

„Für Schiel-Diagnostik reicht ein dicker Daumen“

Prof. Dr. Peter Boergen ist international anerkannter Schiel-Experte und seit Jahrzehnten ehrenamtlich aktiv – Herzensangelegenheit: Eritrea

Von Simone Bernard

Tittmoning. In Eritrea leben fünf Millionen Menschen. Für sie gibt es in dem Land am Horn von Afrika eine einzige ausgebildete, einheimische Augenärztin. Und Dr. Ghenet Meressi hat auf einem Auge einen Grauen Star. „Das ist ein Notstandsgebiet“, sagt Professor Dr. Peter Boergen. „In keinem Land, in dem ich war, war die Situation so schlecht.“ Nicht in Pakistan, nicht in Uganda, nicht in Moldawien, in keinem der 16 Länder, in dem er schon gearbeitet hat. Schon gar nicht in Deutschland: „Wahrscheinlich gibt es im Landkreis Traunstein mehr Augenärzte als in ganz Eritrea.“ Zu Meressi, der Direktorin der Augenklinik in der Hauptstadt Asmara, kommen ein eritreischer Arzt im Ruhestand und 5 Gastärzte aus Laos, Nepal, China und dem Sudan. Eine Ausbildung gibt es in Eritrea nicht, Meressi lernte in Äthiopien.

Seit 1981 bildet der in Tittmoning (Lkr. Traunstein) lebende Boergen, Spezialist für Schielen und Kinderaugenheilkunde, ehrenamtlich Augenärzte in Afrika, Asien und Osteuropa aus. Bis zu seiner Pensionierung 2006 gab der 74-Jährige im Schnitt einmal im Jahr einen Kurs, seitdem ist er jedes Jahr rund drei Monate im Einsatz. Er ist in Würzburg geboren, lebte aber seit seiner Schulzeit in München. Im Ruhestand zogen er und seine Frau Evelyn, eine Psychologin, dann in die Region, wo sie bereits seit Jahrzehnten Urlaub gemacht hatten.

„So viele, die wir nicht operieren konnten“

Ihr Haus aus dem späten 19. Jahrhundert, am Hang gegenüber der Tittmoninger Burg, sollte eigentlich abgerissen werden. Jetzt ist es denkmalgeschützt, aufwendig und originalgetreu renoviert. Ohne Licht ist es im Esszimmer etwas finster, der Wind lässt die Doppelfenster klappern. Manchmal zieht es rein. Außer einer Lampe aus einer bemalten Kamelblase stehen keine Mitbringsel herum: „Es ist schwer, was originelles zu finden. Das kommt alles aus China.“ Der Hausherr selbst trägt einen gedeckten Pullover, kurze weiße Haare und eine rotbraun gesprenkelte Brille. Er sieht auf den ersten Blick nicht aus wie einer, der schon mal auf einer Matratze auf dem Betonboden schläft. „Meinem Kreuz geht es da aber besser als im Biobett hier.“

Über sich will Boergen eigentlich gar nicht reden. „Wichtig bin nicht ich.“ Wichtig ist seine Arbeit, und wichtig ist ihm vor allem Eritrea. Ein Land unter Diktator Isayas Afewerki, das nach einem 30-jährigen Unabhängigkeitskrieg gegen Äthiopien und einem folgenden Grenzkonflikt immer noch ein angespanntes Verhältnis zu seinem Nachbarn hat, in dem die Wasserversorgung oft nicht funktioniert, vom Strom ganz zu schweigen. Wo oft um 15 Uhr Schluss ist mit der Sprechstunde, weil Meressi und die Schwestern zu ihrem Zweitberuf müssen. Von ihrer eigentlichen Arbeit können sie nicht leben.

Obwohl Boergens Engagement in Afrika bereits 1981 begann, kam er im Frühjahr 2013 zum ersten Mal mit der Organisation „Archemed Ärzte für Kinder in Not“ nach Eritrea. Archemed schickt, teilweise mehrmals pro Jahr, Fachärzteams nach Eritrea. Dazu gebracht hatte ihn eine befreundete Orthoptistin, eine Schiel-Diagnostikerin, mit der er schon in Uganda zusammen gearbeitet hatte. „Erst habe ich gesagt: Nicht noch mehr Projekte“, erinnert er sich. „Aber da waren so viele, die wir nicht operieren konnten.“ Im Herbst kam er wieder, im Januar/Februar 2015 auch. In zwei Wochen operierten er, Meressi, ein Kollge aus Greifswald und ein Anästhesist 37 Pati-



Vor allem Kinder behandelt Prof. Dr. Peter Boergen in Eritreas Hauptstadt Asmara, aber auch Erwachsene mit Schielschwachsichtigkeit. Die Instrumente sind oft sehr einfach, und manchmal fällt während einer Operation der Strom aus. – Foto: Gesine Schwerdtfeger

enten. Vor allem Kinder, aber als einzige Archemed-Mediziner auch Erwachsene. „Wenn man in der Kindheit schielt oder hängende Lider hat, bestehen die ja weiter.“

