



Augenlicht für Uganda



Projekt Augenlicht für Uganda/ Einsatz Juli-August 2015



Viele Menschen leben und arbeiten mit unkorrigierten Sehfehlern

Dass man auf Ugandas Straßen äußerst selten Erwachsene und Kinder mit korrigierenden Brillen und Sonnenbrillen sieht, bedeutet leider nicht, dass Menschen nahe am Äquator besser sehen oder das Auge an das intensive Licht gewöhnt wäre. Das Gegen-



Nicht optimal sind die Umstände aus hygienischer Sicht

teil ist der Fall. Die starke Sonneneinstrahlung schädigt die Augenlinse früh. Grauer Star zum Beispiel ist in Uganda so etwas wie eine Volkskrankheit und tritt bereits in jungen Jahren - in der Kindheit - auf.

Grauer Star

Bedenkt man, dass in Uganda 36 Millionen Menschen leben, mutet der Umstand, dass das deutsche Ärzteteam um Dr. Ralf und seinen Sohn Matthias Gerl aus Ahaus in 14 Tagen bis zu 300 Patienten operieren kann, als Tropfen auf dem heißen Stein an. Erfährt man jedoch, dass Ophthalmologen der Universitätsklinik von Kampala, der Hauptstadt Ugandas, im gesamten Jahr nicht mehr am Grauen Star Erkrankte operieren, erscheint die Tatsache, dass 300 Menschen wieder sehen, als enorme Leistung.

Zusätzlich untersuchten die in Deutschland niedergelassenen und praktizierenden Augenärzte Dr. Norbert Koeller und Dr. Ferdinand Kortländer 2000 Hilfesuchende - vom Baby bis zum beinahe 100-jährigen Patienten.



Am Tag nach der Operation warten die Patienten auf die Nachuntersuchung



dr. Matthias Gerl entfernt die Augenverbände



Für die Untersuchung mit der Spaltlampe wird das Lid angehoben



Dr. Norbert Koeller notiert die Befunde in die mitgebrachten Patientenhefte



Zum Tätigkeitsfeld der Ärzte gehört auch die Schulung und Unterweisung ugandischer Fachkräfte



Teamarbeit zwischen den operierenden und untersuchenden Ärzten ist ein Gradmesser des Erfolges (von links: Dr. Norbert Koeller, Dr. Ralf Gerl, Dr. Ferdinand Kortländer). Kindern zum Sehen zu verhelfen bedeutet, Kindern den Zugang zur Schule und damit zu Bildung zu ermöglichen.

Nach der Operation, dem Abnehmen der Verbände, der Anpassung einer geeigneten Sehhilfe sind die Patienten meist ehrfürchtig still, oft regelrecht geschockt, weil sie klar sehen. In den darauffolgenden Tagen verbessert sich dieses Sehvermögen sogar noch.

Technik

Für die Untersuchungstechnik vor Ort zeichnet sich Hanfred Spirgatis aus, der den Verein „Augenlicht für Uganda – Bazungu e.V.“ gegründet hat. Trotz diverser Rückschläge orientiert er sich immer wieder neu und hält beharrlich an seinem Anliegen fest, den Menschen in dem ostafrikanischen Land Sehfähigkeit zu schenken. Seinem 20-jährigen Engagement ist es zu verdanken, dass Optiker, Hersteller von Brillen, Brillengläsern und



Dr. Ferdinand Kortländer untersucht Patienten vor Ort

optischen Maschinen fabrikneue und verwendete Sehhilfen spenden und darüber hinaus optische Untersuchungsgeräte zur Verfügung stellen. Um den Gebrauch vor Ort zu gewährleisten, überprüfen Spezialisten in seiner Firma in Rosendahl Apparate auf ihre Einsatzfähigkeit, unterziehen sie nötigen Instandsetzungen und warten sie, bevor sie in Containern auf die Reise geschickt und in Uganda in Empfang genommen werden. Bei sämtlichen Brillengläsern werden die Werte bestimmt und danach sortiert. Nicht nur Einstärkengläser als Lesebrillen brauchen die Menschen in Uganda, sondern in hohem Maße Sonnenbrillen, um generell vorzubeugen



Alle packen mit an, wenn die Container ausgeladen werden

und um die Augen der operierten und behandelten Menschen vor dem grellen Sonnenlicht zu bewahren. Für den Transport, speziell für die teure Luftfracht, haben Dr. Ralf Gerl und Bazungu e.V. immense Kosten. Akut benötigen sie auch dafür finanziellen Beistand.

