorbeizuschauen und „Hallo“ zu sagen, bei den Epiphanie-, Sommer- und Weihnachtsfesten und wenn das Team um ein neues Mitglied erweitert wurde. Er hat sich für die Menschen interessiert. Das hat man im Gespräch mit ihm gespürt und ich denke, dieses Interesse für seine Mitmenschen auf der ganzen Welt hat ihn sein Leben lang begleitet.

Obwohl er so viel Erfahrung hatte, hat er nie versucht uns seine Vorstellung aufzudrücken,



Dr. Kristina Schottmayer.
Foto: Kai Fraass

sondern uns im Gegenteil ermutigt, eigene Ideen zu verwirklichen, zu gestalten und Neues zu wagen. Auch nach seinem Tod wurde im Kreuzgang der Augustinerkirche deutlich, wie viele Menschen er in seinem Leben berührt hatte und wie viele ihn auch als Vorbild gesehen haben. Ich bin sehr froh und dankbar, so einem Menschen begegnet sein zu dürfen.

Dr. Kristina Schottmayer
medmissio-Referentin

Ein Mensch, der Hoffnung gegeben hat

Was mir von Klaus besonders in Erinnerung bleiben wird, ist nicht nur unsere gemeinsame Arbeit und fachlicher Austausch am Institut oder die Gespräche über globale Gesundheit. Es waren auch die unerwarteten, ganz persönlichen Themen, die uns verbunden haben – allen voran die Imkerei und die Faszination für das Leben der Bienen.

Ich erinnere mich gut an unsere Gespräche darüber, wie in einem Bienenvolk jedes Tier seine Rolle hat – nicht statisch, sondern im Wandel, mal suchend, mal sorgend, mal führend, mal im



Klaus Fleischer war begeisterter Hobby-Imker. Foto: KA-I

Hintergrund. Niemand steht immer im Mittelpunkt, niemand trägt dauerhaft allein die Verantwortung. So wie sich Aufgaben im Bienenstock mit dem Alter und der Erfahrung verändern, so verändert sich auch die Dynamik eines Teams. Es ist ein Wechselspiel aus Aufgaben, Vertrauen und Übergabe. Und genau das konnte er besonders gut: Vorangehen aber auch abgeben, loslassen – mit einem tiefen Vertrauen in andere und in den gemeinsamen Weg.

Er war jemand, der Hoffnung gegeben hat, der zugehört hat, wenn andere Orientierung suchten, und der mit leisen, aber klaren Worten geholfen hat, wenn es schwierig wurde. Sein Rat war nie aufdringlich, sondern immer wohlüberlegt – wie ein ruhiges Summen im Hintergrund, das Sicherheit gibt.

Ich bin dankbar für unsere Gespräche – über Gesundheit, über das Leben, über die Bienen. Und ich vermisse ihn sehr – als Kollegen, als Gesprächspartner, als Menschenfreund.

Katharina Bögel

medmissio
Assistenz der Geschäftsleitung

Begegnung voller Wärme

Der Tod nimmt uns einen Menschen, aber nicht die Erinnerung.

Nach meiner Ausbildung zum Mediziner und Thoraxchirurgen folgte ich dem Ruf zum Chefarzt der Thoraxchirurgie am Klinikum Würzburg Mitte.

Auf einem meiner ersten Wege durch die Missioklinik begegnete ich Professor Dr. Fleischer im ersten Stock. Mit einem strahlenden Lächeln kam er auf mich zu und begrüßte mich mit den Worten: „Jetzt haben wir einen Afrikaner im Haus – wie großartig und wunderschön zugleich!“

Diese Begegnung war voller Wärme, Offenheit und ehrlicher Begeisterung. Ich trage sie bis heute in meinem Herzen – und werde sie nie vergessen.

In Gedanken bleibe ich Prof. Dr. Fleischer verbunden.

Möge er in Frieden ruhen. Mein aufrichtiges Mitgefühl gilt seiner Familie und allen, die ihm nahestanden.

Dr. Danjouma Cheufou

Chefarzt in der Missioklinik
Fachbereich „Klinik für Chirurgie – Thoraxchirurgie“



Dr. Danjouma Cheufou.

„Skeptischer Anfangsblick“

Für mich war es eine der ersten Begegnungen mit Prof. Fleischer und nach meiner Ansicht zeigt es ihn, wie ich ihn immer erlebt und schätzen gelernt habe: teilnehmend und wohlwollend, aufmerksam und interessiert.

Mein auf diesem Bild ersichtlich „skeptischer Anfangsblick“, hat sich im Verlauf der

Jahre in große Bewunderung für seine Persönlichkeit, sein Engagement und sein Wirken gewandelt und er wird mir immer in seiner Haltung Vorbild und Ermutigung bleiben.

Prof. Dr. Christina Kohlhauser-Vollmuth

Chefärztin der
Missio Kinderklinik



Foto: Prof. Dr. Christina Kohlhauser-Vollmuth



Dr. Alphons Matovu

My condolences go to the whole medmissio family. I thank the almighty God for the life of Professor Dr. Klaus Fleischer and giving him great love for the institute.

May His Soul Rest in Eternal Peace.

Dr. Alphons Matovu

Mubende Regional Referral Hospital

Begegnungen, die bleiben

Das Krankenhaus in Eikwe/Ghana.
Foto: Katharina Bögel

Unsere Aufnahme in Ghana – im November 1994 – war sehr herzlich und familiär. Die langjährigen Beziehungen von Klaus zum Land und zu Afrika und besonders das hohe Ansehen, das unsere Schwestern der Gemeinschaft der Missionshelferinnen dort erworben haben, machten es möglich, 14 Tage sorgenfrei das Land, das Leben der Menschen und den Alltag eines Missionskrankenhauses kennenzulernen.

Die erste Woche verbrachten wir in Eikwe, einem kleinen Fischerdorf am Atlantik ganz in der Nähe des Nachbarlandes Elfenbeinküste, bestehend aus flachen Hütten inmitten von Palmenhainen, durchzogen von roten Staubstraßen und dem von den Missionsschwestern geleiteten Missionshospitals St. Martin de Porres. Nach einem herzlichen Empfang durch die Schwestern der Gemeinschaft Dr. Köthe, Sr. Irmgard, Sr. Ludovika, Sr. Elisabeth, Sr. Monika und Sr. Thea kümmerten sich Klaus und Karl-Heinz Heinrich um administrative Dinge und Möglichkeiten der Unterstützung des Kran-

kenhauses durch das Institut, während ich den Klinikalltag mit den Augen eines Geburtshelfers miterleben durfte. Dutzende Frauen in bunten Kleidern saßen auf Bänken oder Tüchern im Klinikgelände und warteten auf die Geburt bei nach dem Gefühl festgelegtem Termin. Um die leibliche Versorgung mit Nahrungsmitteln mussten sich die Frauen wie alle Patienten selbst kümmern. Dazu gab es Garküchen und Nahrungsmittelstände an der Staubstraße vor der Klinik. Der zu beobachtende Unterschied zu unserer perfektionierten Schwangerschaftsvorsorge und dem Geburtsablauf

konnte nicht größer sein. Notkaiserschnitte und Totgeburten musste ich miterleben. Schon am ersten Tag führte mich Klaus und Karl-Heinz an den von überhängenden Palmen gesäumten Strand des Atlantiks. Ich träumte von einem Cocktail bei untergehender Sonne. Als ich aber erfuhr, dass die Einwohner des Dorfes den Strand in den Morgenstunden bei Ebbe als Toilette benutzten, verwarf ich sehr schnell diese Idee.

Gerne denke ich noch an die abendlichen, herzlichen Gespräche mit den Missionsschwestern nach dem Essen, wo extra für uns kaltes Bier

gereicht wurde. Wir erfuhren viel über das Leben in dieser ländlichen Region, die Nöte der Menschen, die Sorgen und Wünsche der Schwestern und das politische System. Die dabei gewonnenen Eindrücke und die zu erlebende Leistung, Hingabe und Fürsorge der Schwestern für die dort lebenden Menschen haben mich tief beeindruckt und mein ärztliches Weltbild und Handeln beeinflusst.

Ganz besonders ist mir der Besuch eines Healing Compounds in Bassake, ca. 10 km von Eikwe entfernt, in Erinnerung geblieben. Unsere Schwestern bezeichneten sie als eine Art christlich-animistische Sanatorien, die sich vieler Versatzstücke christlicher Liturgie bedienen. In Erinnerung an das Karfreitagsleiden Christi finden die Healing Sessions immer freitags statt. Die Priesterinnen und ihre Schülerinnen tragen rote Gewänder, bedienen sich der Bibel und vor allem des Wassers als starkes Reinigungssymbol. Die Session, der wir beiwohnten, fand in glühender Mittagshitze statt, dauerte ca. 3 Stunden und versetzte die Patientinnen durch ständige Reinigungs- und Waschaktionen in eine Art Trancezustand mit der Intention, ihre Krankheiten und Leiden verursachenden bösen Geister aus ihnen auszutreiben. Die Gemeinschaftsschwestern beklagten den ungeheuer hohen Stellenwert solcher Heilungszeremonien sowie den Einfluss zahlreicher Fetischpriester, der dazu führt, dass Kranke erst als Ultima Ratio mit ihren Beschwerden das Hospital aufsuchen.

Ein weiterer Höhepunkt dieser Reise war ein Besuch in Takoradi, der ganz im Zeichen der großen Gastfreundschaft von Sr. Ellis Grace, ihrer Schwesterngemeinschaft der Holy Sisters und ihrer Familie stand. Am Vormittag besuchten wir einen Gottesdienst in der neuen, von italienischen Franziskanern gebauten und geleiteten King Christ Church, wo Sr. Ellis Grace als Katechetin wirkte. An den Gottesdienst schloss sich ein für uns organisierter Festakt am Teacher's Training College an, wo wir von der Bühne aus in die strahlenden Gesichter von 350 junger, bunt gekleideter Ghanaerinnen schauen durften, die sich auf den Lehrberuf vorbereiteten. Ein Bild ungetrübter Hoffnung und Lebensfreude, dass ich bis heute mit Afrika verbinde. Anschließend zeigte uns Sr. Grace noch die Druckerei der Franziskaner, in der sie ebenfalls maßgeblich an der Herausgabe des „Franciscan Newsletters“ beteiligt ist. Die Persönlichkeit von Sr. Grace hat mich sehr beeindruckt. Ich habe ihre persönlichen Spannungen gespürt, denen sie als herausragende, voller Ideen und Aktivitäten lebende Nonne im Umfeld ihres Ordens und der Zusammenarbeit mit den franziskanischen Mönchen ausgesetzt war. Sr. Grace ist einige Jahre nach unserem Besuch an einem Mammacarcinom erkrankt und trotz

unserer ärztlichen, medizinischen Missio-Hilfe gestorben. Bei einem erneuten Ghana-Besuch 2014 stand ich an ihrem Grab in Takoradi und war noch immer voller Trauer, dass ihr Leben bei ihren Fähigkeiten so früh enden musste.

Nach dem Abschied von Eikwe besuchten wir auf der Fahrt nach Cape Coast das von den Portugiesen erbaute und von den Niederländern erweiterte große Sklavenfort von Elmina, in dem Tausende von schwarzen Sklaven zu Tode kamen und über zehntausende Sklaven im Rahmen des berühmten Dreieckshandels zwischen Europa, Afrika und Lateinamerika als billige Plantagen- und Bergwerksarbeiter in die Produktionsstätten nach Lateinamerika verschifft wurden.

Nach dem Besuch fand ein gemeinsames Mittagessen mit dem neu ernannten Erzbischof der Diözese Cape Coast Peter Turkson statt. Klaus und Karl-Heinz kannten ihn schon und sprachen mit ihm über die Aids-Problematik und seine Einschätzung. Bei diesem Gespräch wurde auch über die langfristige Übernahme der Klinik in Eikwe als Nachfolge unserer Schwestern gesprochen. Kardinal Turkson ist dem Institut durch die Kontakte zu Klaus bis heute freundschaftlich verbunden.

Den nächsten Tag verbrachten wir in Accra, wo Klaus und Karl-Heinz mit verschiedenen Amtsträgern der Kirche und Gesundheitsorganisationen über aktuelle Gesundheitsthemen und über mögliche Hilfen und Unterstützung durch das Institut sprachen.



Gruppenarbeit beim Workshop im St. Martin de Porres Hospital in Eikwe/Ghana.
Foto: Katharina Bögel



Gottesdienst in Takoradi mit
Sr. Grace am Rednerpult. Foto: medmissio Archiv

Abends fuhren wir weiter in das Missionshospital von Akawatia, das von den Speyerer Missions-Dominikanerinnen geleitet wird. Das dortige Dominics Hospital liegt in einer Stadt, die vom ausgehenden Diamantenfieber geprägt ist. Das Hospital selbst hat 280 Betten und ist von den Gebäulichkeiten, von den medizinischen Geräten und vom medizinischen Fachpersonal um einiges besser ausgestattet als das Eikwe Hospital. Besonders beeindruckt hat mich die funktionierende Bio-Gasanlage, die die Klinik mit der nötigen Elektroenergie versorgen kann. Am Folgetag waren Klaus und Karl-Heinz Gäste der National Catholic Health Conference in Nsawam und trafen dort Bischof Owusu aus Sunyani, den von der Bischofskonferenz zuständigen Mann für die Catholic Health Services. Nachdem ich am Nachmittag das von uns mitgebrachte CTG-Gerät (ein Überwachungsgerät der kindlichen Herztöne und Wehen vor und unter der Geburt, Standard bei uns zuhause seit Anfang der 70er Jahre) den Hebammen und Ärzten demonstriert und erklärt hatte, gab Klaus dem Ärzteteam einen Überblick über den neuesten Stand der Malariaforschung. Das CTG-Projekt wurde später von Dr. Siebert aus Eggenfelden über Rotary weiter verfolgt mit dem Ziel, alle Geburtsstationen in Ghana damit auszustatten.

Das letzte von uns besuchte Missionshospital, das von den Speyerer Missions-Dominikanerinnen geleitet wird, lag in Bator. Auf dem Weg dorthin besichtigten wir den großen Akosombo-Staudamm, dem eigentlichen Lebensnerv Ghanas, der mit seiner erzeugten Energie den Strombedarf Ghanas deckt und darüber hinaus auch noch Strom in die benachbarten Länder Elfenbeinküste, Togo und Benin liefert. In guter Erinnerung sind mir die von Sr. Edigita Gorges,

der Leiterin des Hospitals, geschilderten sozialen und gesundheitlichen Folgekosten dieses technischen Großprojektes geblieben. Das 240-Betten-Hospital ist direkt am Ufer des Volta-River, einige Kilometer unterhalb des Staudamms gelegen. Das langsam fließende Wasser des Flusses führte zu einer starken Algenbildung und zu einem gehäuften Auftreten von Bilharzioseerkrankungen und verstärktem Malariabefall der dortigen Bevölkerung. Die durch die Flutung des Staudamms notwendig gewordenen Zwangsumsiedlungen einiger Stämme haben in der Volta-Region bis heute zu tribalistischen Konflikten um Land geführt.

Meine erste Reise nach Afrika mit Prof. Klaus Fleischer und Karl-Heinz Hein-Rothénbücher haben mich in eine Welt geführt, die ich bisher so nicht gekannt habe. Sie hat mir die Aufgaben, Ziele und Aktivitäten des Missionsärztlichen Instituts, die großen Leistungen der Gemeinschaft der Missionshelferinnen und der Christlichen Gemeinschaft lebendig werden lassen und gezeigt, wie leidenschaftlich und visionär Klaus und Karl-Heinz sich den Themen der benachteiligten Menschen in unserer Welt annahmen. Die gewonnenen Eindrücke haben dazu geführt, dass wir in unserer Abteilung zwei ghanaische Ärzte zu Fachärzten der Frauenheilkunde ausgebildet und Hebammen und Ärzte sich in Afrika engagiert haben. Mich und mein ärztliches Handeln haben die Eindrücke der Reise nachhaltig beeinflusst.

Dafür bin ich Dir, lieber Klaus, und Dir, lieber Karl-Heinz, auch heute noch unendlich dankbar.

Prof. Dr. Dieter Kranzfelder

Ehemaliger Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe in der Missioklinik

John Abakah

Tribute – “Sons & Daughters” of Eikwe

From your peaceful demeanour that accompanies your very presence
To the warmth of your smiles and long embraces that encouraged everyone you met
Your kind gestures, actions and the aura you carried, did so much more than speeches could
All about you was light, love and easy
Your care was serving humanity and your Maker;
A legacy of service, excellence and unwavering principles
Eikwe misses you

T’was a delight to have you in Ghana, the country you gave so much to
You understood and provided for the health needs of people you hardly knew
The many lives you touched and helped save and renew
Your concern and care for others abundantly showing
Sharing, loving, ever ready for the socially deprived
Eikwe is missing you

You earned a majestic seat in the village
You helped share knowledge, twining education and health
You served well, winning the hearts of men, women and children
Dancing admirably to Nzema drum beats in your adorned palanquin
And oh, the eloquent speech on your enstoolment, befitting a Chief
Now a son of the soil; our Nkosou Hene, from you we picked a thing or two
Your sons and daughters are a step higher
Your sons and daughters miss you

We just lost a mighty tree; the “old mahogany” has submitted to nature
A significant leader and fellow traveller on our way to Canaan
One thing we know, we surely will meet on the other side
You continue to remain our guide, as God is ever by our side
Thank you for the numerous opportunities to grow, learn and succeed
Investments you made into our future. That which we do not take lightly

Now is our time of grief, but we will surely sing your song
That our father was a great leader, and no one can take away our joy
We pray the Good Lord preserves your soul in his eternal bosom
Till we meet in Heaven, rest well, Professor Klaus Fleischer,
Your sons and daughters shall see you again

John Abakah und Klaus Fleischer.
Fotos: Gerlinde Rupp (oben),
Katharina Bögel (unten)



Eikwe war sein zweites Zuhause



Klaus Fleischer und der Chief von Eikwe.
Foto: Dr. Gabi Köthe

Ich bemerkte Klaus zum ersten Mal flüchtig in der Uni Würzburg, wo er gleich mir Medizin studierte, doch schon einige Semester weiter war. Als ich erfuhr, dass er als Missionsmediziner dem Missionsärztlichen Institut angehörte, wusste ich, dass ich ihn später öfter treffen würde, denn ich gehörte der Gemeinschaft der Missionshelferinnen an, die auch Mitglied des Instituts war.

