

Jahresheft 2023

Nr. 37



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de



Mehr als
nur ein
Ehrenamt.

Engagement für Engagierte.

Unsere Gesellschaft lebt von Menschen, die sich ehrenamtlich für andere einsetzen. Damit INTERPLAST Germany e. V. auch in Zukunft Hilfsbedürftigen ein Stück Lebensqualität zurückgeben kann, unterstützen wir dieses wichtige Ehrenamt.

Weil's um mehr als Geld geht.



Sparkasse
Rhein-Nahe

Lindemann
DER DRUCKER
VON DER NAHE

**DRUCKEN
KANN JEDER.**

**WIR KÖNNEN AUCH BERATUNG
UND SERVICE.**



PLANIGER STRASSE 91 • 55543 BAD KREUZNACH • TELEFON 0671 89803-0 • TELEFAX 0671 89803-20
WWW.LINDEMANN.ROCKS

Liebe INTERPLAST-Freunde, liebe Mitglieder!

Aufatmend und sich freuend, dass wir die Corona Pandemie überwunden haben, begannen wir 2022 wieder unsere INTERPLAST-Projekte zu bereisen, um den unzähligen wartenden Patienten zu helfen. Insgesamt **66 INTERPLAST-Einsätze** wurden Wirklichkeit, in denen wir **fast 3.000 bedürftige Patienten** operativ versorgten. Neue Einsatzorte wurden aufgetan und viele junge Kollegen wurden in die INTERPLAST-Teams mitaufgenommen. Der Gedanke während des Urlaubes oder nach der Pensionierung etwas Sinnvolles ehrenamtlich zu bewirken hat nicht an Attraktivität verloren.

Insbesondere in Afrika waren wieder viele Teams unterwegs, sei es in Tansania, Malawi, Uganda, Ruanda, Ghana, Sierra Leone, Kamerun, DR Kongo, Niger und Mosambik. Dabei ging es oftmals nicht nur um die operative Hilfe, sondern auch um Unterstützung der Hospitalstrukturen mit Materialien und Geräten und das Anlernen der Mitarbeiter vor Ort. Auch der Aufbau von Photovoltaikanlagen hat zur Stabilisierung der Stromversorgung in den Kliniken beigetragen.

In Nepal hat das INTERPLAST-Hospital weitere Fortschritte in Richtung Selbständigkeit getan. Dabei geht es nicht nur um die finanzielle Unabhängigkeit, sondern auch um eine Akademisierung zur Ausbildung von Studenten und Ärzten in Plastischer Chirurgie. Nepalesische Ärzte, Schwestern und Pfleger leisten hier täglich medizinische Hilfe auf höchstem Niveau und betreiben eine kleine Verbrennungsintensivstation - ein Vorzeigeprojekt nachhaltiger Entwicklungshilfe.

Leider sind zurzeit die Einsätze in Indien nur mit erheblichem bürokratischem Aufwand zu realisieren und auch Myanmar verweigert eine Fortführung der langjährigen guten Zusammenarbeit mit INTERPLAST aus politischen Gründen. Wie es in Afghanistan weitergehen wird, ist leider auch noch ungewiss. Viele verletzte Kinder werden zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen.

In Südamerika sind die Einsätze nach Bolivien, Paraguay und Nordostbrasilien wieder aufgenommen worden und haben unseren Kooperationspartnern vor Ort signalisiert, dass wir ihnen weiterhin die Treue halten. Die Hilfe aus Deutschland kam wieder unzähligen sozial bedürftigen Patienten zu Gute und soll auch weiter fortgeführt werden.

Einem Aufruf zur operativen Hilfe für die Opfer des Ukraine-Krieges waren 144 INTERPLAST-Mitglieder gefolgt, doch gab es leider keinerlei Möglichkeiten diese angebotene Unterstützung umzusetzen. In enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Plastische Chirurgie DGPRÄC konnte nur ein einziger Einsatz in der Krisenregion realisiert werden. Ansonsten liefen aber viele privat organisierte Spendenaktionen mit Materialtransporten an die ukrainische Grenze, die

alle ihre Ziele erreichten. Mit großer Dankbarkeit wurden sie von den geplagten Menschen in der Ukraine entgegengenommen. Möge der Wahnsinn des Krieges bald ein friedliches Ende finden.

Unser Verein durfte mit der Jahrestagung in Lübeck einen besonderen Höhepunkt erleben. Nach der Corona-Pandemie war es wieder möglich sich persönlich auszutauschen und auch der vom „**Jungen Forum**“ organisierte Workshop fand begeisterten Anklang. Außerdem erfreute sich der Erweiterte Vorstand über ein Sektionsleitertreffen in Bayreuth, wo aktuelle Projektfragen intensiv diskutiert wurden.