Ausbildung von Optikern

Kleinere Reparaturen übernehmen von Hanfred Spirgatis ausgebildete Fachleute vor Ort. Unermüdlich und mit Nachdruck erklärt der erfahrene Ausbilder Sachverhalte, weist an und zeigt vor, sodass die Fortbildung der lokalen Fachleute eine konstante ist. Besuche und Praktika in seinem Unternehmen in Rosendahl legten den Grundstein dafür.



... und Sehhilfen anzupassen gehört zu den Aufgaben der vor Ort von Hanfred Spirgatis ausgebildeten Optiker



Sehfehler zu ermitteln ...

Ausbildung der Augenärzte



Dr. Ralf Gerl (links) und sein Sohn Matthias sind um eine Kooperation mit Professor Agaba Ateenyi (Mitte) bemüht

Anbahnende Gespräche von allen Beteiligten haben zum Ziel, in Zukunft verstärkt mit der Universitätsaugenklinik in Kampala zusammenzuarbeiten. Professor Agaba Ateenyi, der sich permanent in Europa weiterbildet, ist um einen Austausch, an gemeinsamen praktischen Arbeiten, an Workshops und Lehrveranstaltungen ebenso bemüht wie das Ärzteteam

um Dr. Ralf Gerl, Ahaus, das vor vier Jahren von diesem Projekt erfahren und sich angeschlossen hat. Durch seine Vermittlung sollen im Rahmen des innovativen Forschungsnetzwerkes „International Vision Correction Research Network (IVCRC.net)“ mit der Universitäts-Augenklinik Heidelberg ugandische Augenärzte besser ausgebildet werden.

Unterschiedliche Operationsmethoden



Es kommen computerunterstützte Operationsmethoden zum Einsatz. Die Ärzte reisen zum Teil mit ihrem eigenen Equipment an.

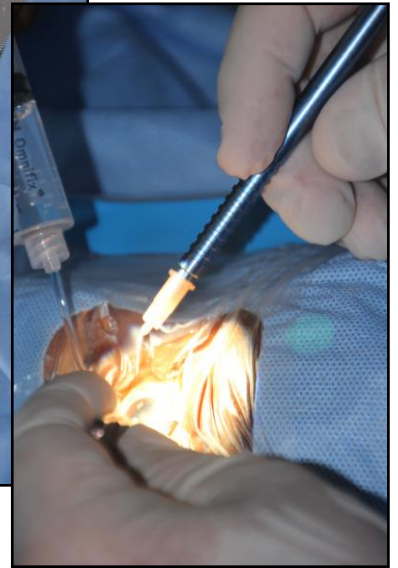
Der Unterschied zu den örtlichen Operationen liegt nicht nur in der Effizienz, sondern auch in der Herangehensweise. Es kommen computerunterstützte Operationsmethoden zum Einsatz. Die Ärzte reisen zum Teil mit ihrem eigenen Equipment an.

Im Gegensatz zur in Uganda herkömmlichen Methode, die eingetrübte Linse über einen großen Hornhautschnitt komplett zu entfernen, wird bei der modernen Methode, über einen winzigen Schnitt in der Hornhaut, nur der eingetrübte Linseninhalt abgesaugt. Die Linsenkapsel bleibt bestehen. Diese in den Industrienationen übliche Operationstechnik senkt maßgeblich die Infektionsrate und mindert das Risiko von Restfehlsichtigkeiten, wie Kurz- und Weitsichtigkeit.