Damals war ich zu schüchtern, ihn anzureden oder sogar ihn näher kennenzulernen. So geriet er viele Jahre aus meinem Gesichtsfeld. Erst als ich bei meinen Heimaturlauben aus Ghana zu den vorgeschriebenen ärztlichen Untersuchungen in die Missionsärztliche Klinik kam, traf ich ihn wieder. Er erinnerte mich an unseren guten, alten Hausarzt in Bremerhaven. Nach jeder Behandlung hatte dieser Zeit für ein persönliches Gespräch und erkundigte sich auch nach meiner Familie. Nachdem Klaus mich untersucht hatte, fragte er nach meinen Mitschwestern und unserer Arbeit in Eikwe. Ja, er zeigte ein lebhaftes Interesse an Ghana. Er sagte mir dann, dass er Ghana lieben würde, nicht nur wegen seiner Menschen und Kultur, sondern auch, weil er in Ghana Luitgard, seine Frau, kennengelernt hat. Später hat Klaus, als er die tropenmedizinische Abteilung der Missionsärztlichen Klinik leitete, uns mehrere Male in Ghana besucht. Er war in Eikwe ein

gern gesehener Gast, denn er erzählte uns immer sehr interessante Neuigkeiten, doch vor allem hatte er einen besonderen Humor, mit dem er bei uns wahre Lachsalven auslöste. Ich höre immer noch sein tiefes, sonores Lachen, das aus seinem Bauch zu kommen schien und sich mit unseren hellen Stimmen vermischte.

Wenn ich ihm dann bei der Visite einige Kranke vorstellte, bei denen ich keine eindeutige Diagnose stellen konnte, war ich immer wieder erstaunt über seine profunden Kenntnisse der Tropenmedizin. Auch führte er in unserem Labor neue Untersuchungsmethoden ein und Niklaus, unser Laborchef, wurde sein Freund. An den Nachmittagen war er meist in den Fischerdörfern zu finden, wo er sich mit Hilfe eines Dolmetschers mit den Dorfleuten unterhielt.

Andererseits hat er uns, besonders mir immer wieder geholfen, deutsche Kollegen für einen

Kurzeinsatz in Eikwe zu gewinnen. Von ghanaischen Kollegen interessierte sich niemand dafür, in ländlichen Gegenden zu arbeiten. Außerdem war die wirtschaftliche Situation in Ghana sehr schlecht. Es herrschte der sogenannte „Brain-Drain“, wobei die akademische Elite, besonders die Mediziner, nach Amerika oder England abwanderte. Ferner sorgte Klaus dafür, dass einige Jahre lang Krankenhausmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, Ingenieure und Laborantinnen für einige Wochen zu uns kamen, um unser Personal zu schulen.

Die ghanaische Bischofskonferenz beschloss 2002, die erste katholische Universität in Sunyani-Fiapre in der Diözese Brong Ahafo zu errichten. Deren Bischof war sein Freund, Bischof Owusu. Als dieser Klaus um seine Hilfe bat, wurde die Universität eines seiner Herzensprojekte. Die ersten Fachrichtungen waren eine Hebammenschule, Wirtschaft und Administration. Inzwischen ist die Universität immens vergrößert worden und hat zahlreiche Fachrichtungen dazu bekommen. Ich möchte nur noch erwähnen, dass die Vorlesungen mit 50 Studenten anfangen und es heute dort 5528 gibt. Klaus kümmerte sich auch um die ersten Studenten und versorgte sie zum Beispiel mit handlichen Solarpanels, da diese Region anfangs noch nicht an das nationale Stromnetz angeschlossen war.

Nun möchte ich über zwei Episoden berichten, die wir mit Klaus erlebt haben. Die erste Episode zeigt seine Begabung, wie gewitzt er mit einer schwierigen Angelegenheit umgehen kann und dabei auch mit seinem bekannten Humor brilliert.

In der zweiten Episode stellte Klaus die Diagnose einer Krankheit, von der ich noch nie gehört hatte.

Bei einem seiner Besuche befreundete er sich mit unserem neu ernannten Häuptling, der ihn dann prompt zum „Honorary Chief“, zum Ehrenhäuptling, ernannte. Luitgard, die Klaus diesmal begleitete, wurde sogleich zur „Queen Mother“ erkoren. Klaus, in seinem vollen Häuptlingsornat, wurde, begleitet von vielen Dorfbewohnern, in einem „Pala Quin“ (eine Art Sänfte mit Tragestangen) durch ganz Eikwe getragen und Luitgard musste mit anderen Königinnenmüttern durchs ganze Dorf tanzen! Anschließend fand in unserem Pfarrsaal die große „Geschenkzeremonie“ statt. Da sahen wir z.B. Bananenstauden, Berge

für seinen Palast neue Möbel brauchte. So hat er sofort einem begabten Tischler einen Auftrag für besonders schöne Möbel gegeben und sie dann bei seinem nächsten Besuch dem Häuptling statt der Bibliothek präsentiert. Dieser war hoch erfreut über die außergewöhnlich schönen und stabilen Möbel, die jetzt seinen Palast zierten und in Zukunft von seinen Gästen bewundert werden. Vergessen war die Bibliothek, die Möbel waren sogar in den Augen des Häuptlings ein besseres Geschenk.

Klaus dachte auch an die „Ältesten“. Diese waren weise, alte Männer mit viel



Dr. Gabi Köthe und die ortsansässigen Kräfte lauschen aufmerksam einem Vortrag. Foto: GMH

von Ananas, Kassava, Yam, ghanaischen Schmuck in Form von Perlenketten und Armbändern, Stoffe aus Kente und aus einer Ecke mähte ein Schaf. Selbstverständlich erwartete der Häuptling beim nächsten Besuch Gegenbesuche. U.a. wünschte er sich eine große Bibliothek. Klaus zog sich sogleich elegant aus der Affäre. Er hatte zufällig gehört, dass der Häuptling

Lebenserfahrung, die bei allen wichtigen Angelegenheiten den Häuptling beraten. Nach einigen Tagen arrangierte er ein Treffen mit den fünfzehn Ältesten auf dem Kirchplatz und gab ihnen zu verstehen, dass er ein kleines, aber ganz besonderes Geschenk für jeden von ihnen hätte. Er bat mich, ihn zu begleiten, wohl, weil ich Zeugin von einem außergewöhnlichen



Klaus Fleischer beprobt das Seeufer und sammelt Süßwasserschnecken ein, die als Zwischenwirt für die Erreger eine wichtige Rolle bei der gefährlichen Schistosomiasis-Erkrankung spielen.
Fotos: Dr. Gabi Köthe

Ereignis sein sollte. Obwohl die Ältesten bei allen Treffen sich immer nach der ghanaischen Zeit richteten, die mindestens eine halbe Stunde später als die abgemachte Zeit war, erschienen sie diesmal pünktlich. Vielleicht war Neugierde der Grund für ihr ungewöhnliches Verhalten. Sie erschienen in ihrer Festtagskleidung, die einer römischen Toga ähnelte. So sahen sie sehr ehrwürdig und feierlich aus. Dazu passten auch ihre ernsten Gesichter, die vielleicht ihre Erwartungen kaschieren sollten. Klaus begrüßte sie höflich und überreichte dann jedem einen kleinen Plastikbeutel mit einem mir unbekannten Inhalt. Er sah wie Heilkräuter aus. Es war aber „snuff“ (Schnupftabak) und es stellte sich heraus, dass sie ihn nicht kannten und seinem Rat zu schnupfen (to take a snuff) nicht Folge leisten konnten.

So schnupfte er ihnen ganz langsam vor. Die fünfzehn Ältesten versuchten sofort, es ihm nachzumachen. Im Nu verwandelte sich diese ehrfürchtige Gesellschaft in einen schnupfenden, lachenden Haufen. Dieser Rhythmus, Schnupfen und Lachen, wobei sie auch sich gegenseitig beobachteten, gefiel ihnen sehr, und irgendwie ähnelten sie übermütigen Teenagern, die einen Riesenspaß haben. Da kam wieder einmal das heitere Gemüt der Ghanaer zum Vorschein, das wir alle so lieben! Ich habe selten solch einen lustigen Nachmittag erlebt wie jenen mit den schnupfenden, „ehrwürdigen“ Ältesten!

Übrigens ist das Amt eines Ehrenhäuptlings eine ernste Angelegenheit. Er hat ähnliche Rechte wie der Häuptling. Da aber die meisten Ehrenhäuptlinge Ausländer

sind, die nur kurz in Ghana weilen, kommen sie nicht zur Geltung. Doch ich kenne einen deutschen Ehrenhäuptling, der einen Lehrer zu einer Geldstrafe verdonnerte, weil dieser, statt seine Schüler zu unterrichten, sie Steine für seinen Hausbau schleppen ließ.

Die zweite Episode fing für uns an einem Freitag beim Mittagessen an. Wir aßen Thunfisch, der ganz frisch vom Fischmarkt kam. Da ich von Thunfisch nicht begeistert bin, aß ich nur wenig. Ich hatte an diesem Tag Dienst und beeilte mich, wieder in die Ambulanz zu kommen, wo noch viele Patienten auf mich warteten. Plötzlich bekam ich eine enorme Tachykardie, auch stieg eine Hitzewelle mir zum Kopf und erzeugte starke Kopfschmerzen. Die Ursache von diesen Symptomen war

wohl der Thunfisch. Doch ich wusste, dass es keine Fischvergiftung war. So ging ich in meinen Bungalow und rief Irmgard an und bat sie, da ich annahm, dass ich eine Allergie gegen den Thunfisch hatte, mir Calcium und Cortison zu spritzen. Sie sagte mir, dass alle Mitschwester nach dem Mittagessen krank geworden sind, sie hatten Bauchschmerzen und Durchfall. Sie selbst war als einzige verschont geblieben, weil sie keinen Fisch gegessen hatte. Nachdem sie mir die verlangten Medikamente gespritzt hatte, ging es mir besser, und ich ging in die Ambulanz. Unterwegs begegnete mir Dr. Cooper. Er war entsetzt über mein Aussehen. „Ihr Kopf ist so rot wie eine Tomate!“, bemerkte er. Als er hörte, dass wir fast alle Beschwerden nach dem Essen

von Thunfisch hatten, schickte er mich zurück und übernahm meinen Dienst. Doch am Abend war der ganze Spuk vorbei und ich konnte noch zwei Kaiserschnitte machen. Ich zerbrach mir vergebens den Kopf darüber, was für eine Krankheit von Thunfischen übertragen wird. Meine schlaun Fachbücher gaben mir auch keine Auskunft. So wartete ich auf Klaus, der seinen Besuch eine Woche später angemeldet hatte. Als ich ihm unsere Symptome schilderte, nannte er mir sofort die Diagnose: Es war eine Ciguateravergiftung. Sie trat zum ersten Mal in der Karibik auf, hat sich jetzt aber in allen Ozeanen verbreitet. Sie wird von Dinoflagellaten hervorgerufen, die sich auf Algen befinden. Die Algen werden von kleinen Fischen angeknabbert, denen aber das Gift

nichts ausmacht. Die kleinen Fische werden von großen Fischen wie Thunfische oder Zackenbarsche gefressen, in denen sich jetzt das Gift anreichert, doch den Fischen nicht schadet. Nur bei Menschen, die diese Fische essen, treten Vergiftungserscheinungen auf. Wir haben noch Glück gehabt, wohl, weil in dem Thunfisch nur wenig Gift vorhanden war. Bei größeren Mengen vom Gift kommt es zu Lähmungen, weil Ciguatera auf die Nerven wirkt. Es hat sogar schon Todesfälle gegeben.

Klaus hielt uns dann noch einen längeren Vortrag über Ciguatera, den wir nie vergessen werden. Seitdem haben wir keine größeren Fische mehr in Eikwe gegessen. So hat uns Klaus vor weiteren Vergiftungen bewahrt.

Klaus gehörte in Eikwe zu unseren größten Wohltätern, doch das war er auch für sein geliebtes Ghana. Wir freuten uns sehr über seine Abschiedsworte bei seinem letzten Besuch: „Eikwe war mein zweites Zuhause.“

Dr. Gabi Köthe

Mitglied der Gemeinschaft der Missionshelferinnen



An vorderster Front im medizinischen Dienst: am Patienten, im Labor, beim Erfahrungsaustausch mit den Kollegen. Fotos: Dr. Gabi Köthe

Morgen!

Wir trafen uns – wie so oft – eher zufällig. Luitgard und Klaus waren zur Kreuzgangserenade Ende August ins Kloster gekommen und wir standen miteinander an, um vor Konzertbeginn noch ein Glas Wein zu erstehen.

Das allein ließe sich schon als „typisch“ festhalten – für uns drei. Typischer noch war allerdings seine Antwort auf meine eher nebenher gestellte Frage, wann ich ihm einmal den Entwurf zu einem Bienen- und Imkereiprojekt im Kongo vorstellen dürfte. Klaus' lakonische Antwort: „Morgen!“ Das war Klaus. So habe ich ihn immer wieder erlebt: Offen, entspannt, beherzt und bereit, sich umgehend mit seiner Erfahrung und Kompetenz einzubringen.

Am nächsten Tag kam er dann ins Kloster und brachte eine große Landkarte mit. Wir mussten beide lachen, denn Kinshasa hieß da noch Léopoldville und Kisangani Stanleyville. Klaus hatte Zeit

Ein Glas Wein verbindet!
Foto: medmissio Archiv



mitgebracht, erzählte von den Besonderheiten der afrikanischen Art der Honiggewinnung und welche Schritte seines Erachtens zunächst gegangen werden müssten, um das Projekt zum Erfolg zu führen. Das war im August 2018. Seitdem begleitete Klaus dieses Projekt mit viel Herzblut. Keine Begegnung, bei der er nicht nachfragte, wie der aktuelle Stand sei. Keine Gelegenheit, die er nicht nutzte, um Mittel für das Projekt zu akquirieren und dessen Qualität (insbesondere die des Honigs) zu evaluieren. Kein Aufwand war ihm zu groß, das Projekt bekannt zu machen. Bestes Beispiel für Letzteres war eine von Beate Domdey-Fehlau und Klaus kuratierte Ausstellung mit Bildtafeln, die im Oktober 2024 in unserer Kirche und im Januar 2025 im Rathaus von Lohr gezeigt wurde. Was er anpackte, ließ ihn nicht mehr los. Und wen

er mit ins Boot geholt hatte, der und die kam da auch nicht mehr raus. Die Zusammenarbeit mit Klaus, bei diesem und weiteren Projekten des Augustinus Missionswerks, war immer lehrreich, spannend, von einer gewissen Leichtigkeit (für die er mit seiner Art sorgte) und oft auch unheimlich amüsant und



witzig. Und sie führte zum Erfolg. Inzwischen haben schon über 200 Frauen und Männer an unseren Ausbildungskursen in Amadi und Dungu teilgenommen und können für ihre Familien durch den Honig-

verkauf etwas hinzuverdienen. Zudem profitieren sie von besseren Ernten, dank der in der Nähe ihrer Felder aufgestellten Bienenbeuten. 2026 wird das Projekt in Poko, einem weiteren Standort unserer Gemeinschaft, starten.

Klaus gehört(e) auch zu unserer Augustiner-gemeinde und nahm am gottesdienstlichen und kulturellen Leben an der Augustinerkirche teil. Er konnte vielem etwas abgewinnen und gab auch gerne bestärkendes Feedback.

Für mich persönlich war es immer ein Highlight, ihn und Luitgard auf der Teilnehmerliste unserer Gemeindereisen zu finden, denn seine Fragen während dieser Reisen zeugten immer von einem wachen Interesse an der Gegenwart und suchten, die politische, wirtschaftliche und ideologische Situation vor Ort zu erhellen. Klaus sorgte bei diesen Reisen immer für gute Stimmung, fokussierte auf das, was lief und wurde nicht müde, die Landschaft, den Führer, die Sehenswürdigkeiten, die Gruppe, das Essen, den Honig, den Wein ... zu loben. Besonders reizvoll war es, wenn mit ihm der Pennäler durchging und er zusammen mit Gleichgesinnten der zum Publikum gewordenen Reisegruppe auf Dorfplätzen oder am Meer gut vorbereitete Ausschnitte aus der Odyssee oder der Argonautensage mit viel Schalk und Witz zum Besten gab. Und wenn Klaus dann zu später Stunde begann, bei einer Wasserpfeife in der marokkanischen Wüste den Witz vom Dichterwettstreit in Brisbane zu erzählen – wer Klaus kannte, kennt auch die Pointe: Timbuktu, oder war es „Tim booked two“? – dann waren die Sorgen des Alltags schon zu Bett gegangen und es war einfach nur noch schön.



Klaus und Luitgard beim Wandern auf Zypern.
Foto: Bruder Peter Reinl OSA

Mit Klaus hat sich für unsere Gemeinde ein lebenswerter, engagierter, weltoffener und toleranter Mitchrist, für das Augustinus Missionswerk ein erfahrener Kenner Afrikas und hilfsbereiter Förderer und für mich ein wahrer Freund verabschiedet. Adieu.