Zum Schiel-Experten wurde Boergen durch Zufall. Eigentlich wollte er immer Kinderarzt werden, bekam aber keine Weiterbildungsstelle. Also bewarb er sich an der Augenklinik um die Ecke, und sein Chef fragte ihn, ob er sich nicht mit dem Schielen beschäftigen wolle. „Im ersten Jahr habe ich nichts verstanden. Im zweiten ist der Groschen gefallen.“ Wenig junge Ärzte interessierten sich heute dafür, findet Boergen, auch die Industrie nicht. Unter anderem, weil Schiel-Ärzte mit wenig technischem Aufwand arbeiten. „Für die Diagnostik reicht ein dicker Daumen“, er bewegt einen am ausgestreckten Arm hin und her, „und ein Fixierlicht.“ In Eritrea basteln die Kollegin und er das selbst. Außerdem bedeutet die Therapie eines Schielers immer geistige Anstrengung. „Das ist wie Schach spielen. Man muss sich seine nächsten Züge überlegen.“

Afrika ließ ihn nicht mehr los

Keiner der Gastärzte in Eritrea hat sich auf Schielen spezialisiert. Auch andere Organisationen kümmern sich kaum darum oder um die Behandlung von Kindern. Die 25 „Ophthalmic Nurses“, Schwestern und Pfleger, die den Grauen Star operieren können, machen nur das. „Das läuft“, sagt Boergen. „Die Ziele von ‚Vision 2020‘ der WHO, vermeidbare Blindheit zu beseitigen, schaffen sie wahrscheinlich 2016.“ Aber das Schielen hat zusätzlich eine soziale Komponente. „Es bedeutet, man ist behindert. Frauen haben keine Chance zu heiraten“, sagt Boergen. Der Grund: Traditionelle eritreische Braut-

Prof. Dr. Peter Boergens Biografie:

1941: Geburt in Würzburg

1963-1968: Studium an der Ludwigs-Maximilians-Universität München

1968-1970: Tätigkeit als Medizinalassistent

1970-1976: Facharzt Ausbildung und Spezialisierung in Strabologie und Kinderaugenheilkunde an der Klinik der LMU

1976: Habilitation an der LMU über Tierversuche zur Möglichkeit, kleine Blutgefäße mittels Lasern zu verschließen

1980-2006: Professur an der Klinik der LMU für Kinderaugenheilkunde und Schielen

Seit 1981: ehrenamtliche Lehrtätigkeit in verschiedenen Ländern, unter anderem für das Deutsche Komitee zur Verhütung von Blindheit, den Deutschen Akademischen Auslandsdienst, den Senior Expert Service, Licht für die Welt, Archemed

Seit 2006: Ruhestand; Weiterführung des ehrenamtlichen Engagements



Schnaps aus den Birnen des Williams-Christ-Baums vor seinem Haus hat Boergen schon mal gebrannt – „ganz legal. War gut“. Das Haus aus dem 19. Jahrhundert wurde denkmalgerecht restauriert. – F.: Bernard

kleider lassen nur die Augen frei. Die zweite Hürde: Man muss die Augen nicht nur operieren, sondern die Schielschwachsichtigkeit in der Kindheit konsequent behandeln – und den Menschen das erklären. Am Ende lohnt es sich aber: „Leuten Lebensqualität und soziale Integration geben ist auch eine

tolle Sache.“ Der Professor übt sich in Understatement. Es wirkt nicht gestellt, sondern sehr natürlich. Oft lacht er am Ende eines Satzes leise und lehnt sich in seinem Stuhl zurück. Und ein Stückchen vor, wenn er eine Anekdote, von einer Therapiemethode oder einem Projekt erzählt. Er habe in

Afrika Bescheidenheit gelernt, sagt er. „Und dann kommt man wieder heim, die S-Bahn hat drei Minuten Verspätung und die Leute regen sich auf.“ Das versteht er nicht. Natürlich sei er schnell wieder drin im Leben in Deutschland mit seinem Überfluss und seiner Verschwendung. „Aber ich glaube, man denkt mehr darüber nach.“

Bevor er vor 34 Jahren damit angefangen hat, wollte Boergen nie Menschen in Afrika behandeln. Das ist überraschend, denn er ist sichtlich begeistert von seiner Arbeit und erklärt lebhaft die Krankengeschichte einiger seiner Patienten, zeigt Fotos. Von Kindern, die vom Schielen einen schiefen Hals hatten, von Tumoren hinter den Augen, von nach oben gerutschten Pupillen. Erzählt von einem schielenden Wurmforscher, der jetzt wieder durch ein normales Mikroskop schauen kann. Die Initialzündung kam aber von einem Kollegen der Uniklinik München, der schon vorher in Uganda gearbeitet hatte. „Er hat an meinem 40. Geburtstag gesagt: Du musst raus und was anderes machen“, erzählt Boergen. „Er hat mich gelockt mit, komm, da gehen wir auf Safari. Das haben wir gemacht, aber auch hart gearbeitet.“ Er ließ sich auf die Herausforderung ein – und fuhr wieder nach Afrika. „Ich hatte Blut geleckt. Es lässt dich nicht mehr richtig los.“ Und dann kamen andere Sachen dazu.