Der Grad des Erfolges ist von dem vorherigen Ausmessen und der Auswahl der hochwertigen Linsen abhängig. Sehfehler werden weitgehend ausgeglichen. Dr. Ralf Gerl hat, um die Grundversorgung zu optimieren, mit Eigenmitteln mehr als 1500 Intraokularlinsen angekauft. Weitere Linsen sponsern namhafte Firmen.



dr. Matthias Gerl setzt eine neue Linse ein



Die Operationen verlaufen nach westlichen Standards

Augenambulanz

Deutsche Augenärzte operieren nicht nur. Sie packten lieber an, als dass sie abreisten, als es vor drei Jahren darum ging, zur Verfügung gestellte Praxisräume zu entrümpeln und zu sanieren, bevor sie überhaupt ihrer Aufgabe nachgehen konnten.

Dass dabei, vordergründig aus hygienischen Gründen, europäischer Standard Einzug hält, versteht sich und ist das Fundament für einen fortlaufenden, sich aufbauenden Erfolg.

Ohne eine komplette, regelmäßig gewartete eigene Solaranlage, die Akkus speist, wäre bei den Stromschwankungen in Kasana an ein Operieren gar nicht zu denken. Dass die Ärzte unter besonderen Bedingungen agieren, belegt die Tatsache, dass sie trotz aller Vorkehrungen schon Operationen mit der Taschenlampe beleuchten und abschließen mussten. Gerne denkt an diese »Heldentaten« niemand und so sind alle angehalten, das Konzept kontinuierlich zu verbessern.

Operationssäle

Um den eigenen Ansprüchen zu genügen, den Menschen vor Ort noch effizienter helfen zu können, um optimale Voraussetzungen für ein Projekt zu schaffen, das in vier Jahren von ugandischen Fachleuten erfolgreich selbstständig weitergeführt und betrieben werden soll, ist geplant, zwei getrennte Operationssäle neu zu bauen. Dr. Ralf Gerl erwarb dafür ein geeignetes Grundstück, finanziert aus seinen privaten Mitteln.

Unterstützung

Für den Fortbestand der Eye-Klinik, der Anschaffung von technischem Gerät, der Errichtung der Operationsräume und für den laufenden Betrieb sind in den nächsten vier Jahren Zuwendungen, auch aus privater Hand, dringend notwendig.

Bestehendes Gebäude

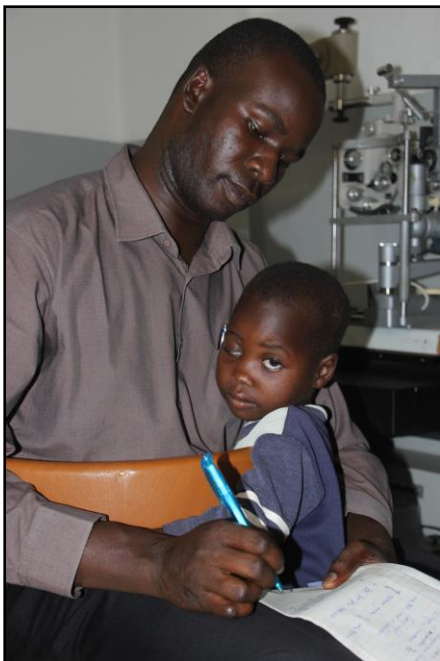
Das adaptierte, jetzige Gebäude auf öffentlichem Grund, soll nach Fertigstellung der Operationssäle ausschließlich für Ausbildung, Weiterbildungsangebote und einen ganzjährigen Untersuchungs- und optischen Betrieb genutzt und erhalten werden. Mit dem Freiwerden der Stromressourcen wird es dann auch möglich sein, vor Ort Brillen einzuschleifen. Diese Geräte arbeiten mit relativ viel Strom.