Bruder Peter Reinl OSA



Bruder Peter Reinl OSA. Foto: Elke Blüml



Klaus beim Kochkurs auf Zypern ...



... und beim Vortrag der Argonautensage! Fotos: Bruder Peter Reinl OSA

Gemeinsamer Aufbruch, eigene Pfade

„Should auld acquaintance be forgot and never brought to mind?“ Dieses Lied brachten Klaus und ich schon aus der Pfadfinderbewegung während unserer Schulzeit mit nach Würzburg – es sei als Hommage auf unsere langwährende Freundschaft meinem Nachruf vorangestellt.

Beide geprägt und sozialisiert von einem katholischen Umfeld und einer humanistischen Bildung hatten wir das Ziel, nach dem Medizinstudium und einer gründlichen Weiterbildung unsere Arbeit einige Jahre dem christlichen Missionsdienst in Übersee zur Verfügung zu stellen. Das führte uns zum Kontakt mit dem Missionsärztlichen Institut in Würzburg und dessen Studentengemeinschaft im Christopherus Haus. So entstand zwischen 1962 und 1969 eine enge Freundschaft zwischen Klaus, meinem Zimmernachbarn, und mir, die während der Studienzeit durch Physikum und gemeinsames Staatsexamen immer mehr gefestigt wurde.

Am 6. Januar 1965 verpflichteten sich Klaus und ich schließlich vor dem damaligen Würzburger Bischof Joseph Stangl, zehn Jahre im ärztlichen Dienst des Missionsärztlichen Institutes zu arbeiten. Die Weiterentwicklung des Missionsärztlichen Institutes – zwischen 1965 und 1998 initiiert durch den Direktor P. Dr. Urban Rapp, OSB – führte dann aber zu einem entscheidenden Wandel der Ausrichtung vom Schwerpunkt des Missionsgedankens zur Umbenennung (1971) in Verein für ärztlichen Dienst in Über-

see und Öffnung zur Kooperation mit anderen Organisationen mit ähnlicher Zielrichtung – wie etwa mit der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V. (DAHW).

Während des klinischen Studiums ereigneten sich für Klaus und mich entscheidende Weichenstellungen für unser weiteres Leben: Klaus lernte bei einer Famulatur in Nigeria seine künftige Frau Luitgard (die als Missionshelferin in Ghana arbeitete) kennen. Auch ich traf meine zukünftige Frau Omana während des Studiums und bei Aktivitäten des DAHW. Als wir dann nach Abschluss des Studiums jeweils heirateten, fungierten Klaus und ich jeweils als gegenseitige

Trauzeugen: 1967 in Maria Laach bzw. 1969 in Schwäbisch Gmünd.

Beruflich trennten sich schließlich unsere Wege: Klaus entschied sich für die Innere Medizin und ging zunächst an „The London School of Hygiene and Tropical Medicine“. Nach etlichen Einsätzen in Afrika wurde er Leiter der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik und schließlich Professor für Tropenmedizin an der Universität Würzburg.

Ich entschied, mich nach mehrjähriger chirurgischer Weiterbildung im Würzburger Umfeld, auf dem stagnierenden Level der deutschen Nachkriegszeit, zum Schritt



Besuch bei Otmars Doktorvater in Nauheim (rechts Martin Straub und Peter Pschierer). Foto: Prof. Dr. Otmar Trentz

in die moderne, akademische Chirurgie und trat 1971 in die neugegründete Medizinische Hochschule Hannover ein. Dort wurde damals das modernste und nach US-amerikanischem Vorbild organisierte Departement für Chirurgie aufgebaut und garantierte eine hervorragende chirurgische Ausbildung. Es folgten die Tätigkeit als Chefarzt im Klinikum Nordstadt der Landeshauptstadt Hannover, der Ruf als Professor und Klinikdirektor an die Universität des Saarlandes am Klinikum Homburg und schließlich der Ruf auf die Professur an der Universität Zürich in der Schweiz. Nach meiner Emeritierung 2008 arbeitete ich bis 2016 als Senior Consultant for Trauma and Emergency Surgery in Chennai, Tamil Nadu, India, im Rahmen einer „Voluntary Development Aid“. Diese Tätigkeit hatte ich von langer Hand vorbereitet, u. a. durch Ausbildungsstipendien für indische Ärzte an den von mir geleiteten Kliniken in Homburg und Zürich. So konnte auch ich, wenn auch verspätet, meiner in Würzburg gegebenen Verpflichtung nachkommen.

Leider hatten Klaus und ich während all dieser turbulenten Jahre wenig Zeit, unsere Freundschaft weiter zu pflegen, was ich ausdrücklich bedauere. Es kam aber zu einem abschließenden, erfreulichen Anlass: Nach unserer goldenen Hochzeit im Jahre 2017, die wir im kleinen Rahmen in Zürich feierten, luden uns Klaus und Luitgard 2019 zu ihrer goldenen Hochzeit nach Würzburg ein, wo wir mit seiner großen Familie feierten und unvergessliche Stunden verbrachten.

Und danach blieben uns nur noch sporadische Telefonkontakte und die Erinnerung an unsere langjährige Freundschaft.

Dr. Klaus Sperrfechter

Ein Hahn als Gastgeschenk

1979 reisten meine Frau Helga und ich mit unserer einjährigen Tochter Ute nach Kagondo/Tanzania aus. Frau Dr. Bundschuh hatte das Krankenhaus in 25 Jahren hingebungsvoller Arbeit aufgebaut und wollte es übergeben. Ich war der Erste einer ganzen Reihe von Ärzten, die ihre Arbeit fortführen durften.

Klaus Fleischer meldete sich bei uns zu Besuch an. Er wollte das Projekt kennenlernen. Er blieb mehrere Wochen und war ein aufmerksamer Gast. Er begleitete mich bei allen Tätigkeiten im Hospital und wollte keinesfalls darauf verzichten, mich auch bei allen Notfällen in der Nacht zu begleiten. Für mich als Neuling war es sehr unterstützend, einen erfahrenen

Kollegen an der Seite zu haben und um Rat fragen zu können.

Ein Hahn, den Klaus Fleischer als Gastgeschenk bekam, versetzte uns in helle Aufregung. Wohin so schnell damit?

Erstmal wurde er ins Bad eingesperrt. Wer sollte ihn schlachten? Klaus Fleischer übernahm die Aufgabe souverän: Schlachten, Rupfen, Ausnehmen, für ihn kein Problem! Der Hahn ergab eine gute Suppe, das Fleisch aber blieb zäh, trotz Kochen im Schnellkochtopf.

Er zeigte uns, wie man den Viktoriaseebarsch ausnimmt oder wie auch bei mehrtägigem Stromausfall ein Brot auf dem Holzkohlefeuer im Topf gebacken werden kann.

Klaus Fleischer mit George, mir und Ute. Wieder bei einem sonn-täglichen Spaziergang. George sollte bald danach eines der ersten Aids-Opfer werden. Fotos: Dr. Klaus Sperrfechter



Helga und Ute mit dem Viktoriasee im Hintergrund. Wir waren an einem Sonntag zu Fuß unterwegs, um an dem strahlend weißen Quarzsandstrand der Kyashabay zu baden.



Klaus Fleischer mit mir und Ute. Er untersucht eine Pfütze nach dem ersten Regen. Tatsächlich findet er Mückenlarven.





Den Menschen zugewandt

Foto: Dres. Ursula & Gerhard Keil

Professor Dr. Klaus Fleischer war unter den drei Personen, die ich 1987 als erste in Würzburg getroffen habe, und das hat den weiteren Weg unserer Familie mitgestaltet. Es war so, dass damals das Direktorium des Missionsärztlichen Instituts die Entscheidung über meine Anstellung als Oberarzt der Frauenklinik der Missionsärztlichen Klinik getroffen hat. Die Einladung zur Mitgliedschaft im Missionsärztlichen Institut folgte wenig später.

Klaus hat irgendwie jeden und alles im Blick gehabt, auch wenn man Zweifel gehabt hätte. Er hat mich angesprochen, „komm doch mal in meinem Arztzimmer in der Tropenmedizin vorbei“, dort war er zu finden an seinem Schreibtisch hinter hohen und schon etwas zur

Seite geneigten Stapeln von Büchern, Zeitschriften, Akten, Notizen... und eröffnete mir ganz schlicht, dass ich doch Misereor vom MI delegiert beim ersten All-India Kongress Perinatalmedizin in Puna vertreten sollte. Und sofort tat sich auf, wie Klaus in alle Welt Verbindungen pflegte. In dem Beispiel fand ich Aufnahme im Jesuit-College, lernte als Absolvent eben dieser Hochschule als Fachkollegen den Leiter des KEM-Hospitals in Pune kennen und daraus resultiert eine bis heute anhaltende enge Freundschaft.

Fast selbstverständlich – so wie ich Klaus immer mehr erleben konnte – war auch ein Besuch der Gemeinschaft der Missionshelferinnen (heute eigenständig in Indien Medical Mission Sisters of Bangalore)

im Nityaseva Hospital in Shevgaon und Pathardi auf dem Plan. Genug des Beispiels, so war er, man konnte ihn erleben als erfahrenen Arzt und Lehrer der Tropenmedizin, zugewandt Menschen in der Nähe und weit über den Tellerrand hinaus in Afrika, Asien, Polynesien, Südamerika ... weltweit.

Bis zu seinen letzten Lebens- tagen war es Klaus ein großes Anliegen, dass der Geist des Missionsärztlichen Instituts fortgeführt wird, die Sorge und der Eifer wurden spürbar. Von der letzten Begegnung nehmen wir die lebendige Erinnerung an ihn mit und verbleiben diesem lieben Menschen voller Dankbarkeit für wertvolle, interessante und freudige Jahre.

Dres. Ursula & Gerhard Keil

Peter K. S. Bergdoll

Dankbar für die Freundschaft

Lieber Klaus,

eine Anekdote darf ich für Dich schreiben, aber welche?

Da gibt es so viele. Allein unser letzter gemeinsame Silvaner vor Deiner Erkrankung, als ich mit dem Benediktiner-Abt Romain Botha aus Togo abends um 21 Uhr unangekündigt bei Dir auftauchte und Deine ersten Worte waren:

„Wunderbar – kommt herein!“ Beim Abschied hat Romain Dich gesegnet und Du hast uns wie in Afrika üblich auf den „Heimweg“ bis zum Auto begleitet.

Aber es gibt natürlich noch viel mehr. Wir konnten durch eine gemeinsame Aktion Dr. Tobi Majoroh aus Nigeria das Leben retten.

Wir haben gemeinsam den leider auch schon verstorbenen Fr. Hilary Omol aus dem Südsudan betreut, als er aus dem Gefängnis in Khartoum kam, und er wurde viele Jahre für mich ein ganz besonderer Freund. Noch im letzten Jahr konntest Du medizinisch Fr. Clement Mgohele in Tansania beraten und somit zu seiner Heilung beitragen. Ach, es gäbe so vieles, seit ich 1983 aus dem Südsudan zurückkam ist unser Verständnis und Austausch stetig gewachsen und ich bin Dir und Luitgard dafür besonders dankbar.

Inspirierend Eure gemeinsame Hilfsbereitschaft, die Offenheit gegenüber dem Interkulturellen, ber immer auch auf das Humane, den Menschen fixiert. Da war man gerne dabei. Und wenn man nochmals Exupéry zitieren darf – „Man sieht nur mit dem Herzen gut ...“ dann ist das nicht nur angekommen, sondern Ihr habt es praktiziert.

Und dann hattest Du mich mal angerufen und um Betreuung eines nigerianischen Monsignores aus Lagos gebeten, wo ich zunächst etwas reserviert war, und dann hast Du mir gesagt „Peter, das ist aber ein ganz Netter und Guter!“ So war es dann auch, und ich habe es nicht bereut, denn wir wurden sehr gute Freunde. Zu Deinem letzten Geburtstag hatte auch Msgr. Jerome Oduntan nochmals geschrieben, und dessen Worte – ich belasse sie im originalen Englisch – da muss ich nichts Weiteres ergänzen:

My dear elder brother

The news of the death of Prof. Klaus Fleischer, is really a sad and weakening one for me. I sent birthday wishes to him on the 3rd of July, 2025, but it was Luitgard, the wife, who replied, telling me of Prof.'s health condition. I then replied „please, whisper my greetings into his ears“: Grandpa, as I address him, came into my life when I was almost losing it. I was a sick stranger in Würzburg when Prof., his wife and you, Peter, not only made me welcome but also fed and clothed me.

May Christ make Prof. welcome into his father's kingdom. May the Blessed Virgin Mary comfort and console all of us, especially, Luitgard and the entire family. Rest in Peace, Grandpa!

Liebe Luitgard und Klaus, für Eure wunderbare Freundschaft bin ich für immer dankbar.

Euer Peter



Fotos: Peter K. S. Bergdoll

Die schönste Phase meiner Berufstätigkeit

Wo beginne ich bei meinen Erinnerungen an Klaus?
Am einfachsten wohl bei der ersten Begegnung an Epiphantias 1987.

Ich war gerade erst nach Würzburg gekommen, um meine Arbeitsstelle in der Gynäkologie und Geburtshilfe in der Missionsärztlichen Klinik unter der Leitung von Chefarzt Dr. Wald anzutreten.

Pater Direktor – Urban Rapp – hatte mich eingestellt und zum Institutsfest eingeladen. So könne ich gleich meine Kollegen und die Kollegin kennenlernen sowie Mitglieder des Missionsärztlichen Instituts. Auch Luitgard und Klaus bin ich hier erstmalig begegnet und ich erinnere mich mit Wärme und Dankbarkeit der herzlichen Freundlichkeit und Offenheit, die mir entgegengebracht wurden.

Die Nähe zum Institut vertiefte sich über die persönlichen Kontakte.

Ich hatte bei einer Famulatur in Südindien, in Chetpet, vom Missionsärztlichen Institut erfahren. Das war für mich, die seit ihrer Kindheit den Wunsch hatte, in der Entwicklungszusammenarbeit als Ärztin tätig zu werden, der Anlass, mich an der Missionsärztlichen Klinik um eine Weiterbildungsstelle zu bewerben.

An Klaus hat mich wohl am meisten seine aufgeschlossene, herzliche und prägnante Art beeindruckt.

Das hat sich über die folgenden Jahrzehnte und insbeson-

dere während meiner Zeit als Assistenzärztin in der Tropenmedizinischen Abteilung der Missionsärztlichen Klinik von 1999 bis 2006 verstärkt.

Mit zunehmender Lebenserfahrung und Einblick in die vielfältigen Aufgabenbereiche sowie die damit verbundene Verantwortung des Chefs einer Abteilung sind meine Bewunderung und Hochachtung noch gestiegen.

Ganz besonders eingeprägt hat sich bei mir seine uneingeschränkte Zugewandtheit zu dem Menschen, der gerade

vor ihm stand. Das galt für Gäste sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleichermaßen wie natürlich für Patientinnen und Patienten.

Wenn mich mein Arbeitsalltag in der Praxis mit zahlreichen Aufgaben, die scheinbar zeitgleich von mir erledigt werden sollen, stresst, dann stehen mir tatsächlich gelegentlich Bilder von Klaus bei der Arbeit als „Vor-Bild“ vor Augen: Es geht um diesen Menschen, hier und jetzt!

Die herzliche Atmosphäre, die er verbreitete, trug für mich



Das „Tropenteam“ 2003, von links: OA Dr. B. Köhler, Frau J. Lutz, Frau B. Klebrig, Frau Chr. Hofstätter, Prof. K. Fleischer, Dr. M.-L. Holthoff-Stich, Frau E.-M. Steffan, Dr. A. Stich, Dr. P. Köhler. Foto: Dr. Marie-Luise Holthoff

dazu bei, dass meine Arbeit in der Tropenmedizin zu der schönsten Phase meiner Berufstätigkeit zählt.

Das Vertrauen in unsere und eben auch meine Fähigkeiten als Ärztin und auch Referentin für Präsentationen, z.B. am Tag der Reisemedizin oder ähnlichen Veranstaltungen, hat mich nachhaltig auf meinem beruflichen Weg gestärkt.

Mit Freude denke ich an seinen Besuch bei Gustl und mir in London zurück, als er unkompliziert und ganz selbstverständlich auf der Gästematratze in unserem Mini-Appartement übernachtete.

Gerne denke ich an die Einladungen bei Luitgard und ihm, wo eine bunt gemischte Gästeschar an der großen Tafel Platz genommen hatte, und in wärmender Herzlichkeit ermuntert wurde, ein wenig von sich und dem eigenen Leben mit den anderen zu teilen.

Meine letzte Begegnung mit Klaus und Luitgard durfte ich an dieser Tafel erleben, an der nun Klaus mit mir zusammensaß, während Luitgard auf sein Geheiß für mich einen Kaffee bereitete.

Wir scherzten über die Selbstverständlichkeit, mit der der Kaffee für mich bei Luitgard geordert wurde.

Unkompliziert, herzlich, menschlich, humorvoll – auch in dieser durch die Krankheit und das nahende Ende gezeichneten Phase!

Sehr beeindruckte mich wie diese schwere Zeit von der ganzen Familie getragen und begleitet wurde.

Mit Hochachtung und Bewunderung betrachte ich seine Lebensleistung!

Seine große Menschenfreundlichkeit ist mir Vorbild und Verpflichtung!

Sein Herz war weit

Ich bin Klaus Fleischer zum ersten Mal in Ghana begegnet, was ein Hinweis darauf ist, dass er in diesem afrikanischen Land besonders gerne und besonders aktiv war.