Früher zehn Kilogramm Dias, heute ein USB

Die Klinik stellte ihn großzügig frei. Nur ein paar Mal war er im Urlaub weg, die Familie sollte so wenig wie möglich betroffen sein. Zu Anfang arbeitete er vor allem in Nairobi: In der kenianischen Hauptstadt bildete er mit einem Team insgesamt mehr als 130 Augenärzte aus. Über Bekanntschaften dort kam er nach Äthiopien,

nach der Wende ergaben sich Kontakte nach Osteuropa. „Da war ein großer Bedarf an Weiterbildung.“ Im Ruhestand ging er für den „Senior Expert Service“, eine Stiftung der Deutschen Wirtschaft, nach China. In Kroatien, wo er jedes Jahr einen Kurs gibt, bringen die Teilnehmer ihre eigenen Patienten zur Diagnose mit, „die schweren Fälle“. Manchmal fährt er an wirklich exotische Orte: Als er zum ersten Mal nach Chisinau, die Hauptstadt von Moldawien, musste, wusste sogar die Reisebüro-Angestellte nicht, wo das sei.

Boergens Programm ist immer dreigeteilt: „Der erste Kurs ist nur Lehre, der zweite gehobene Lehre mit OP, der dritte OP unter meiner Aufsicht.“ Nur die Ausrüstung dafür hat sich verändert. „Früher bin ich mit zehn Kilo Dias angeeignet, heute reicht das hier.“ Er zeigt auf einen winzigen USB-Stick und sein graues Netbook. Das braucht er auch für einen anderen Aspekt seiner Arbeit, die Telemedizin. Beinahe jede Woche schicken ihm ehemalige Kursteilnehmer Fotos und Details zu komplizierten Fällen. Boergen sieht sie sich an, stellt Ferndiagnosen und gibt Ratschläge.

„Wenn es nach dem Sinn der Arbeit ginge, könnte ich das ewig machen.“ Wie lange der Körper mitspielt, ist eher die Frage. „Langsam denke ich daran, es zu lassen, ich werde 75 und es zwackt.“ Noch ist zwar alles in Ordnung, Boergen hält sich fit und sieht auch so aus. „Mit den OPs ist es aber irgendwann mal genug, irgendwann geht das mit den Fingern nicht mehr“, schmunzelt er. Die Theorie wird er vielleicht länger lehren. Er fühlt sich wohl, wenn er irgendwo arbeitet. „Dann denkt man sich, siehste, machst doch was Gutes.“ Aber er will nicht ewig weiter machen, und außerdem hat er der Familie versprochen, aufzuhören. „Sie ertragen es.“ Eine der beiden Töchter hat mir zwei der vier Enkel letztes ein Gedicht für ihn geschrieben, wegen Ebola. „Ich habe ihnen gesagt: Davon bin ich zu weit weg.“

Das Ziel: Nachhaltige Ausbildung in Eritrea

Heuer war er schon in Eritrea und Ägypten auf einem Kongress („Ich sollte noch einen prominenten Patienten operieren, aber das war mir zu heiß“). Geplant sind Kurse in Kroatien, vielleicht Bukarest, im Herbst in China. „Für 2016 bin ich noch zurückhaltend, obwohl ich genug Angebote habe.“ Die Orthoptistin möchte ihn wieder für Uganda anwerben, aber: „Ich lasse jetzt alles langsam auslaufen.“ Damit mehr Zeit ist für das Klavier spielen, das Lesen und das Reisen mit der Frau. Reisen sei immer wieder anregend, sagt Boergen – er muss es ja wissen. „Wir planen seit ewigen Zeiten, in den Bayerischen Wald zu fahren. Und ich will meine angesammelten Meilen abarbeiten.“

Nächstes Frühjahr wird er aber noch einmal nach Eritrea fahren. Das ist ihm extrem wichtig. „Das Ziel ist, dass es dort eine Augenarzt-Ausbildung gibt. Nachhaltig, das ist ja jetzt ein sehr beliebtes Wort.“ In Afrika müsse man in die Menschen investieren, nicht in Maschinen – denn ihr Unterhalt sei ein großes Problem. „Irgendwann müssen sie selber weiterkommen.“ Aber bisher haben seine Kollegen und er nur Meressi angelernt. Immerhin hat er schon ein oder zwei Nachfolger für seine Arbeit bei Archemed im Blick. Einen Kollegen und „eine Kollegin, die ist Mitte 40 und hat Erfahrung mit Afrika. Die kann das lange machen.“ Diese Aussicht stimmt ihn optimistisch, „sonst würde ich schwarz sehen.“ Er als Person ist ja nicht so wichtig. Aber die Ausbildung muss weitergehen.

► Spendenkonto: Archemed Ärzte für Kinder in Not e.V., IBAN: DE 634 145 007 500 000 882 03.

► Weitere Informationen gibt es unter www.archemed.org.