Ein wichtiger Schritt

Um diese Ziele zu verwirklichen, wurde 2015 ein ugandischer OCO, Moses Ojilong aus Kumi eingestellt. Er arbeitet täglich in der Augenklinik Kasana, untersucht und behandelt Pati-



Moses Ojilong ist ausgebildeter Ophthalmic Clinical Officer, arbeitet ganzjährig in der Augenklinik Kasana, untersucht Patienten...



... und dokumentiert die Untersuchungsergebnisse

enten und führt Voruntersuchungen für die Operationen durch. Darüber hinaus sicherten ihm Hanfred Spirgatis und Dr. Ralf Gerl die Ausbildung zum Katarakt-Chirurgen zu. Finanziert wird diese Stelle derzeit von Augenlicht für Uganda - Bazungu e.V. und der Augenklinik Ahaus – Raesfeld - Rheine. In weiterer Folge jedoch soll sich dieser Arbeitsplatz durch niedrige, dem

Einkommen der Patienten angepasste Gebühren erhalten.

Entwicklungszusammenarbeit hat die Präention, das Projekt von außen so anzuschieben, dass es in absehbarer Zeit, hier handelt es sich um einen Vier-Jahres-Plan, von ugandischen Kräften übernommen und eigenverantwortlich geführt wird.

Unterbringung der Patienten



Patienten reisen über 400 km weit an...



... und warten vor der Klinik

Der Andrang von 700 Patienten in den ersten Tagen, wenn die deutschen Augenärzte im Land sind, soll durch

die ganzjährige Praxis abgemildert werden. Noch 2015 ist die Situation so, dass Menschen drei Tage lang vor der Klinik lagern und schlafen, bevor sie registriert und an der Reihe sind. Um die Menschen vor der Hitze zu schützen, errichtete Dr. Ralf Gerl eine gemauerte Schattenhalle, die freilich von den mühsam, oft über hunderte Kilometer angereisten Patienten auch als Schlafstätte genutzt wird.



Dr. Ralf Gerl ließ für die wartenden Patienten eine Schattenhalle errichten

Die Aufgabe öffentlicher Verkehrsmittel übernehmen in Uganda Überlandbusse und Kleinbusse, sogenannte Taxis, die Fahrgäste und auf den Dächern Güter transportieren und losfahren, sobald der Wagen voll ist. Und das ist er immer.

Wenn die Patienten untersucht sind, bekommen sie einen Operationstermin, auf den sie häufig vor der Ambulanz warten. Einen Tag nach der Operation entfernen die Ärzte den Verband, kontrollieren, testen die Sehfähigkeit, ermahnen die Patienten eine Sonnenbrille zu tragen, klären sie darüber auf, dass die Sehleistung in den kommenden Tagen besser wird. Und freuen sich mit den Patienten. Erst dann verlassen diese das Gelände vor den Praxisräumen wieder. Schlafräume oder Patientenzimmer sind in der Augenklinik nicht vorhanden. Solche Räume gibt es nur im allgemeinen Krankenhaus. Dort ruhen Patienten auf blankem Betonboden, auf plastikbezogenen Matratzen, die in rostigen Eisengestellen liegen, eng beieinander. Bettwäsche gibt es dann, wenn die Patienten welche mitbringen. Unter diesen Umständen erscheint es den Patienten als die bessere Entscheidung, im Freien zu campieren - solange das Wetter trocken ist. Denn auch in Kasana, einer Kleinstadt im Bezirk Luwero, sechzig Kilometer nördlich von der Hauptstadt Kampala, gibt es von einem Moment auf den anderen so heftige Regenfälle, dass sich die unbefestigten Straßen zu morastigen Pisten verwandeln.



Im Hospital Kasana sind Patienten auf engem Raum, einfach untergebracht

Kinder

Grauer Star resultiert im Kindesalter aus: Mangelernährung und Unterversorgung des Ungeborenen im Mutterleib, Geburtsfehler – Sauerstoffunterversorgung während der Geburt-, aus Vitamin A-Mangel in der Kindheit und aus Unfällen.