Es war im Jahr 2010, und ich war auf einer meiner ersten Dienstreisen für den KAAD, um Stipendiaten und Alumni zu treffen und um Netzwerke zu knüpfen. Da traf ich auf den Meister, den großen Knüpfer von Netzwerken, und habe an diesem Tag und häufig danach, von ihm gelernt, wie wichtig es ist, auf die Methode des Netzwerkers zu setzen.

Wir hatten vereinbart, uns in Sunyani zu treffen, dem Standort der Catholic University of Ghana. Dieses Projekt lag Klaus ganz besonders am Herzen, und er hat viel dafür getan, dass der Bau der Gebäude, besonders von Wohnheimen, unterstützt wurde, aber auch die Ausstattung mit Computern, die Anbindung durch Transportmittel usw. Ich hatte immer den Eindruck, dass Klaus jeden Bischof in Ghana persönlich gut kannte, und er pflegte ja zusammen mit seiner Frau Luitgard auch eine enge Freundschaft zum wichtigsten Kirchenmann aus Ghana, Peter Appiah Turkson, dem früheren Erzbischof von Cape Coast, später und bis heute Kardinal an der Römischen Kurie.

Ich jedenfalls traf Klaus beim Bischof von Sunyani, Matthew Gyamfi, um über die Möglichkeit der Weiterbildung junger Mediziner aus Sunyani und benachbarten Diözesen zu sprechen. Dies war für Klaus ebenfalls

ein besonderes Anliegen, und daraus sind einige enge Beziehungen von Ärzten, gerade aus Ghana, mit dem Krankenhaus und dem Institut in Würzburg erwachsen.

Dabei war ihm immer die ganz konkrete Förderung von Menschen wichtig, und die persönliche Begegnung und Beziehung war ihm die wichtigste Methode dabei. Er verlor nicht die strukturelle Unterstützung aus den Augen, wie man am Beispiel der Catholic University in Sunyani sehen kann, aber immer ging es dabei vor allem ums Netzwerken, miteinander verbunden sein und dabei neue Ideen und Projekte zu entwickeln. Vorgefertigte Regeln und aufgestellte Strukturen waren eher Hilfsmittel, um diese persönliche Förderung zu ermöglichen und sollten, so spürte ich es bei Klaus, nicht allzu starr und eng angewandt werden. Es ging ihm ums Zupacken, konkretes Tun, Engagiert sein, Partei ergreifen, Pläne schmieden.

Sein Herz war weit, das wussten alle, die mit ihm zu tun hatten, und gemeinsam mit seiner Frau und immer unterstützt durch sie, konnte er auch Herz und Haus weit öffnen.

Dass ihm von allen Weltregionen vor allem Subsahara-Afrika besonders wichtig war, konnte man an seinem Engagement ablesen – ebenso wie die Tatsache, dass ihm dabei die Menschen in Ghana besonders nahe lagen.

Dr. Marko Kuhn

KAAD,
Head of Africa Department

Ein Brief



Fotos: medmissio Archiv

Lieber Klaus,

nach Abschluss meiner MTA-Ausbildung war ich sechs Monate in Indonesien in einem kleinen Missionskrankenhaus. Da ich dort ohne jegliche top medizinische Vorbereitung war, hatte ich so einige tropenmedizinische „Mitbringsel“. Mein Heimat-Fahrer aus Bad Homburg sagte mir damals: „dann fahr mal nach Würzburg in die Missionsärztliche Klinik, da gehen die Missionare auch alle hin“. Mein Bruder war zur gleichen Zeit für ein Jahr in Bolivien in einem Projekt der Landlosenarbeit und so fuhren wir beide gemeinsam zu einem Termin bei Dir in der Tropenmedizin.

Irgendwie hat dir unser beider Aktivitäten Freude bereitet, jedenfalls war es ein langes Gespräch. Zum Abschluss sagte ich, dass ich als frisch gebackene MTA eine Stelle suche und mich die Tropenmedizin sehr fasziniere. Die Bewerbungsunterlagen hatte ich gleich mitgebracht. Da bist du spontan aufgesprungen und mit mir nochmals ins Labor gegangen (wo ich vorher alle meine Proben abgegeben habe), um mich als neue Mitarbeiterin vorzustellen.

So warst du zunächst mein Chef als Leiter des Labors, hast mich aber gleich für das Missionsärztliche Institut sensibilisiert. Ich war bei den allermeisten Veranstaltungen und fühlte mich mit meinen Gedanken für eine gemeinsame EINE WELT in der Gemeinschaft des MI sehr gut aufgehoben und habe es immer als meine geistige Heimat bezeichnet.

Nach zwei Jahren Tätigkeit im Labor bekam ich endlich die

Zusage für einen Medizinstudienplatz. Bei diesem „Kündigungsgespräch“ im Labor hast du dich unbändig mit mir gefreut.

In den Jahren des Medizinstudiums war ich eine sehr treue Hörerin deiner fantastischen tropenmedizinischen Vorlesungen und den wunderbaren Fortbildungen und vielen weiteren Aktivitäten des MI. Ich durfte bei dir meine Doktorarbeit schreiben. Du hast mich dafür nach Nigeria geführt zu Frau Dr. Biersack, wo ich sechs Monate fleißig Proben gesammelt und vor Ort untersucht habe und am Sacred Heart Hospital in Abeokuta ganz viel klinische Arbeit gelernt habe. Eine für mich unglaublich bereichernde und unvergessliche Zeit, wenn sie auch nicht immer ganz einfach war.

Beim Schreiben meiner Arbeit hast du sehr viel Geduld bewiesen und ich höre dich noch auf der MED III in der Klinik, wo ich damals eine Famulatur

gemacht habe: „Mädel, jetzt müssen wir langsam mal was abliefern...“ Aber es hat sich gelohnt, ich habe eine wunderbare Bewertung für die Promotionsarbeit bekommen und das haben wir dann auch richtig schön und groß gefeiert. Meine Eltern waren bei diesem Fest natürlich auch zugegen. Du hast als erster das Wort ergriffen und eine für mich unvergessliche, wunderschöne Rede gehalten mit ganz viel persönlicher Wertschätzung. Das hat meinen Vater damals auch tief beeindruckt, der eigentlich auch eine Rede halten wollte. So konnte er aber nur sagen, dass er dieser wundervollen Laudatio auf seine Tochter eigentlich nichts mehr hinzufügen kann.

Dann folgten die Jahre der klinischen Arbeit mit der Facharztausbildung in der Kinderklinik am Mönchberg. Auch dabei haben wir nie den Kontakt verloren und du warst mir stets guter Berater und

Wegbegleiter. Da mein Herz weiterhin immer fest für die Tropenmedizin schlug, habe ich auf Deinen Rat hin das tropenmedizinische Diplom in Liverpool erworben. Danach hast Du mir kurz vor der Facharztreife einen halbjährlichen Aufenthalt in Papua Neuguinea am Missionskrankenhaus in Vunapope ermöglicht. Diese Zeit zählt für mich zu meinen medizinisch schönsten Zeiten, so dass ich gleich noch ein Jahr angehängt habe. Die Arbeit dort hat mich in meiner ärztlichen Ausbildung sicherlich am stärksten geprägt. Die enge Zusammenarbeit mit den anderen Missionsärzten aus anderen Fachrichtungen (Dr. Birgitta Bauer, Dr. Dirk Stenmanns, Dr. Carla Brand-Stenmanns und Dr. Antony Faa) war nicht nur kollegial eine fantastische Zeit, in der wir gemeinsam mit vielen Menschen durch viele kritische Situationen gegangen sind. Es haben sich dadurch auch Freundschaften vertieft oder gebildet, die bis heute halten und um die ich unendlich dankbar bin.

Dabei gab es auch immer zu Weihnachten ein Paket und ein Brief vom Missionsärztlichen Institut, wofür Du der Initiator warst. Solche Aufmerksamkeiten in den Tropen wirken tief und hallen lange nach und dafür bist du ein Garant. Auch deine wunderschönen Briefe zu runden Geburtstagen haben mich immer tief bewegt und mir gezeigt, wie aufmerksam Du die Kontakte pflegst und wie fleißig Du dabei niemanden aus dem Auge verlierst, trotz deines hohen Arbeitspensums.

Für meine tropenmedizinische Weiterbildung habe ich bei Dir in der Tropenmedizinischen Abteilung zweieinhalb Jahre gearbeitet und die Zusatzbezeichnung Tropenmedizin erworben.

Danach ging ich für knapp anderthalb Jahre in den Kongo, um dort eine medizinische Studie zu Malaria durchzuführen und als Kinderärztin zu arbeiten. Hier musste ich den Aufenthalt wegen Bedrohung mit Waffengewalt unterbrechen und du hast damals sehr gefühlvoll diese Situation mit mir aufgearbeitet und mich ermutigt zum Projekt zurückzukehren und die Arbeit abzuschließen. Überhaupt waren die vielen Gespräche nach auch späteren Einsätzen in Entwicklungsländern immer außerordentlich gut und konstruktiv, wie ein professionelles Debriefing mit viel Herz.

Im Anschluss arbeitete ich am Missionsärztlichen Institut für knapp drei Jahre, wo mich zahlreiche Einsätze in sehr viele Länder führten. Auch hier warst du stets guter Berater und auch kritischer Wegbegleiter, hattest aber immer auch mich als Menschen im Blick. Diese Form der Menschenführung habe ich sonst eigentlich in dieser Intensität in meinem beruflichen Umfeld nie wieder gefunden. Wie viele gute Ratschläge habe ich von dir bekommen, gerade für

die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen in der Entwicklungszusammenarbeit. Sie klingen mir nachhaltig im Ohr und ich gebe sie mittlerweile weiter bei vielen Fortbildungen für Menschen, die sich in der Tropenmedizin engagieren möchten.

Es ist erkenntlich, dass du meinen beruflichen Werdegang ganz massiv beeinflusst und begleitet hast, indem Du mir immer wieder entweder persönlich berufliche Chancen aufgetan hast oder mich beraten hast in der Gestaltung meines Werdegangs.

Eine feste Basis, die unsere Freundschaft immer vertieft hat, ist der Glaube an unseren gemeinsamen Gott. Auch hier warst du mir oft ein Vorbild in schwierigen Situationen und empathischer Zuhörer. Die Augustinergemeinde in Würzburg ist uns beiden zur Heimatgemeinde geworden und 2022 sind wir sogar gemeinsam nach Griechenland mit den Augustinern verreist, was mir eine größte Freude war.



Reise nach Griechenland, v.L. Klaus Fleischer, Arnulf Knahn, Christa Kitz und Wolfgang Benkel. Foto: Bruder Peter Reinl OSA

Ich danke dir von ganzem Herzen, dass du so ein toller Mensch warst und mir Vorbild in ganz vielen Bereichen meines Lebens bist. Ich bin froh, dass ich diese reichen Früchte selbst auch weitergeben darf in meinem persönlichen und beruflichen Umfeld.

In unserem Glauben gibt es keinen Abschied, nur ein größtes Dankeschön, dass wir uns begegnet sind.

Herzlichst Deine Christa

Dr. Christa Kitz

Kinder- und Jugendärztin

Aus Liebe zu Ghana



Die Herren Fleischer, Ephraim Flei und Konopka beim Gedankenaustausch. Foto: medmissio Archiv

Meine erste Begegnung mit Klaus Fleischer war Ende 1998 in Ghana. Ich war dort gerade ein halbes Jahr Büroleiter der Konrad-Adenauer-Stiftung und der Katholische Akademische Ausländerdienst (KAAD) hatte mich nach Kumasi zu einer Tagung mit seinen aktuellen und ehemaligen Stipendiaten eingeladen. Das Thema war "Human and Economic Development. The Importance of Civil Society and Subsidiarity" und seitens der Stiftung haben wir die Tagung und die anschließende Publikation unterstützt.

Klaus nahm an der Tagung als Mitglied des Akademischen Ausschusses des KAAD teil, und ich merkte sofort: Er war in den Augen der Teilnehmenden ganz offensichtlich eine Institution. Er kannte irgendwie jeden und strahlte eine natürliche Autorität und Würde aus, die auch mich unmittelbar faszinierte. Auch an mir schien er spontanes Interesse gefunden zu haben, vermutlich weckte ich als damals gerade 28-jähriger Jungspund seine väterlichen Instinkte. Ich entsinne mich noch gut an eine Diskussion abends zu fortgeschrittener Stunde, bei der wir über den Umgang mit Korruption – auch in der Kirche – sprachen. Nachhaltig beeindruckte mich an diesem Abend und vielen weiteren Begegnungen sein tiefes Verständnis der kulturellen Gegebenheiten in Ghana. Mitgenommen habe ich an diesem Abend den Rat, beim ethischen Dreisatz des „Sehen, Urteilen, Handeln“ dem Sehen und Verstehen genug Raum und Zeit zu geben.

Bei dieser Tagung des KAAD in Kumasi wurde deutlich, dass die exzellente Ausbildung von Fachleuten Klaus ein großes Anliegen war. In seinem unmittelbaren Verantwort-

bereich an der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg praktizierte er dies vorbildlich und in seinem ehrenamtlichen Engagement beim KAAD förderte er dies über viele Jahre. Dass StipendiatInnen aus Ghana über Jahre die größte Einzelgruppe unter den KAAD-StipendiatInnen gewesen sind, hat auch etwas mit der tiefen und langjährigen Verbundenheit von Klaus mit diesem Land zu tun.

Die Freundschaft mit dem früheren Bischof von Sunyani, James Kwadwo Owusu, motivierte in später, die Gründung und Entwicklung der katholischen Universität Ghanas in Sunyani zu unterstützen. Die Ausbildung von exzellenten Fachkräften sollte vor Ort geschehen, und für die Förderung der zukünftigen Dozenten der katholischen Universität durch den KAAD gewann er auch die Jakob-Christian-Adam-Stiftung. Noch Ende vergangenen Jahres erkundigte er sich nach dem Fortschritt der Pläne, die katholische Universität in Sunyani mit einer Solaranlage auszustatten.

Die Klimakrise bewegte Klaus und seine liebe Frau Luitgard in den letzten Jahren immer mehr. Wenn ich das aus den Erzählungen richtig erinnere, haben sich die beiden 1964 in Ghana kennengelernt, als Klaus dort eine Famulatur machte und Luitgard dort als Soziologin forschte. Persönlich kenne ich niemanden, der länger mit Ghana verbunden war als Klaus und Luitgard.

2023 wäre Klaus gerne zum 50-jährigen Jubiläum der Gründung der Diözese Sunyani noch einmal nach Ghana gekommen. Leider ließ sich dies nicht mehr realisieren.

Ghana hat einen großen Freund verloren. Viele Ghanaer und Freunde Ghanas und auch die Jakob-Christian-Adam-Stiftung werden ihn und seinen wertvollen Rat vermissen.

Martin J. Wilde

Jakob-Christian-Adam-Stiftung / Ghana



Martin J. Wilde. Foto: privat

Begleiter und Mutmacher

Als attraktiven, jungen, blonden, etwas schüchternen Assistenzarzt lernte ich ihn kennen. Im Rahmen unserer Krankenpflegeausbildung im Jahre 1967 war er einer unserer damaligen Lehrer.

Als während meinem Einsatz in EIKWE/GHANA jahrelang das unbeschreibliche Leid der HIV-Aids-Welle über unsere vorwiegend jungen Patienten/Innen hinwegfegte, waren er und Dr. Ochel unsere intensivsten Begleiter und Mutmacher.

Kurze Beschreibung eines HIV / Aids-Aufklärungsabends

Nach täglich harter Hospitalsarbeit startete abends eine kleine, engagierte Gruppe, um in die verstreuten, schwer zugänglichen Dörfer zu fahren. Hinein in die Nacht, (schon ab 19:00 Uhr) auf holprigen Wegen, begleitet von seltsamen Lauten und Geräuschen aus dem dunklen Busch, versuchten wir unsere Bevölkerung zu erreichen. Unser Anliegen, der HIV-Infektion vorzubeugen, darüber aufzuklären, die Menschen zu schützen, zu ermuntern beflügelte uns. Um die Dorfbewohner zusammenzurufen, benutzten wir gar eine Trommel und ein großes Megafon.

Als Doktor Fleischer bei einem Besuch eben dies alles auch miterleben durfte, diese abenteuerlichen und doch einfachen „Fortbildungen“, war



Fotos: Monika Fleig



er tief beeindruckt, seine Anerkennung und seine aufbauenden Worte für unseren Einsatz, gaben mir und dem Team immer wieder neu die Kraft, wenn das Weitermachen oft sehr schwer war.

Zurück nach Würzburg

Aus nächster Nähe durfte ich die Freundschaft und seine Unterstützung erleben, die ihn mit unserer treuen, langjährigen Prokuratorin Sr. Christel Breithaupt verband. In ihrer schweren Krankheit war er für sie wie ein Bruder und seelsorglicher Begleiter bis zu ihrem Tod.

Dr. Klaus Fleischer, obwohl Professor, Wissenschaftler, Forscher, gefragter Dozent u.s.w. war für mich zuallererst ein echter Mensch und Christ. Er nahm sein Gegenüber, egal wo, (ob „hoch oder niedrig“) auf Augenhöhe wahr. Ich hoffe und warte auf ein Wiedersehen mit ihm.

Monika Fleig

Mitglied der Gemeinschaft der Missionshelferinnen

Global Mental Health Global Problems need local solutions

Wolfgang Kahl MD MA
Icar Ampar Klinikum
Würzburg

Von Tropenmedizin zu Global Public Health

Der folgende Beitrag stammt von Prof. Dr. Hans Jochen Diesfeld, der selbst im März 2025 – nur wenige Monate vor Prof. Dr. Klaus Fleischer – verstarb. Beide verband eine jahrzehntelange, fachlich wie persönlich enge Weggemeinschaft, geprägt von gemeinsamen Visionen in der internationalen Gesundheitsarbeit.