Viele Kinder sind von Blindheit betroffen

Emotional schwer zu tragen haben alle Ärzte und Helfer an der Tatsache, dass sie derzeit Kinder unter neun Jahren nicht operieren können. Kinder verbringen ihre Zeit draußen, sind oft mit Erwachsenenarbeit betraut. Dem ständigem Staub durch die trockene Erde und dem Rauch der überall stattfindenden Müllverbrennungen sind sie nicht nur ausgeliefert; sie spielen in dem weißen, grauen und schwarzen Rauch, der immer auch von Plastik und anderen Kunststoffen herrührt - und in der Asche. Kinder haben gerötete, tränende Augen oder massive Sehbehinderungen. Nach alter Tradition kann es vorkommen, dass ihre Eltern sie zum lokalen Heiler bringen. So kommt es, dass Augenärzte eine Hornhaut sehen, die regelrecht perforiert ist von irgendwelchen säurehaltigen Lösungen, die in die Kinderaugen geträufelt wurden.

Aidserkrankungen schädigen die Netzhaut, oft von Geburt an. Häufig sind Kinder erblindet oder leiden an Glaukomen und okularen Geschwüren. Grauer Star im Kleinkindalter ist keine Seltenheit.

Damit einhergehend sind zusätzliche Erkrankungen und Einschränkungen. Kleinkinder sind für das Wasserholen vom örtlichen Brunnen zuständig, helfen bei der Feldarbeit oder schleppen ihre noch kleineren Geschwister am Rücken. Es ist nicht verwunderlich, dass viele an Nabelbrüchen leiden. Unter europäischen Umständen wäre diese Operation eine sehr einfache, erfolgversprechende.



Kinder sind auf den Straßen den ständig kochenden Müllverbrennungen ausgesetzt

Anästhesie

Patienten der Augenklinik werden örtlich anästhesiert. Bei Kindern unter neun Jahren können die Ärzte diese Vorgehensweise nicht verantworten. Nicht nur in Kasana fehlt es an Anästhesisten. Nach Auskunft von Hanfred Spigatis gäbe es in ganz Uganda überhaupt nur einen Anästhesisten, der noch dazu sein Wissen und seine Erfahrung nicht weitergeben wolle.

Das Dilemma besteht nun darin, dass das Gehirn eines Kindes, das vor dem siebten Lebensjahr keinerlei Seherfahrung hat, später nicht mehr in der Lage ist, Bilder zu verarbeiten und einzuordnen. Der Wunsch aller Beteiligten ist es, dass sich im ersten Schritt dem Team zunächst ein Anästhesist aus Europa anschließt und in weiterer Folge auch in Deutschland und vor Ort in Uganda ausbildet. Auch dafür braucht der Verein Augenlicht für Uganda - Bazungu e.V. dringend ideelle, praktische und finanzielle Mithilfe.

Grenzen

In Uganda werden Augenärzte mit Augenerkrankungen konfrontiert, die in dieser aggressiven Form bei uns nicht auftreten. Patienten suchen zu spät und in ihrer Not an falscher Stelle Hilfe. So kommt es, dass Geschwüre und Tumore zu solch einer Größe heranwachsen, dass sie inoperabel sind. Zusätzlich bedürfen sie einer intensiven Nachbetreuung, bei Tumoren auch durch Chemotherapie.

Bei anderen Fällen ist die Ursache der Erblindung zwar schon am Auge ablesbar, doch bedarf es, wie zum Beispiel bei retinalen Defekten, oft weiterer Untersuchungen mit hochtechnisierten Geräten, die fehlen.



Tumore solcher Größe sind in Uganda inoperabel. Schmerzmittel können nur lindern.

Augentropfen und Wasser

Viele Beschwerden durch Augenreizungen können die Ärzte mit, ebenfalls gespendeten, Augentropfen verschiedener Pharmazeuten lindern. Als Vorbeugung ist es ratsam, die Augen täglich mit sauberem Wasser auszuwaschen. In Europa gehört es zur allmorgendlichen Hygiene, den Orbitalbereich zu waschen. Monika Feierabend, Bochum hat als Anleitung einen englischsprachigen Hygieneratgeber entwickelt. Er soll als Drucksorte den Ärzten zur Verfügung stehen. Als Präventivmaßnahme sollen ugandische Mitarbeiter anhand der Broschüre verstärkt in Schulen aufklären.



Pharmaziefirmen unterstützen das Projekt mit Augentropfen, Schmerzmitteln und Verbrauchsmaterialien



Bei den Dorfbrunnen Wasser zu holen ist in Uganda häufig Aufgabe der Kinder



Fahrzeuge liefern Wasser für Zisternen

Trinkwasser für die Patienten

Völlig dehydriert erreichen viele Patienten die Augenklinik. Am Hof des Klinikgeländes gibt es einen Brunnen. Dort finden sich täglich Frauen, Kinder, Patienten, Büffel und Hunde ein. Vorausgesetzt der Brunnen funktioniert und spendet Wasser. Häufig ist gerade das nicht der Fall. Um Patienten mit hygienisch einwandfreiem Trinkwasser zu versorgen, kommt im Camp Raumfahrttechnik zum Einsatz.

Brunnenwasser, das der Gärtner vom nächsten Brunnen beschafft, filtert Bianca Michalczyk, die Hygienebeauftragte des Teams, mittels Waterwonder - gespendet von der Firma Evers, Deutschland - und verteilt es an wartende und operierte Patienten. Diese Geräte

sind handlich, fassen 29 Liter, der Filter muss nur einmal im Jahr gewechselt werden. Sie sind überall einsetzbar.



Waterwonder der Firma Evers, Deutschland, filtert Brunnenwasser zu Trinkwasserqualität



Die Hygienebeauftragte verteilt es an die Patienten

Warum unterstützen?



Nach der Operation mit Augenklappen versorgt warten die Patienten, schon sichtbar erleichtert, auf die Nachuntersuchung

Bei einem Durchschnittseinkommen von 3000,- Ugandaschilling, umgerechnet einem Dollar pro Tag, ist es vielen Familien nicht möglich, sich eine medizinische Behandlung zu leisten.

Nicht korrigierte Sehfehler können im Alltag gefährlich sein, weil der Betroffene die mangelnde Sehleistung nicht einschätzen kann. So stellte sich zum Beispiel bei der Untersuchung eines Lastwagenfahrers heraus, dass er eine Brille mit zehn Dioptrien benötigte.

Zu erblinden bedeutet in Uganda nicht arbeiten zu können, nicht für die Familie sorgen zu können, eine Belastung zu sein, gesellschaftlich abzurutschen.

Nicht sehen zu können bedeutet für Kinder und junge Menschen, von Bildung ausgeschlossen zu sein.

Der Verein Augenlicht für Uganda – Bazungu e.V. und die Augenklinik Ahaus – Raesfeld - Rheine haben gemeinsam mit ihren Unterstützern enorm viel geleistet. Für einen dauerhaften Fortbestand ist es notwendig, weiter zu investieren, Menschen vor Ort, in Uganda, durch Ausbildung, Berufschancen und medizinische Versorgung in eine gesicherte und selbstständige Zukunft zu begleiten. Diese Aussicht hilft, in dem verarmten, aber an Naturschätzen reichen Land, einen lebenswerten, geschützten Raum zu gestalten. Nahezu seit 30 Jahren ist der Bürgerkrieg in Uganda beendet. Die politische Situation lässt auf Stabilität hoffen. Die Unterstützung von Augenlicht für Uganda - Bazungu e.V. ist projektbezogen. Verwaltungsaufgaben erledigen Helfer ehrenamtlich.

Das Recht auf Augenlicht ist ein Menschenrecht

Augenlicht ist ein wichtiges Puzzleteil, wenn es möglich ist, es wieder herzustellen, ein Menschenrecht.