Als Pionier der Tropenmedizin und Mitbegründer des globalen Denkens in der Medizin an der Universität Heidelberg hat Prof. Diesfeld nicht nur Generationen von Medizinerinnen und Medizinern geprägt, sondern auch den Weg für eine partnerschaftlichere und gerechtere Zusammenarbeit im Gesundheitswesen geebnet. In seinem Text – ursprünglich erschienen im Sammelband „Von Tropenmedizin zu Global Public

Health“ (Peter Lang Verlag, 2023) – würdigt er das Wirken Klaus Fleischers mit tiefem Respekt und persönlicher Verbundenheit.

Der folgende Auszug aus dem Buch erinnert nicht nur an einen herausragenden Beitrag zur Geschichte des medmissio-Instituts, sondern auch an das Vermächtnis zweier Menschen, deren Engagement für eine solidarische Weltgesundheit unvergessen bleibt.

3.4 Missionsärztliches Institut Würzburg – eine langjährige Weggemeinschaft

Auszüge aus dem Beitrag von Prof. Dr. Hans Jochen Diesfeld

Schon 1974, auf der Suche nach Partnern für die Entwicklung von Vorbereitungskursen für Entwicklungshelfer/innen, fand ich in der damaligen Missionsärztlichen Klinik Würzburg wertvolle Unterstützung. Die Begegnung mit dem damaligen Leiter der Tropenmedizinischen Abteilung, Dr. Klaus Fleischer, war



der Beginn einer jahrzehntelangen Zusammenarbeit und einer engen persönlichen Freundschaft.

Beide Einrichtungen – die Heidelberger Tropenmedizin wie auch das Würzburger Institut – standen damals an einem Wendepunkt: Die traditionellen Missionsstrukturen wandelten sich, und neue Konzepte der internationalen Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich mussten entwickelt werden. Klaus Fleischer lebte dabei drei Prinzipien vor, die mich tief beeindruckten: leidenschaftliches ärztliches Engagement, konsequente Partnerschaft mit einheimischen kirchlichen Gesundheitsdiensten und ein empathischer Zugang zu den Menschen vor Ort – „man muss sie da abholen, von wo sie herkommen“, pflegte er zu sagen.

Sein Wirken reichte weit über die Klinik hinaus: Als Lehrer

Die Masterstudiengang-Jahrgänge 1994/95 und 1995/96. Fotos: Diesfeld

an der Universität Würzburg, als vielgefragter Dozent in meinen postgraduierten Kursen in Heidelberg, als Betreuer unzähliger Dissertationen – und nicht zuletzt als Mitbegründer zukunftsweisender Arbeitsgruppen wie etwa zu HIV und Aids, Not- und Katastrophenhilfe oder angepassten Technologien. Seine Sommerakademien für Medizinstudierende wurden auch bei uns in Heidelberg sehr geschätzt.

Ich erinnere mich besonders an seinen Einsatz für die Weiterentwicklung des missionsärztlichen Auftrags: weg von einer einseitigen Hilfeleistung hin zu echter Zusammenarbeit auf Augenhöhe mit Partnern

im Globalen Süden. Dies zeigte sich nicht nur im Kontakt mit kirchlichen Einrichtungen in Afrika, Asien und Lateinamerika, sondern auch in seiner Mitwirkung an Organisationen wie dem KAAD, dem DAHW oder dem Deutschen Institut für Ärztliche Mission (DIFÄM).

Das Missionsärztliche Institut und die mit ihm verbundene Klinik boten ihm über Jahrzehnte hinweg ein fachliches, spirituelles und institutionelles Zuhause für sein Lebenswerk. Dass dieses heute national wie international anerkannt ist, ist nicht zuletzt auch seiner visionären Arbeit zu verdanken.

Prof. Dr. Hans Jochen Diesfeld (†)



Prof. Dr. Hans Jochen Diesfeld bei seinem Vortrag



Großartiger Mentor und fürsorglicher Chef

Foto: medmissio Archiv

Nach fast 20 Jahren Amerika – wo ich zusammen mit meinem Mann, einem Facharzt für Chirurgie, eine kleinere Notfallklinik in einer ländlichen Gegend Nordkaliforniens, geleitet hatte – kehrte ich nach Deutschland in meine alte Heimatstadt Würzburg zurück (wo ich meine Ausbildung zur MTA begonnen hatte) und bewarb mich 1978 erfolgreich als MTA bei der Missionsärztlichen Klinik.

Nach fast 20 Jahren Amerika – wo ich zusammen mit meinem Mann, einem Facharzt für Chirurgie, eine kleinere Notfallklinik in einer ländlichen Gegend Nordkaliforniens, geleitet hatte – kehrte ich nach Deutschland in meine alte Heimatstadt Würzburg zurück (wo ich meine Ausbildung zur MTA begonnen hatte) und bewarb mich 1978 erfolgreich als MTA bei der Missionsärztlichen Klinik.

Am Tag der Vorstellung kam mir gleich Prof. Fleischer mit einem freundlichen Lächeln entgegen, zeigte mir sodann die drei Laborräume (heute ein Großlabor), ich lernte auch gleich die Laborantinnen

Renate Hose und Karin Gerlach und die leitende MTA Irmgard Rödter kennen. Sodann wurde der Chefarzt Professor Strick herbeigeholt, den ich schon 1956/57 aus der Medizinischen Poliklinik – damals noch als jungen Assistenzarzt Dr. Werner Strick – her kannte. Er also sollte ebenfalls den aktuellen „Neuzugang“ begutachten, und ich wurde ins Team aufgenommen.

So begann meine Zeit als MTA in der „Missio“. Chef des Labors war schon damals Prof. Fleischer, der mir das Eingewöhnen gleich zu Anfang sehr erleichterte.

Mit dem Bau des Hansen-Instituts (heute Hanna-Decker-Haus) im Jahre 1986 ergab sich für mich ein neues Arbeitsgebiet – sozusagen als Folge der inzwischen grassierenden Aids-Epidemie. Prof. Fleischer schreibt 1987 in einem Artikel in „Heilung und Heil“: Aufgerüttelt von der besorgniserregenden Zunahme von Aids-Infektionen in Teilen Afrikas und Südamerikas während der vergangenen Jahre, gründeten MISEREOR und das Missionsärztliche Institut im März 1987 eine Arbeitsgruppe „Aids-bekämpfung in Entwicklungsländern ...“ So entstand die Arbeitsgemeinschaft mit

Prof. Fleischer, Dr. Vennemann, Dr. Köhler, Prof. Hildburg-Beier und mir. Es war dies für uns alle eine hochinteressante – und auch für mich persönlich eine durchaus prägende – Zeit unter der so inspirierenden Leitung Prof. Fleischers. So mussten unter anderem optimale Aids-Tests für Krankenhäuser in Afrika entwickelt werden, immer unter Berücksichtigung der dort bestehenden einschränkenden Gegebenheiten. Eine Herausforderung!

In dieser Zeit fuhren Prof. Fleischer und ich zweimal im Jahr schwer bepackt mit allerlei Unterrichtsmaterial (so einem einfachen, ohne Strom zu betreibenden Mikroskop, Seren und handbetriebenen Zentrifugen samt allerlei Lösungen) an die Universität Heidelberg, um dort im Rahmen der Vorlesungsreihe „Medizin in Entwicklungsländern“ für Ärzte und Entwicklungshelfer einen Kurs über „Einfache Labormethoden“ – heute richtiger „appropriate technologies“ zu halten.

Während der Fahrten nach Heidelberg ergaben sich häufig sehr schöne und tiefe – oft auch persönliche – Gespräche, die mir viel gegeben haben und auch zeigten, was für ein wertvoller Mensch Klaus Fleischer war.

Später mussten wir beide aber nicht mehr nach Heidelberg; nun kamen die Interessenten zu uns nach Würzburg ins Institut mit der für den Unterricht viel besseren und großzügigeren Ausstattung. So konnten im Hansen-Institut in den darauffolgenden Jahren Ärzte, Medizinstudenten, Entwicklungshelfer und Laborkräfte an verschiedenen ein- bis mehrtägigen Seminaren zu den Schwerpunkten „Aids in Entwicklungsländern mit Laborkurs „Appro Tech, Medizinische Parasitologie und Malaria-Diagnostik“ teilnehmen. All dieses unter der aktiven oder begleitenden Leitung Prof. Fleischers.

Auch menschlich bin ich Prof. Fleischer durch diese Arbeiten und die enge Zusammenarbeit während der Heidelberger Kurse nahegekommen. Er war ein großartiger Mentor und fürsorglicher Chef.

Ich habe in ihm einen Freund und wertvollen Weggefährten verloren, der auch mein berufliches Leben im besten Sinn des Wortes begleitete und prägte.

Klaus Fleischer – Danke!

Sigrid Heller-Meier MTA

Labor unter einfachen Bedingungen

Im Sommer 1985 nahm ich am Kurs „Medizin in Entwicklungsländern“ am damaligen Institut für Tropenhygiene, heute Public Health Institute der Universität Heidelberg in Vorbereitung eines Einsatzes für die AGEH in Namibia teil. Für einen Tag kam Klaus aus Würzburg, um uns in seiner engagierten und professionellen Art das Thema Labor unter einfachen Bedingungen nahezubringen, er tat dies zusammen mit der erfahrenen Frau Heller-Meier, die er gern „die Hellerin“ nannte, „wie bei uns üblich“. Das erste Zusammentreffen wurde kurz darauf vertieft, als ich zum „Antrittsbesuch“ in die Salvatorstraße fuhr, um den damaligen Direktor Pater Urban Rapp und Klaus näher kennenzulernen, die mir das Institut und den Missionsärztlichen Bund und seine Geschichte erläuterten.

Im Frühjahr 1986, wir waren Ende 1985 ausge- reist, lud die AGEH zu einem Regionaltreffen, an dem auch P. Urban und Klaus teilnahmen. Es war eine große Freude für Matthias Vennemann und mich, dass beide uns danach in Oshikuku am St. Martin Hospital besuchten, um eigene Eindrücke über die damalige Situation im Befreiungskampf gegen das Apartheidregime in Südafrika zu gewinnen. Klaus half spontan im Hospital aus, für ihn eine Selbstverständlichkeit. Am Sonntag zelebrierte P. Urban in der wie immer gefüllten Missionskirche die Messe mit.

Klaus habe ich zu verdanken, dass die Deutsche Stiftung für internationale Entwicklung DSE in Berlin mich 1988 zu einer Vorstellung einlud und mir in der Folge die Leitung des Reintegrationsprogramms für Ärzte übertrug. Klaus' Worte: „Die suchen so jemanden wie Dich“.

Würzburg war wie auch Heidelberg aktiv am Programm beteiligt, z.B. mit Durchführung des Kurses „Labor unter einfachen Bedingungen“, der großen Zuspruch erhielt.

In der Folge gab es noch gute Gespräche mit Klaus und auch seiner großartigen Frau Luitgard zu verschiedenen Anlässen. In letzter Zeit wurde es ruhiger. Mit Dankbarkeit und Demut denke ich an ihn, dem nicht nur ich viel zu verdanken habe.

Dr. Michael Rabbow

Senior Advisor
E&P Focus Africa Consulting GmbH

Bedingungslose Menschenliebe



Fotos: Prof. Dr. Uwe Groß

Klaus Fleischer hat mir nicht nur die Tür zum afrikanischen Kontinent geöffnet, sondern mich auch mit dem afrikanischen Virus – also der Begeisterung für die Menschen in Afrika – angesteckt.

Klaus war es, der mich vor mehr als 25 Jahren fragte, ob ich nicht bakteriologische Labore in einigen Missionskrankenhäusern in Ghana aufbauen möchte. So kam es, dass ich unter anderem Kontakt zum St. Martin de Porres Krankenhaus in Ghana bekam; die Menschenliebe in Ghana ist für mich bisher unübertroffen. Ich fühle mich gesegnet, dass ich noch immer im freundschaftlichen Austausch mit einigen dort Lebenden bin. Diese bedingungslose Menschenliebe habe ich auch immer bei Klaus erlebt. Wenn er zu einer unserer tropisch orientierten Lehrveranstaltungen nach Göttingen kam, begrüßte er stets als Erstes unsere afrikanischen Studierenden voller Empathie persönlich und wollte mehr über sie erfahren. So waren die Vorlesungen meistens länger als

geplant. Im Anschluss hatten wir Gelegenheit, bei einem guten Glas Wein über unsere Aufgaben zu sprechen. Ich erinnere mich gut an seinen Rat, dass wissenschaftliche Arbeiten nie nur Mittel zum akademischen Zweck sein sollten, sondern sie mussten unbedingt auch einen unmittelbaren Nutzen für die afrikanische Bevölkerung haben und Autorenplätze für afrikanische Kollegen bereithalten. Bei jedem Manuskript habe ich diese Worte von Klaus in mir getragen. Und auch jetzt denke ich mit einem Lächeln ehrfurchtsvoll an ihn.

Mit Klaus ist jemand von uns gegangen, der nicht nur voller Empathie für die Benachteiligten in unserer Welt war, sondern der mir auch stets ein guter Ratgeber bei unklaren Gesundheitsfragen, aber vor allem ein Vorbild für das Miteinander der Völker war.

Lieber Klaus, Du wirst fehlen!

Prof. Dr. Uwe Groß

Institut für Medizinische Mikrobiologie und Virologie
Universitätsmedizin Göttingen

Erstes Treffen auf dem Klinikflur

Klaus Fleischer war mein Doktorvater. Nach Studium und praktischem Jahr sollte endlich die Doktorarbeit zu Ende gebracht werden.

Eines Tages 1990 traf mich Klaus Fleischer auf einem der Klinikflure. Nach freundlicher Begrüßung kam dann das völlig Unerwartete: „Frau Ochwaldt, wollen Sie das AIP nicht in Abeokuta/Nigeria beginnen?“

Ich erinnere gut, dass ich zu diesem Zeitpunkt niemals mit einer derartigen Anfrage gerechnet hätte und das dann auch zum Ausdruck gebracht habe.

Er hatte uns schließlich beigebracht, dass man mit möglichst viel Ausbildung und Erfahrung in solchen Kontexten arbeiten sollte. Seine Entgegnung war, dass er ja von meinem Gyn/Geburts-hilfe-Tertial in England wisse und den Rest würde mir Dr. Biersack schon beibringen. Es würden jetzt (!) weitere Hände gebraucht.

Die Doktorarbeit ist also weitere sechs Monate liegen geblieben. Und ich bin in der Geburtshilfe und überhaupt in Abeokuta an jede meiner Grenzen gekommen. Was gut war.

Insofern konnte ich immer nur dankbar sein für diese „Zumutung“ von Klaus Fleischer. Seinen Überblick, aber auch v.a. das Zutrauen, dass das schon irgendwie gut werden würde.

Diese Erfahrung hat mir ermöglicht, auch später noch ein paarmal den Absprung in ungewisse Einsätze zu wagen.

Dr. Christine Ochwaldt-Ehrenberg

Tropical Medicine with Heart and Purpose

The Archdiocese of Cape Coast grieves deeply with the family of Prof. Klaus Fleischer and with the Medical Mission Institute at the death of Prof. Fleischer.

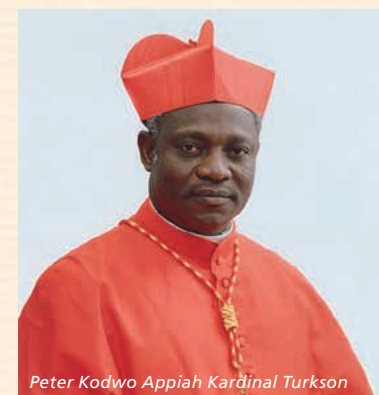
The Health Office of the Archdiocese of Cape Coast dearly recalls the mission and ministry of Prof. Fleischer in its hospital in Apam. There, he gained a hands-on experience in the knowledge of tropical medicine and in the treatment of several and various tropical diseases. His stay and experience in tropical medicine would later contribute immensely to the development of the Tropical Clinic section of the Medical mission's hospital.

In those years of his mission in Apam, the Catholic Hospital of Apam was also a Nurses' Teaching Hospital. For these

nursing students, Prof. Fleischer's presence and mission in the hospital was an incomparably rich source of knowledge and practical application of „appropriate technology“ of a mission hospital to challenging health care needs and situations.

But there was also a life-changing experience of Prof. Fleischer, that began in his stay and mission in the Catholic hospital at Apam: it was the „garden of Eden“ where Prof. Fleischer met his life-time partner in marriage: a relationship that was blessed by God to be peaceful, fruitful and lasting!

As we mourn with his family and the Medical Mission Institute, we raise, most importantly, our hands in prayer of thanksgiving to God for the life of Prof. Fleischer, for his mission and service in Ghana, for his wife and family, for



Peter Kodwo Appiah Kardinal Turkson

all his friends at the Medical Mission Institute and for all he brought healing and cure to. It is our joy to be able to recall, at his death, the words of Scripture: „Blessed are those who die in the Lord from now on! Yes, says the Spirit, so that they may rest from their labours, for their deeds follow them“ (Rev. 14:13). May he rest in peace, and May the Lord console his family and friends!

Seien Sie getrost in dem Herrn!