- Schätzungsweise sind im Bezirk Luwero 50.000 Menschen erblindet oder von Blindheit bedroht. In ganz Uganda beläuft sich die Zahl der Erblindeten auf 350.000. Für sie gilt es, durch eine fachgerechte Behandlung eine Perspektive zu schaffen.
- Das Projekt unterstützt den Aktionsplan VISION 2020 der Weltgesundheitsorganisation WHO, bis zum Jahr 2020 weltweit vermeidbarer Blindheit und Sehbehinderung vorzubeugen.
- Durch die Ausbildung von einheimischen Augenärzten wird sich langfristig die Versorgung in ganz Uganda verbessern.

Das Team Juli/August 2015

Organisation, Vorbereitung:

Hanfred Spirgatis, Rosendahl, Augenlicht für Uganda – Bazungu e.V.

Administrative Aufgaben und Abrechnung:

Monika Feierabend, Bochum, Augenlicht für Uganda – Bazungu e.V.

Operierende Ärzte:

Dr. Ralf Gerl, Augenklinik Ahaus

dr. Matthias Gerl, Augenklinik Ahaus

Assistenz:

Marcus Fedder, Vreden, Augenklinik Ahaus

Technischer Leiter und Biometrist:

Dipl. Ing. (FH) Matthias Müller, Augenklinik Ahaus

Operationsschwestern:

Rosette Bibrawa

Rhoda Kadd , Mulago Hospital Kampala/Uganda

Renate Uckelmann, Wessum, Augenklinik Ahaus

Andrea Bach, Stadtlohn, Augenklinik Ahaus

Hygienebeauftragte:

Bianca Michalczyk, Stadtlohn, Augenklinik Ahaus

Untersuchende Augenärzte:

Moses Ojilong, OCO (Ophthalmic Clinical Officer), Kumi/Uganda, privat

Dr. Norbert Koeller, Herford, Privatpraxis Koeller

Dr. Ferdinand Kortländer, Bielefeld, privat

Technischer Manager:

Robert Bogere, Mukono, UHECA

Brillen Anpassung:

Lillian Nandera, Kikubajinja Kasana, UHECA

Übersetzer:

John Oscole, Kasana Market, UHECA
Edger Seruka, Kiwogoes, UHECA
Ssaka Nakibinge, Kasana Town, UHECA

Patientenregistrierung:

Betty Namisango, Kasana Market, UHECA

Köchin:

Gertrude Nabaterega, Kasana, UHECA

Wäscherin:

Matridah Nakiwala [Nalongo], Kasana, UHECA

Reinigungskräfte:

Matridah Nakiwala, Kasana, UHECA
Francis Katura, Kasana [Gärtner], UHECA
Ssaka Nakibinge, Kasana, UHECA

Fotografie

Mona Breede, Karlsruhe, privat

Dokumentation / Layout

Monika Feierabend, Augenlicht für Uganda - Bazungu e.V.

Partner von Augenlicht für Uganda – Bazungu e.V.

UHECA – Uganda Health and Eye Care Association
Augenklinik der Makerere University Kampala
Augenklinik Ahaus
Augenklinik Raesfeld
Augenklinik Rheine
Augenabteilung am Franziskus Hospital in Münster
Universitätsklinik Heidelberg
Hilfswerk der Deutschen Lions e.V.
Rotary Club Gronau-Euregio
Privatpraxen, Deutschland
Optiker, Deutschland

Der Verein Augenlicht für Uganda - Bazungu e.V. hat 50 unterstützende Mitglieder.

Kontakt

Bazungu e.V.

Hanfred Spirgatis / Monika Feierabend (2. Vors.)

Tel. 02566-4720

Fax 02566-1620

Email info@bazungu-ev.com

www.bazungu-ev.com

AUGENKLINIK AHAUS

Tel. 02561-95555

www.augenklinik.de

Kontodaten

Spendenkonto:

Bazungu e.V.

VR-Bank Westmünsterland e.G.

IBAN: DE69 4286 1387 0751 5120 00

BIC: GENODEM1BOB