Peter Kodwo Appiah Kardinal Turkson (Ghana)

Gemeinschaftsgefühl

Ich hatte mit 29 Jahren die erste Begegnung mit Prof. Klaus Fleischer, die mich mein Leben lang geprägt hat. Ich war noch im dritten Jahr meiner Urologieausbildung in Weiden und hatte die Gelegenheit, mich für die Oberarztstelle in Würzburg zu bewerben. Da Dr. Tawassoli im OP war, hat mich Klaus Fleischer als erster empfangen und mir die Zuversicht gegeben, dass ich die Stelle bekomme. Das Gespräch habe ich extrem positiv empfunden. Bevor ich die Stelle dann antreten durfte, hat er mir einen handschriftlich verfassten ganzseitigen Brief geschrieben und mich zum Sommerfest eingeladen. Diese unglaubliche Geste und das anschließende Sommerfest hat mich

für den Rest meiner Missio-Zeit geprägt. Durch ihn bin ich auch auf den Kontakt zu den „Ärzten für Afrika“ gekommen, auch hier konnte ich bei sieben Einsätzen in verschiedenen ländlichen Kliniken in Ghana urologische Operationen durchführen. Bei einem Vortrag über Ghana im Missio ist überraschend auch Professor Fleischer mit Kardinal Turkson erschienen. Ich war natürlich aufgeregt, da ich nicht wusste, wie mein Vortrag und meine Beurteilung des Landes und der Menschen bei ihm wirkten. Ich war sehr beruhigt, als ich merkte, dass der Vortrag auch bei ihm gut ankam.

Ich glaube, dass es dieses Gemeinschaftsgefühl, das damals in der Missio herrsch-



Dr. Georg Schön

te, mir für meinen Beruf so viel Freude und Erfolg beschert hat. Obwohl ich schon fünf Jahre im sogenannten Ruhestand bin, arbeite ich fast noch mehr als vorher in der Urologie, speziell in der Robotik. Es macht mir immer noch sehr viel Spaß, in München Planegg Robotereingriffe zu machen und europaweit Kollegen auszubilden. Auch Einsätze in Ghana sind weiterhin geplant.

Dr. Georg Schön

ehem. CA Urologie



Fotos:
Kai Fraass

Geistliche Heimat

Was mir von Prof. Fleischer aus den letzten Jahren besonders in Erinnerung ist, sind die kurzen Begegnungen zu Gottesdiensten in der Augustiner Kirche.

Als ich noch in Würzburg wohnte und später dort zu Besuch war, habe ich gerne den 10-Uhr-Sonntagsgottesdienst oder auch die besonderen Gottesdienste zu Weihnachten, Ostern, ... besucht. Wen ich so gut wie immer antraf, war Ehepaar Fleischer, das mir gegenüber saß oder ein paar Reihen vor mir. Es wurden nach dem Gottesdienst einige Worte gewechselt, manchmal Neuigkeiten ausgetauscht. Seine Aussage „Uns ist diese Kirche, diese Gemeinde, das Mitfeiern dort zur geistlichen Heimat geworden“, konnte ich zutiefst nachempfinden. So hinterließ für mich das gemeinsame Feiern der Eucharistie, das Singen und Beten besondere Spuren. Das schaffte Verbindung ohne Worte.

Ein besonderes Lied, das wohl von allen Gottesdienstbesucherinnen und -besuchern in festlichen Gottesdiensten aus vollem Herzen

mitgesungen wurde, war das von Huub Oosterhuis: „Die Steppe wird blühen ...“.

Als die „blauen Bücher“ beim Gedenkgottesdienst für Klaus Fleischer auslagen, hoffte ich, dass wir gerade dieses Lied singen würden, weil es in aller Trauer so viel Hoffnung und Zuversicht vermittelt und uns die Verheißungen neu lebendig werden lässt. Wie habe ich mich gefreut, dass dieses Lied tatsächlich gesungen wurde! Diese Freude habe ich mit Frau Fleischer geteilt. Ihre Antwort: „Dieses Lied hat mein Mann so gern gemocht, es war sein Lieblingslied!“

Für ihn geht diese Verheißung jetzt in Erfüllung! Seine endgültige Heimat hat er für immer gefunden! Für seine Familie möge dies ein großer Trost sein.

In Dankbarkeit für alles Gute, alles Engagement, alles Mitgehen auch mit unserer Gemeinschaft

Anne Siebers

Mitglied der Gemeinschaft der Missionshelferinnen

Hier das hoffnungsfrohe Lied von Huub Oosterhuis.
aus: Huub Oosterhuis, Du Atem meiner Lieder
S. 204 + 205, Herder Verlag

Die Steppe wird blühen.
Die Steppe wird lachen und jauchzen.

Die Felsen, die stehen seit den Tagen der Schöpfung,
stehn voll Wasser, doch dicht,
sie werden sich öffnen.
Das Wasser wird strömen,
das Wasser wird glitzern und strahlen.
Durstige kommen und trinken.

Die Steppe wird trinken,
die Steppe wird blühen,
die Steppe wird lachen und jauchzen.
Verbannte, sie kommen
mit leuchtenden Garben nach Hause.

Die gingen in Trauer
bis zum Ende der Erde,
hinauf immer, allein –
vereint kehren sie wieder.
Wie Bäche voll Wasser,
wie Bäche voll sprudelndem Wasser,
brausend herab von den Bergen.

Mit Lachen und Jauchzen –
die säten in Tränen,
kehrn wieder mit Lachen und Jauchzen.
Der Tote wird leben.
Der Tote wird hören: Nun lebe.
Zu Ende gegangen,
unter Steinen begraben:
Toter, Tote, steht auf,
es leuchtet der Morgen.

Da winkt eine Hand uns,
uns ruft eine Stimme: ich öffne
Himmel und Erde und Abgrund.

Und wir werden hören,
und wir werden aufstehn
und lachen und jauchzen und leben.

Ratgeber und allzeit interessierter Wegbegleiter

Gerne will ich als Leiterin der „Gemeinschaft der Missionshelferinnen“ stellvertretend für und in Rücksprache mit unseren Mitschwestern ein paar „Erinnerungsmomente“ in dankbarem Gedenken an Prof. Fleischer aufzeigen.

Gerne will ich als Leiterin der „Gemeinschaft der Missionshelferinnen“ stellvertretend für und in Rücksprache mit unseren Mitschwestern ein paar „Erinnerungsmomente“ in dankbarem Gedenken an Prof. Fleischer aufzeigen.

Zunächst möchte ich sein unermüdliches Interesse an unserer Gemeinschaft und der Missionsarbeit in den Hospitälern und Projekten in Indien, Afrika, hier v. a. im St. Martin de Porres Hospital Eikwe,

und auch in Deutschland erwähnen.

Viele unserer Mitschwestern sind im Heimaturlaub zum medizinischen Check-up zu ihm in die tropenmedizinische Ambulanz gekommen. Er hat sich immer Zeit genommen für jede Einzelne und nicht nur die gesundheitlichen Belange in den Mittelpunkt gestellt, sondern war sehr daran interessiert, wie es der jeweiligen Missionshelferin persönlich geht, wie die Arbeit in ihrer Abteilung bzw. im gesamten Projekt oder Hospital vorangeht und welche Schwierigkeiten zu bewältigen sind.

Auch unsere (ehemaligen) Mitschwestern in Indien, die heutigen Medical Mission Sisters Bangalore (MMSB) erinnern sich gerne an sein besonderes Interesse, seine Anteilnahme und sein Engagement für ihre Anliegen. Bei seinen Besuchen in Indien zeigte er dem Einsatz der deutschen und indischen Schwestern seine besondere Wertschätzung und Anerkennung. Er war ein wichtiges Verbindungsglied zum Mis-



Prof. Dr. Klaus Fleischer in Chetpet.
Foto: medmissio Archiv

sionsärztlichen Institut, sowie zu anderen Institutionen und Organisationen und immer ein ermutigender Partner.

Bei den Besuchen unserer indischen Mitschwestern in Deutschland hielt er stets die Verbindung aufrecht und war zusammen mit seiner Frau Luitgard ein wichtiger Gesprächspartner, Ratgeber und allzeit interessierter Wegbegleiter.

Sr. Maria Rathinam, unsere frühere Generalleiterin und Administratorin vom St. Thomas Hospital and Leprosy Centre in Chetpet, beschrieb es mit folgenden Worten: „When I

think of Dr. Fleischer, I can tell you that from the first meeting onwards there was mutual trust and confidence and there was genuine concern and understanding. Based on this our relationship continued in all our meetings and discussions, in planning and decision-making regarding our work in projects and also in regard to our community.

Dr. Fleischer and his wife showed great interest and concern towards all of us in India. I personally cherish and esteem him and his wife for their understanding and appreciation accepting opinions not only when our thinking was in similar direction but also when it was very different. I remain with heart full of gratitude and pray God's Blessings on him and his family."

Als Mitglied des Missionsärztlichen Instituts hat Prof. Fleischer seit den frühen Jahren seiner Studentenzeit die Entwicklung unserer Gemeinschaft in Höhen und Tiefen miterlebt, begleitet und uns die Treue gehalten. Er blieb unserer Gemeinschaft verbunden in den Jahren des Führungswechsels im Institut und als die Gemeinschaft der Missionshelferinnen als Ganzes die Mitgliedschaft im Institut aufgekündigt hat. Er hat mehrfach betont, wie sehr er diesen Schritt bedauert, letztlich auch nicht versteht. Prof. Fleischer war aber weiterhin für uns da, persönlich bei seinen Besuchen, im Gespräch zu den Projekten und zuletzt immer häufiger beim Abschiednehmen von langjährigen Weggefährtinnen, wenn Mitschwestern verstorben sind.

Ein letztes, herzliches „DANKE“ und „Vergelt's Gott“, lieber Herr Prof. Dr. Fleischer!

Renate Hofmann

Generalleiterin der Gemeinschaft der Missionshelferinnen

Klaus als Trauzeuge

Im Jahr 1958 kam ich nach Würzburg ans Missionsärztliche Institut und wollte Missionsarzt werden. Hier bekam ich ein Zimmer im Christophorus-Haus in der St. Benedikt Straße zugewiesen. Während meiner Studienvorbereitung zum Vorphysikum und Physikum erhielt ich von Klaus ein Mikroskop ausgeliehen, was für mich sehr nützlich war. Klaus war zur gleichen Zeit als Student im

Studentenheim der Missionsmediziner.

Am 4. Juni 1966 heirateten meine Frau Gerlinde und ich in der Kapelle der Missionsärztlichen Klinik. Zur standesamtlichen Trauung waren Klaus Fleischer und Ottmar Trentz unsere Trauzeugen und im Gottesdienst auch die Ministranten.

Dr. Ottmar Rupp
mit Ehefrau Gerlinde

Tiefes Verständnis von Mission

Ich hatte im Rahmen meiner Doktorarbeit über die Missionshospitäler in Simbabwe und einem Buchprojekt über Dr. Decker mehrere Gespräche mit Prof. Fleischer, weil er die Situation vor Ort kannte und SEHR an diesen Themen interessiert war.

Dabei ist mir klar geworden, dass er die Motivation von Dr. Decker († 1977) besser verstanden hat als ihre Kolleginnen Dr. Davis und Dr. Eder, weil er ihr kongenial war, obwohl bereits die nächste Generation von Missionsarzt.

Sein tiefes Verständnis von MISSION war die integrierende Wurzel seines vielfältigen Wirkens als Arzt, Wissenschaftler, Hochschullehrer, Public Health, MI ... Ohne den weltanschaulichen Hintergrund sind diese be-

sonderen Menschen nicht zu verstehen! Der Glaube hat sie nicht vom Leben weggeführt, sondern die Wirklichkeit besser und klarer sehen und angemessen handeln lassen. Ich werde nie vergessen, wie er mir erklärt hat, wie Aristoteles an ein bestimmtes konkretes Problem herangehen würde.

Deshalb gilt für ihn das Gleiche wie für seinen Chefarztkollegen Prof. Feustel: dass er ein „kompetenter Gesprächspartner für Geistliche“ sein konnte (Nachruf 2006). Für diese beiden war die Missionsärztliche Klinik und das Missionsärztliche Institut ein HERZENSANLIEGEN und ich bin sehr dankbar für ihr Lebens- und Glaubenszeugnis!

Dr. Wolfgang Leischner
Arzt und kath. Theologe

Immer offen und höflich

Klaus Fleischer war immer ein höflicher und offener Mensch, der für alle da war. Ein großes Vorbild für uns alle. Wenn es ihm nicht selbst

zuwider wäre, würde ich vorschlagen, ihn zu kanonisieren. Warum denn immer nur Klosterschwestern und Priester heiligsprechen?

Dr. Martin Ott



Renate Hofmann. Foto: Kai Fraass



**„Ich verdanke Dir
soooo viel!“**

Klaus hat mich und meinen medizinischen Werdegang seit über 50 Jahren immer mitgetragen und entscheidend geprägt.

Ich lernte ihn 1973 kennen, als er gerade die tropenmedizinische Abteilung in der Missionsärztlichen Klinik übernommen hatte... und ich mich – 1 Jahr vor dem Abitur – dort vorstellen sollte, und wohl eines der jüngsten Mitglieder des Missionsärztlichen Instituts wurde.

Denn meine Tante, Dr. Maria Eder, hatte mich für 1974, nach dem Abitur, in ihr Hospital nach Brunapeg/Rhodesien in die Kalahari Wüste eingeladen (heute nennt man das ein FSJ).

Klaus nahm mich trotz meiner knapp 18 Jahre ernst, und empfahl mir z.B. unbedingt vorher den Führerschein zu machen...damit ich „das Pferd auch reiten kann“... Oh wie weise!

Denn als das Schiff „Europa“ schließlich nach 3 Wochen in Kapstadt anlegte, fuhr ich tatsächlich selbst mit dem Käfer ca. 9150 km über Land nach Brunapeg – und hatte nun ein

gutes Fundament der Fahrpraxis für meine späteren nationalen Aufgaben mit 40.000 km/Jahr im Land Rover. Sie trug mir in Kamerun den Spitznamen ein: „woman he done drive like man“ (die Frau, die fährt wie ein Mann).

Die harte Zeit mit meiner Tante in Brunapeg – nach sieben Jahren ohne Regen und schlimmer Masernepidemie – war für mich lebens-einschneidend, ließ mich total umdenken und nun doch ein Medizinstudium beginnen, erst in Tübingen bis zum Physikum, dann wechselte ich wegen dem MI (...und dem Missionskeller!) nach Würzburg.

Dort wurde Klaus bald auch mein Doktorvater... was er eigentlich ein Leben lang blieb... und mit Luitgard an seiner Seite hatte ich eine große erfahrene Frau und Freundin für alle Lebenslagen gefunden.

Klaus ließ mir beim Thema ziemlich freie Hand, erkannte meinen Pioniergeist, und orientierte mich zum damals brandneuen „Primary Health Care“ Konzept (PHC/ Alma Ata), zum Aufbau von Gesundheitsdiensten unter Bedingungen der Armut. So sammelte ich 1979 bei einer Famulatur im englischsprachigen Gambia viel Material

in einer Feldstudie vor Ort zum Thema meiner Doktorarbeit: „Funktion eines Gesundheitszentrums im ländlichen Gambia/Westafrica.“

Als Doktorvater begleitete Klaus mich intensiv, und half mir z.B. das weitgefassete Thema gut herunterzubereiten: „...unter besonderer Berücksichtigung der Schwangerenfürsorge“, mit ca. 300 Anamnesen. Auch dass ich dann in wenigen Monaten meinen Dokortitel in der Tasche hatte (Juni 1982), verdanke ich ihm.

Ganz flott folgte der erste von vielen Entwicklungshelferverträgen mit der AGEH (heute Agiamondo), um mit der Fokolar Gemeinschaft nach Kamerun in ein Distrikthospital mitten im Urwald zu gehen – alles dank der guten Rückendeckung durch Klaus.

Als ich drei Jahre später von dort schwerkrank und mit Burn-Out zurückkam, nach zu viel Malaria keine Nachtdienste mehr machen konnte, also der Traum von Gynäkologie „starb“, war es wieder Klaus, der mich „rettete“ und mir eine damals top innovative Perspektive gab: 1990/91 den neuen einjährigen Master Kurs in Public Health zu absolvieren, und zwar in Englisch in Heidelberg, nach dem Liverpooleer Modell, mit einer Feldstudie in einem fremden Land (für mich inzwischen meine zweite Heimat Kamerun). Mit diesem Master, 1991, wurden mir von Misereor sofort drei Stellen angeboten und ich sagte zu: für die Nationalkoordination der katholischen Gesundheitsdienste in Kamerun (SCS: 187 Clinics & Health Centers), wozu ich als 11. Sprache noch Französisch lernte.

In diesen Jahren (1991-1998) hatte ich fachlich und persönlich immer das MI und Klaus im Hintergrund, die mich bei den großen Nationalprojekten mit Rat und Tat unterstützten (siehe Jubiläumsbuch des MI, mein Artikel zum SCS). Die fachlichen und kulturellen Herausforderungen verlangten meinen vollen Einsatz und ließen uns gemeinsam die fünf großen Problemkomplexe angehen, vom Aufbau eines eigenen national-kirchlichen Medikamentensystems als „Option für die ARMEN“ über die Fortbildung der Diözesenkoordinatoren mit ca. 2250 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, bis zu HIV/Aids-Programmen in allen Diözesen. Man spricht heute noch von der „Époque de Dr EDER“.

In diese Zeit fiel ja auch die Aids-Epidemie. Klaus und das MI standen mir auch da mit Rat und Tat zur Seite für meine Patienten in Kamerun.

Als ich 1998 ganz plötzlich zurück nach Deutschland musste, war guter Rat teuer.

Wer hatte auch jetzt eine passende Lösung für meine „Reintegration“ nach 7,5 Jahren in Kamerun? Prof. Dr. Klaus Fleischer: Er war mit dem MI dabei eine zweiwöchige Summer school zu kreieren, erkannte mein Know-how in Public



Foto: Dr. Reginamaria Eder

Health sowie meine Talente in Networking und Umgang mit Jugendlichen und übertrug nun mir diese neue Pionieraufgabe (1998-2000).

Dank Klaus brachten sich dazu viele Kollegen im MI mit ihren Themen ein. Studenten aus 12 Unis kamen... ich experimentierte mit dem partizipativen PHC-Ansatz in Deutschland, was wunderbar funktionierte: Bald wurde das MI und ich schon zu diesem Thema von ehemaligen Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu 8 Universitäten eingeladen.

Jahrelang hatte ich den Wunsch, Besuch vom MI in Kamerun zu bekommen. Im April 2007 war es dann so weit. Wer kam und hielt mir auch eine Fortbildung für die Gesundheitskoordinatoren der 27 Diözesen? Prof. Klaus Fleischer!

Von 2000-2008 wirkte ich in der Zentralafrikanischen Republik (ZAR), wozu mich das MI bei den großen Nationalprojekten in den Bürgerkriegswirren der ZAR mit ihrem Know-how intensiv begleitete (z.B. Hanne Fleischmann mit der Ausarbeitung des KfW Nachkriegsprojektes etc.).

Das letzte Mal überraschte Klaus mich nach seinem 80. Geburtstag, als ich im November 2019 den CUSANUS Preis in Frankfurt erhielt. Er war einfach wieder da! Ich war überglücklich!

Oh Klaus, ich verdanke Dir soooo viel ... und kann es einfach noch kaum glauben, dass Du nicht mehr um mich oder hinter mir stehst. Dein Leben ist für mich der lebendige Beweis, wie wichtig es ist, als Arzt, Christ und Mensch einfach da zu sein, gut zuzuhören und durch Deine Kompetenz die der anderen zu fördern, kurz: den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen.

Möge Gott IHM alles hundertfach wiedergeben, was er in meinem Leben und in so vielen anderen an Früchten hat reifen lassen!

Dr. Reginamaria Eder

A smile attached to a sweet voice and eyes: Klaus Fleischer

Klaus, like my husband Horacio Vanegas, was born in 1939, Klaus in Regensburg, Germany, Horacio in Caracas, Venezuela. Both died in 2025, Horacio in January, Klaus in July.

Lives lived in parallel, each one in their fields of expertise, Klaus in Tropical Medicine, Horacio in Neurophysiology. Both physicians, both academics, both dedicated to their students, their passion, their families.

The Missio Institute and the University of Würzburg constituted the melting points that permitted that these two wonderful men met and enjoyed their friendship through time. The reason being me, Horacio's wife.

Since 1995 Horacio and me, have been visiting Würzburg due to academic reasons, usually for three months. However, initially, in 1999, I did my sabbatical year (1999-2000) and then, in 2003, I began as part of the staff of the university (2003-2008). This second time, working at the university with August Stich and Heidrun Moll, due to an SFB project guided by Prof. Gerhard Bringmann, and dedicated to the search of new compounds against, among others, tropical diseases. As mentioned, this was between 2003 and 2008, the moment when Klaus was Chairman of the Missio Institute. Thus, Horacio and I met him and his beloved wife.

Since my arrival in Würzburg I felt the embracing heart of Klaus, and his dedication for international medical research. For him, the health realities in the Global South constitute a challenge to be explained to the academic, socioeconomic and entrepreneurial world of the Global North, and of course, to convince them how critical their role can be in shaping international scientific and medical cooperation. Always at the sight of professional excellence; local, regional and global social



Prof. Dr. Alicia Ponte Sucre.
Foto: Elke Blüml

circumstances and cultural contexts; and accountable influence in each home culture, including any part of the world where it is needed.

From him, Klaus, I could learn and understand better that this is an ethical field of knowledge, TROPICAL MEDICINE (with capital letters), and not solely an academic discipline. Suffering is everywhere and the spirit of global solidarity must include comprehension of structural drawbacks existing places with scarce access to healthcare and education. I will never forget the good moments spent with Klaus and how much I have learned from him.

With love,

Prof. Dr. Alicia Ponte Sucre

Laboratorio de Fisiología Molecular
Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela

Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales (Venezuela)

A life for the needy, sick and poor

With shock and sadness, I have received the message of the untimely death of our longtime best friend and dedicated member of the Institute.

I have difficulty to find proper words of tribute when we honour his life and his dedication and contribution to mankind especially to the 'NEEDY, SICK and POOR', not only here in AFRICA, where in Nigeria he spent years as a young Missionary Doctor, but also in his contribution to expertise health care in the developing countries, to mention just a few like India, Namibia, Ghana, Tanzania, countries in Latin America, et cetera.

He has groomed and supported many young German doctors to work in rural Africa. At the same time slowly grooming and training young indigenous African doctors to take over their responsibilities as experts in rural Africa. Myself as a Tanzanian Surgeon being a product of this great man.

So, Prof. Fleischer has left a legacy beyond borders, worldwide. I can affirm that Prof. Fleischer was a kind loving man who lived on his words and deeds. We shall miss him very much.

Finally, I send my condolences to our beloved mother, friend of Africa, Madame Luitgard, beloved wife and her and Klaus' children and grandchildren. We are all together in grieve.

My last words are:

THANK YOU, THANK YOU
KLAUS

WE SHALL MISS YOU
UTTERLY AND SHALL NOT
SEE YOU WITH OUR EYES
ANY LONGER...

BUT YOU WILL REMAIN
IN OUR HEARTS
FOR EVER AND EVER.

MAY THE ALMIGHTY GOD
REST HIS SOUL IN ETERNAL
PEACE!

Dr. Merchades Bugimbi &
Family

Bukoba, Tanzania



Dr. Wilfred Labi Addo.
Foto: medmissio Archiv

A strong bond of friendship

I first met Prof. Fleischer when he facilitated my KAAD scholarship to complete my medical career in Surgery in 1992. We have since formed a strong bond of friendship and brotherliness.

He also introduced me to medmissio and again facilitated my membership into the institute. Klaus was such a warm-hearted, selfless gentleman who merged his faith with positive attitudes, particularly his passion in uplifting people from marginalized societies and improving the health systems of low- and middle-income countries (LMICs).

Klaus saw only possibilities in life with his infectious personality and made things easy whenever you were around him. His beloved wife, Luitgard, is always there to make things happen in the unexpected way.

Posterity and Christendom will miss this kind-hearted gentleman. Africa and people from similar environments have lost a generous man who never forgot them.

Klaus Fleischer will forever remain in our memories.

Da yie (fare thee well).

Dr. Wilfred Labi Addo

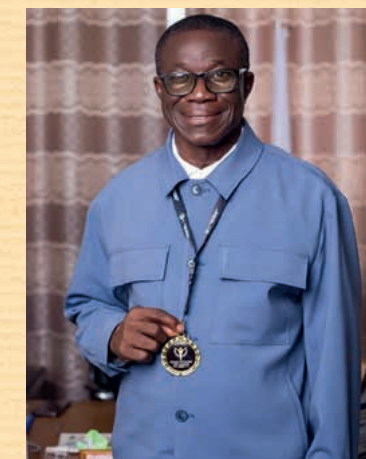
St. Joseph Hospital, Koforidua
Ghana

A great man

We are deeply saddened by the loss of a great man, who served with distinction.

Indeed, Prof. Dr. Klaus Fleischer has been a long-standing friend of the Catholic University of Ghana (CUG). May his gentle soul rest in the bosom of the Lord.

Prof. Dr. Daniel Obeng-Ofori



Er ist heimgebracht worden, zurückgekehrt zum Leben

Klaus – der Wegweiser und Ratgeber

Foto: Kai Fraass

Klaus Fleischer war die erste Person, der ich bei meinem Vorstellungsgespräch in der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg begegnet bin, und bis zu seinem Tod blieben wir freundschaftlich verbunden.

Er galt als Fachmann und Ansprechpartner für alle, die sich für ärztliche/medizinische Arbeit und Probleme im Entwicklungs- und Missionsdienst interessierten.

Klaus kannte sehr gut die Situation eines weißen Arztes im Missionsdienst, die Erwartungen der medizinischen und kirchlichen Vorgesetzten, die Krankheiten und Bedürfnisse der Bevölkerungen – und auch die eigenen Ängste und Überforderungen.

Schon vor seiner offiziellen Aussendung als Missionsarzt 1965 hatte Klaus Fleischer während seines Medizinstudiums durch Famulaturen Erfahrungen in Afrika gesammelt. So war er 1964 in Ghana. Bei dieser Famulatur hat er seine zukünftige Frau Luitgard kennengelernt, die dort mit der Gralsbewegung unterwegs war.

Als ich Luitgard Fleischer jetzt um einige Angaben bat, wo und wann Klaus im Missionsdienst in Afrika gearbeitet hat, erhielt ich folgende Antwort. Hier Luitgards Bericht wörtlich:

„Klaus hat 1964 in Nigeria (bei Dr. Olbrich) und

in Ghana (bei Dr. Bernhard) famuliert. 1970 wurden wir gemeinsam nach Jos/Nigeria ausgesandt. Leider mussten wir 1972 vorzeitig unseren Heimaturlaub antreten, da Klaus an Hepatitis nonA nonB erkrankte und sich zu Hause behandeln lassen sollte. Die Krankheit bescherte ihm einen langen schwierigen Weg – er war ein ganzes Jahr stationär im Missionsärztlichen, in der Leberklinik in Bad Mergentheim etc. Schließlich entließ er sich selbst und fand mit viel Geduld zurück ins Arbeitsleben. Allerdings war er danach als „nicht tropentauglich“ nicht wieder ausgesandt. Damit begann seine Aufgabe die Tropenmedizinische Abteilung aufzubauen. So konnte er viele junge Doktorandinnen und Doktoranden begleiten und für die Arbeit in den Tropen interessieren.

Der Besuch bei den Kollegen und Kolleginnen in aller Welt war ihm sehr wichtig. Für ihn war es ein Lernen bis zuletzt und immer der Versuch der Ermutigung und Wertschätzung dieser Arbeit. Dass er Dr. Hanna Decker während des Bürgerkrieges in Rhodesien, Simbabwe für viele Monate vertreten konnte, war für ihn ein

prägender Einsatz und für Dr. Decker der letzte Heimaturlaub vor ihrer Ermordung.“ Soweit Luitgards Worte.

Im Jahr 1981, dem Zeitpunkt meines ersten Treffens mit Klaus in Würzburg, hatte sich die Situation der afrikanischen Länder stark gewandelt – insbesondere durch die politischen Veränderungen nach der Erreichung der staatlichen Unabhängigkeit. Klaus, der Aufgaben und Probleme der Krankenhäuser des MI begleitete und an gesundheitspolitischen Entwicklungen im Bereich der Medizin unter den Bedingungen der Armut hochinteressiert war, konfrontierte mich mit Gesichtspunkten und Aufgaben, die weit über die ärztliche Einzelversorgung der Kranken hinausgingen. Eine wesentliche Frage war: Wie kann der Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle Menschen ermöglicht werden? 1978 hatte sich die Weltgemeinschaft auf dem Treffen der Weltgesundheitsorganisation in Alma Ata auf das Ziel geeinigt: Gesundheitsversorgung für Alle bis zum Jahre 2000 zugänglich zu machen. Dieses Ziel „Health for all“ „Santé pour tous“ verbreitete sich als Slogan wie ein Ermutigungs- und Hoffnungsruf und steckte Viele an – auch mich. Was jedoch für mich nur eine verklärte, unklare Vorstellung war, nahm unter den Erläuterungen von Klaus konkrete Strukturen und Inhalte an. Er versorgte mich mit Literatur über Gesundheitsdistrikte, Distriktkrankenhäuser und Basisgesundheitszentren. In langen Gesprächen, zu denen ich auch zu Fleischers daheim eingeladen wurde, lernte ich auch seine liebe Frau Luitgard kennen. Angepasst an meine Situation hat Klaus Wege und Möglichkeiten aufgezeigt, wie ich meine assistenzärztlichen Erfahrungen ergänzen und vertiefen müsste: Tropenkurs mit Laborunterricht und Ein-

führung in Public Health/ Santé Publique in Antwerpen z.B. Außerdem kontaktierte Klaus die Claretiner Patres wegen einer Arbeitsstelle im Kongo (dem damaligen Zaire). Dort arbeitete bereits eine deutsche Chirurgin. Aber auch nach meiner Ausreise wandte ich mich oft mit Fragen und Problemen an Klaus. Das war insbesondere notwendig, als die ersten Verdachtsfälle der Krankheit Aids auftraten. Es war schnell bekannt, dass in der Hauptstadt Kinshasa eine Niederlassung der WHO an dem Problem forschte und es auch diagnostizieren konnte. Ich kann mich heute noch genau an die ersten Krankheitsfälle erinnern: junge Tuberkulosekranke, deren Krankheitsbild sich unter korrekter TB-Behandlung überhaupt nicht besserte und deren Blutuntersuchung in Kinshasa HIV-positiv war. Leider konnte man damals (1983-86) die betroffenen Kranken „nur begleiten“ ihnen medizinisch nicht wirklich helfen. Und zwar nicht nur in Afrika, sondern auch nicht in Deutschland. Auch Klaus und Luitgard waren von dem Krankheitsbild sehr berührt; Luitgard hat sich in Würzburg einiger Wohngemeinschaften mit jungen Aids-Kranken und Sterbenden angenommen und sie begleitet. Klaus hat mit seinem Mitarbeiter-Team den Kampf gegen Aids in Afrika auf mehreren Schienen geführt: durch Aufklärung und Vermittlung von Kenntnissen über die Infektion und – so schnell es technisch möglich war – durch die Bereitstellung von HIV-Schnelltesten, die die häufig notwendigen Bluttransfusionen in den afrikanischen Krankenhäusern sicherer machten.

Klaus – der Nothelfer

Stellvertretend für viele Fälle möchte ich hier zwei Notfälle erwähnen, in denen Klaus Fleischer als Chefarzt der

Tropenmedizin der Missionsärztlichen Klinik Würzburg unkonventionell und spontan die lebensrettende Entscheidung brachte:

In höchste Nöte geraten sind wir während des Bürgerkrieges in Burundi. Ein Priester ist im Dezember 1995 bei einem Attentat im Gesicht und an den Beinen schwer verletzt worden. In Bujumbura konnte ihm nicht geholfen werden. Die Weißen Väter haben Klaus Fleischer benachrichtigt. Er setzte alle Hebel in Bewegung, so dass der Patient nach Deutschland evakuiert



Klaus mitten im Leben – nahbar, engagiert und präsent vor Ort. Fotos: medmissio Archiv

werden konnte. Zahlreiche Interventionen wurden in Würzburg notwendig.

Schon zuvor, noch in Friedenszeiten, bat mich der Ortsbischof einem Priester zu helfen, der schwer erkrankt war und dem in Burundi auch nicht geholfen werden konnte. Ich telefonierte und erklärte Klaus die Sachlage

am Telefon. Die Antwort war spontan: „Bring den Mann doch mit“. Natürlich wusste Klaus in dem Moment auch nicht, wie das alles zu organisieren und zu finanzieren sei.

Hilfe in Notlagen – das war für Klaus Fleischer ein Reflex – übrigens ohne Ansehen der Person; dass die zwei erwähnten Fälle beide Priester waren, lag nicht an ihm, sondern an den Bittstellern. Es ist gut möglich, dass solche Spontanhilfe heute kaum noch möglich wäre.

Klaus – der Gottes- und Menschenfreund

Als Klaus in den Tschad kam und das Krankenhaus in Moissala und das Gesundheitszentrum in Sarh besuchte, war das für alle Beteiligten – insbesondere auch für den Bischof – ein frohes Ereignis und für mich persönlich eine große Hilfe. Das Gesundheitszentrum in Sarh, das sich um chronisch Kranke kümmerte, behandelte Aids-Kranke, aber auch Epilepsie-, Diabetes-, Hochdruck-, Parkinson- und psychiatrische Patienten. Da es im Süden des Tschad die erste – und lange Zeit auch die einzige – Stelle war, an der Aids-Kranke behandelt werden konnten, waren wir ständig überfüllt. Anfangs hatten die Kranken sich zudem angewöhnt, auch nach der Behandlung nicht nach Hause zu gehen, weil sie sich mit Gleichkranken unterhalten und gegenseitig trösten wollten. Daheim wurden sie manchmal nicht gerne gesehen.... Als Klaus uns besuchte, hatte sich die Situation schon sehr gebessert. Vielen jüngeren Kranken ging es richtig gut, etliche haben geheiratet und ihre gesunden Kinder stolz mitgebracht. Klaus machte bei den Sprechstunden mit und hatte viel Freude mit und an den jungen Menschen, die zurück ins Leben gefunden hatten ...

Aber natürlich hatten wir in unseren 30 Betten viele Schwerkranke und auch Sterbende hospitalisiert. Ich war froh, dass ich mit Klaus die Visite machen und schwierige Fälle ausgiebig besprechen konnte. Die Begleitung der Sterbenden durch Familienangehörige und – wenn gewünscht – durch die jeweils zuständigen Geistlichen (evangelischer Pfarrer, Imam und Jesuitenpater) war vielen wichtig.

Trotz aller Sorgen und Probleme war Klaus in diesen Tagen, in diesem Umfeld sehr gelöst und froh. Er parlierte mit den Kranken und den Schwestern und Pflegern auf Französisch, schaute den Laborleuten bei der Arbeit zu – und durchs Mikroskop! Er interessierte sich für unsere Apotheke, für die Krankenhausküche und das Ernährungszentrum. Im Basisgesundheitszentrum informierte er sich über die Vorsorgeprogramme für Kinder und Schwangere und machte beim Kinderwiegen und Impfen mit.

Alle Mitarbeiter wollten natürlich den hohen Besuch aus Deutschland sehen und treffen. Deswegen organisierten wir eine Zusammenkunft,



Stark in der Seele, stark im Glauben. Foto: Kai Fraass

bei der alle sich und ihre Arbeit vorstellen konnten. Klaus war jedem Einzelnen zugewandt und hatte für alle ein gutes Wort; er strahlte solch eine natürliche Menschenliebe aus, dass jeder sich in seiner Gesellschaft wohl fühlte.

Der Bischof wollte unbedingt, dass Klaus bei ihm im Bischofs Haus wohnen sollte – er aber zog es vor, bei mir im Haus zu bleiben; so konnten wir vieles besprechen: Medizinisches, Organisatorisches, auch Persönliches. Bei dieser Gelegenheit erfuhr ich, dass Klaus als Student jahrelang Sprecher der Katholischen Studentengemeinde (KHG) in Würzburg war und in diesem Rahmen ein Studienjahr in Westberlin absolviert hatte. Hier weitete sich seine bisherige Nebentätigkeit in der KHG zur politischen Hauptaktivität aus: er reiste häufig zu geheimen Jugendtreffen von West- nach Ostberlin und versuchte, den weltanschaulichen, auch den religiösen Kontakt zwischen den Jugendlichen in West und Ost aufrecht zu erhalten. Das war natürlich offiziell verboten. Klaus erzählte, wie abenteuerlich es war, die Hin- und Herreisen zu organisieren und umzusetzen, manchmal mit Koffern voller Bücher. Natürlich traf er dabei auch junge Leute, die die DDR verlassen wollten, so dass er in deren Fluchtpläne involviert wurde.

Wir beteten gemeinsam Laudes und Vesper und sprachen auch über unseren eigenen Glauben. Klaus war ein kritischer Mensch, hielt sich aber nicht verbissen an Unabänderlichem auf. Er versuchte, das Mögliche zu verwirklichen. Ich habe Klaus so verstanden, dass er voll Vertrauen seinen Glauben und seine Liebe hoch in Gott verankert und festgemacht hat, so, dass viel Freiraum entsteht und ein weiter, starker Schwungkreis viele erreichen und berühren kann. Der Quell, der Ursprung einer verlässlichen Menschenliebe ist die Gottesliebe. Das klingt für einen Christen banal – aber einem Menschen zu begegnen, der diese Wirklichkeit lebendig verkörpert, das ist eine kostbare Erfahrung.

In dankbarer Erinnerung

Dr. Lydia Kersch

Kai Fraass

„Spuren im Staub der Welt“

Zum Gedenken an Klaus Fleischer

Er ging nicht,
um Spuren im Licht zu hinterlassen,
sondern um Staub aufzuwirbeln,
wo das Leben schwer atmet.
Nicht dort,
wo die Wege gepflastert sind,
suchte er Heimat,
sondern dort,
wo Erde bröckelt
und Hände fehlen.
Er hörte zu,
wo andere erklärten.
Fragte nach,
wo viele schon antworteten.
Blieb still,
wenn der Moment mehr brauchte als Worte.

Ein Arzt,
ja.
Ein Lehrer,
auch.
Aber vor allem
ein Mensch mit weitem Blick
und einem Kompass im Herzen.

Er kannte die Tropen,
nicht aus Büchern,
sondern aus Nächten,
in denen das Fieber flackerte
und Hoffnung wie ein dünner Faden zitterte.

Er sprach nicht von Hilfe,
sondern von Teilhabe.
Nicht von Entwicklung,
sondern von Begegnung.
Er ging neben den Menschen,
nicht vor ihnen her.

Manche bauen Krankenhäuser,
andere Brücken.
Er baute Vertrauen –
Stein für Stein,
über Kontinente hinweg.
Wer ihn traf,
traf keine Legende.
Sondern einen,
der hinschaute.
Der blieb,
wenn es unbequem wurde.
Der trug –
was zu tragen war.

Nun ist er fort.

Doch was bleibt,
sind keine Denkmäler.
Es sind Spuren.
Im Staub der Welt.
In Herzen.
In Ideen.
In einer Medizin,
die den Menschen meint.

Und wenn irgendwo
in einem kleinen Krankenhaus
eine Diagnose gelingt,
weil Technik klug angepasst wurde –
dann flüstert es leise:

Er war hier.

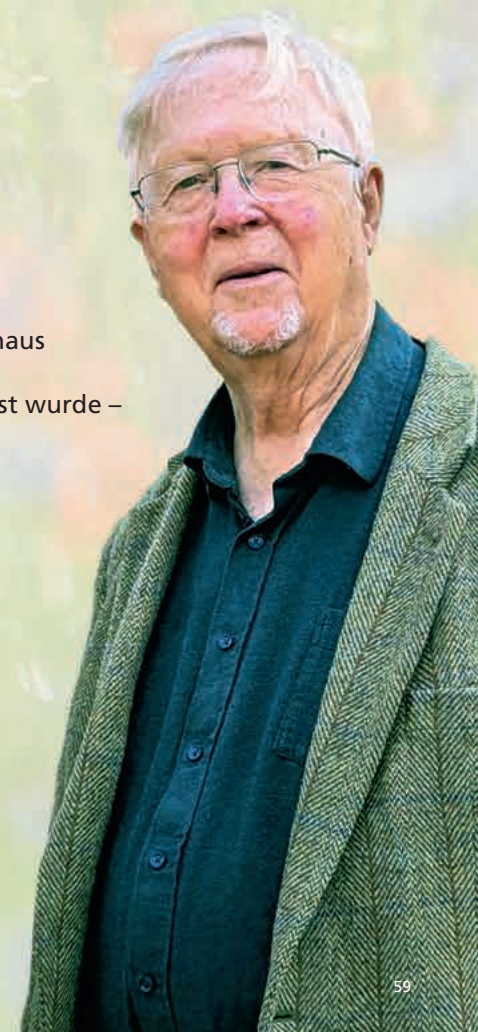


Foto: Kai Fraass

Gedenkgottesdienst

am 27.9.2025 für Klaus Fleischer
(Lukas 5,1-11)

Seit beinahe sechs Jahren liegt diese Tonscheibe auf meinem Schreibtisch. Auf der Vorderseite zu lesen: „Duc in altum“. Am 9. Oktober 2019 stand dieses Wort aus dem Lukas-evangelium über 80 Lebensjahren, auf die Klaus damals zurückblicken durfte. „Duc in altum“ stand 2019 aber auch über 50 Jahren Ehe und sie erinnerten an Euren gemeinsamen Aufbruch für das Missionsärztliche Institut.

1969 war für Euch tatsächlich ein Jahr, in dem Ihr „Duc in altum!“ als persönlichen Anruf für Euch gehört und mit Eurem Leben gefüllt habt. „Duc in altum!“

„Fahre hinaus auf den See“ übersetzt die Einheitsübersetzung den Auftrag Jesu an Petrus in der Geschichte, die in die Berufung des Petrus zum Apostel mündet.

Im griechischen Original: ἐπανάγαγε εἰς τὸ βάθος
„Führe hinauf in die Tiefe!“

In der lateinischen Übersetzung:
„Duc in altum“ – „Ziehe in die Höhe“.

Alleine die unterschiedlichen Übersetzungsvarianten zeigen, dass dieses Wort voller Symbolik steckt. Hier geht es nicht nur um die Beschreibung einer Bootsfahrt. Schon der Evangelist transportierte mit dieser Anweisung des Herrn an die Adresse des Petrus eine Botschaft für seine Gemeinde: „Duc in altum! Zieht in die Höhe! Glaube daran, dass das Losfahren ins Ungewisse nicht nur neue Entdeckungen in der Ebene für dich bereithält, sondern dass es dich in die Höhe zieht. Heute stehen wir hier und schauen dankbar auf das Leben von Klaus, der so oft mutig ins Leben hinausgezogen ist, der nicht aus sicherer Entfernung am Rande stehen-

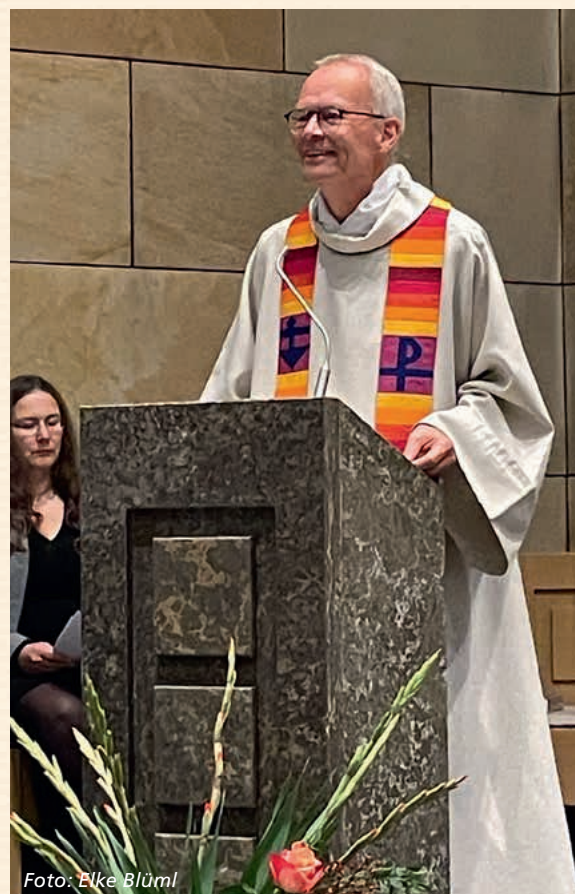


Foto: Elke Blüml

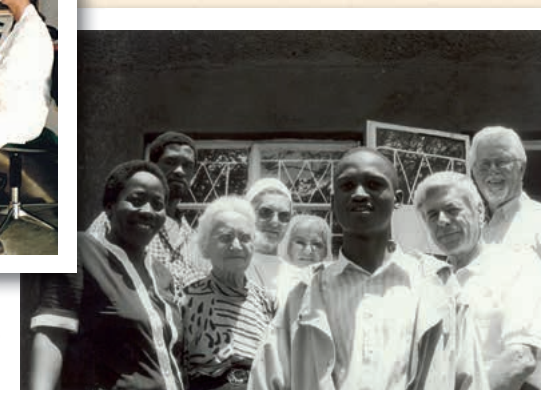
blieb, der unbequeme Wege ging und sie auch anderen zutraute und zumutete.

Wie viele Aufbrüche gab es in diesem Leben, wie viel Wagnis, wie viel tiefes Vertrauen, dass es gut wird. Wie viel Zutrauen auch, dass es besser ist, etwas zu machen, ohne immer den genauen und sicheren Ausgang zu kennen, als sich mit dem Bestehenden abzufinden oder sich von Sachzwängen oder dem scheinbar Unabänderlichen bremsen und entmutigen zu lassen. Wie viele Aufbrüche auf Eurem Weg, liebe Luitgard, seit Ihr Euch damals vor 61 Jahren begegnet seid. Dieser Weg begann schon damals nicht in einer Komfortzone, sondern in Ghana.

Klaus hat in seinem Leben immer wieder diesen Aufbruch gewagt, der ihn aus der Enge in die Weite führte, es war ein Weg auch zu sich selbst, zu seinem eigenen tiefen Grund als Mensch. Er suchte die Tiefe, er suchte die Höhe, das Erhabene, das hinter allen Dingen ist, auch hinter dem Leid und der Krankheit.

Und so viel Leid und Krankheit anderer Menschen hat er gesehen und behandelt. Er hatte diese Verankerung in der Tiefe. Er hatte diese spirituelle Sehnsucht, diese Neugier und ungeheure Beharrlichkeit und gleichzeitig auch diesen Glauben, gehalten zu sein, bei seiner Fahrt hinaus nicht ins Bodenlose zu fallen.

Er war von seiner Mission überzeugt, aber nicht im Sinne eines überkommenen Missionsbegriffs. Noch zu Beginn diesen Jahres schrieb er darüber im medmissio-Magazin, wie er und andere



Stationen.
Fotogalerie aus dem
medmissio Archiv





junge Medizinerinnen und Mediziner gegen den alten Missionsbegriff aufbegehrten: „Wir waren nicht bereit, draußen einmal in Afrika oder Indien als Ärztinnen

denn, so Klaus in seiner Rückschau: „In ihm stand, dass der geleistete Dienst am Armen – das Opus operatum – gleich wertvoll neben der Verkündigung der Guten

andere, wie er schreibt „beflügelt“. Klaus hat diese Überzeugung nicht nur in das Institut und in sein persönliches Handeln hinein übersetzt, für mich hat er auch die Kirche immer wieder durch sein beharrliches Eintreten für benachteiligte Menschen daran erinnert: Christsein bemisst sich letztlich daran, wie entschieden wir an der Seite der Benachteiligten stehen. Damit steht und fällt alles.

Was für ein Leben! Was für ein Geschenk!

Die letzten Lebenstage haben ihm noch einmal so viel abverlangt dem Ruf zu folgen „Duc in altum“, den letzten Aufbruch zu wagen. Ich glaube und hoffe mit Dir, liebe Luitgard, mit Euch allen, dass es ein Aufbruch in eine neue Weite, ein Weg zum Grund des Lebens. Es ist dieser Glaube, dass wir in dieser neuen Welt etwas erleben, was uns über uns

Der geleistete Dienst am Armen steht gleich wertvoll neben der Verkündigung der Guten Botschaft.

und Ärzte den Missionaren als Vorläufer zu dienen, nach der Devise: „Wenn ihr ihnen das Fieber nehmt, dann singen sie auch unsere Lieder.“

Und dann beschreibt er, wie er sich durch die Texte des II. Vatikanischen Konzils, vor allem 1964 durch das Missionsdekret „Ad gentes“ (dt. „An die Völker“) angezogen und angesprochen fühlte,

Botschaft steht und beide nicht voneinander unabhängig sind. Dieser Geist soll uneigennützig im Geist der Liebe geschehen und die christliche Caritas zu den Menschen bringen.“

Das war die Botschaft, mit der er den Aufbruch hinaus ins Weite wagen wollte. Er wollte nicht missionieren, aber er hatte eine Mission. Diese Mission hat ihn und viele

und über unsere bisherige Erfahrungswelt hinausführt – dem entgegen, den wir Gott nennen. Ich hoffe und glaube, dass Klaus den Ruf gehört hat, den Jesus dem Petrus und uns allen mitgibt: „Duc in altum! Zieh in die Höhe! Führe hinauf in die Tiefe! Fahre hinaus in unbekanntes Terrain! Fürchte dich nicht!“

Und wir im medmissio? Welche Botschaft behalten wir von diesem Lebenszeugnis? Welchen Auftrag wollen wir weiter mit unserem Leben füllen?

Ich wünsche uns diese beharrliche Mitmenschlichkeit, die uns jenseits und trotz mancher Sachzwänge Großes wagen und die Furcht ablegen lässt. Ich wünsche uns die Zuversicht, die uns in der Verwirklichung auch kleiner Projekte daran glauben lässt, dass sie für Menschen die Welt verändern und besser

machen. Und ich wünsche uns bei allen Konflikten und im Ringen um die richtigen Wege Momente, wie sie Klaus in seinen letzten beiden Sätzen in dem bereits mehrfach zitierten Beitrag mit Blick auf sein, auf unser medmissio formulierte: Es umfasst eine Fülle von Diensten, die alle auf die Verbesserung der Gesundheit weltweit zielen.

Ein neues Leitungsteam und engagierte junge Frauen und Männer aus unterschiedlichen Berufen finden dabei spannende Wege und Partnerschaften. Luitgard und ich sehen es mit großer Freude und oft auch mit Staunen.“

Ich wünsche uns Momente der Freude und des Staunens, wie sie viele auch immer wieder mit Klaus erlebt haben, wenn etwas gelungen ist, wenn die Fahrt hinaus belohnt wurde mit etwas mehr Weite, mit etwas mehr Menschlichkeit und Gerechtigkeit.

Amen.



Fotos vom Gottesdienst: Elke Blüml

Impressum

medmissio magazin

Zeitschrift
für globale Gesundheit

Sonderausgabe, 12/2025
Versand: kostenfrei
Auflage: 3000

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:
2. Oktober 2025

V.i.S.d.P.: Michael Kuhnert

Redaktion: Kai Fraass

Redaktionelle Mitarbeit:
Klaus Bartl

Grafik-Design:
Klaus Bartl, Konzept Design, Aschaffenburg

Herstellung:
Druckerei Tübel GmbH, Klingenberg am Main
gedruckt auf FSC-zertifiziertem Papier

Die in dieser Zeitschrift enthaltenen Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder. Wir behalten uns zudem notwendige Kürzungen eingesandter Texte vor.

medmissio
Hermann-Schell-Straße 7
97074 Würzburg

Tel. +0931-80 48 510
E-Mail: gf@medmissio.de

LIGA Bank eG
IBAN DE 58 7509 0300 0003 0065 65
BIC GENO DE F1 M05

Weitere Publikationen und Kursprogramme für Entwicklungshelfer, Medizinstudenten und Laborpersonal können bei medmissio angefordert werden.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Besuchen Sie unsere Homepage:
www.medmissio.de

MVZ

Klinikum Würzburg Mitte

Medizinisches Versorgungszentrum



Gemeinsam für Ihre Gesundheit

**Allgemeinmedizin****Allgemeinchirurgie****Diabetologie & Endokrinologie****Gynäkologie****Handchirurgie****Neurologie****Kinder- & Jugendmedizin****Orthopädie & Unfallchirurgie**

Ob hausärztliche Betreuung oder fachärztliche Beratung - an fünf Standorten in Würzburg bietet Ihnen das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) des Klinikum Würzburg Mitte eine umfassende medizinische Versorgung.



Alle Standorte,
mehr Informationen
& Kontaktdaten:
www.mvz-kwm.de

■ ■ ■ **Gesund im Zentrum**

**medmissio**

Institut für Gesundheit weltweit