Die 2004 gegründete **INTERPLAST-Stiftung** zur Förderung längerfristiger Projekte wurde 2022 nach eingehender Prüfung mit dem **Spendensiegel** des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen ausgezeichnet. Dies als Zeichen, dass wir mit den uns anvertrauten Mittel sorgfältig und verantwortungsvoll umgehen. Wie immer schafft den größten Teil der Verwaltungsarbeit unsere INTERPLAST-Sekretärin Camilla Völpel, die Mitglieder und Spender sachkundig berät und liebevoll betreut.

Unser dezentral organisierter Verein lebt ja davon, dass jeder selber Initiative ergreift und seine Visionen der aktiven Hilfe verwirklicht. Dieses Jahr wollen wir Arnulf Lehmköster für sein jahrzehntelanges, großartiges Engagement mit der Ehrenmitgliedschaft danken.



Wie seit vielen Jahren haben uns viele Menschen wieder unterstützt, sei es durch Spenden, Materialgaben, Erbschaften oder aktive Mithilfe und uns so in die Lage versetzt, unzähligen bedürftigen und sozial benachteiligten Patienten helfen zu können. Ein ganz herzliches Dankeschön für Ihre Sympathie und Mithilfe! Wir wollen auch in Zukunft nicht nachlassen, noch viel Gutes zu bewegen!

Ihr INTERPLAST-Vorstandsteam



DANKESCHÖN 





INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Geschäftsstelle: Interplast Germany e.V., Hauptstr. 57, 55595 Roxheim

Tel.: 0171/8244 508., Fax: 0671/480281 E-Mail: sekretariat@interplast-germany.de

Aufgabenbereiche des Interplast-Vorstandes 2022



Vorsitzender

André Borsche

Vereinsstruktur und Finanzierung

0671/605 2110 |

borsche@interplast-germany.de



Dr. Dirk Blaschke

Einsatzdokumentation und Homepage

dirk.blaschke@interplast-badkreuznach.de



Stellvertretende Vorsitzende

Katharina Kamm

Anästhesie-Koordination

k.kamm@gmx.de



Ana Maria Lázaro Martin

Pflege-Koordination

lazarom@interplast-germany.de



Sekretariat

Camilla Völpe

Mitglieder- und Spenderbetreuung

Einsatzanmeldung

0171/8244508 |

sekretariat@interplast-germany.de

Bei Überweisungen vergessen Sie bitte nicht ihren Namen und ihre Adresse anzugeben, damit wir Ihnen eine Spendenquittung zustellen können.

Sektionskonten:

Die einzelnen Sektionen verwalten eigene Spendenkonten, die Sie bitte dem Verzeichnis der Sektionen auf der folgenden Seite entnehmen können.

Projektbezogene Spenden:

Falls Sie ein bestimmtes Projekt unterstützen möchten, können Sie dies durch Angabe eines Stichwortes mit dem Namen des Projektes tun. Sollten Sie kein Stichwort angeben, werden wir für Sie ein Projekt auswählen, dem Ihre Spende zugesprochen wird.

Spendenkonto von INTERPLAST-Germany e.V.

Hauptkonto INTERPLAST-Germany e.V.:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE 52 550 205 00 000 8 666 000

BIC: BFSWDE33 MNZ

**Wir bedanken uns ganz herzlich
für Ihre Spende!**



INTERPLAST-Beirat:

Anästhesie

Kerstin Röhm
k.d.roehm@web.de

Joachim Gröschel
j.groeschel@online.de

MKG-Chirurgie

Peter Sieg
sieg@uni-luebeck.de

CME-Zertifizierung

Stefan Pappert
Pappert@hno-trier.de

Akademie

Nuri Alamuti
alamuti@alamuti-scholz.de

Komplikations- management

Maria Angsten
mangsten@t-online.de

Sabine Wetter
Sabine.Wetter@outlook.com

Paul Schüller
Paul.Schueller@pahler.de

Junges Forum

Dirk Blaschke
dirkbla@gmx.de

Bastian Bonaventura
bastian.bonaventura@gmail.com

Luisa Raissa Fuchs
luisaraissafuchs@gmail.com

Sektionsleitertreffen in Bayreuth

zu Gast bei Jürgen Dolderer der INTERPLAST-Sektion Bayreuth

Am 22. Oktober 2022 trafen sich der Vereinsvorstand mit den Sektionsleitern und Kassenwarten zur Sitzung des Erweiterten Vorstands in Bayreuth.





Sektionen, Adressen und Konten

1. **Sektion Rhein / Main**
Dr. Ruth Alamuti-Ahlers / Gerry Schmidt
Habelstrasse 11 · 65187 Wiesbaden.
Tel: 0172-5255987
ra@ruth-ahlers.de
IBAN: DE78 5605 0180 0017 0618 88
Sparkasse Rhein-Nahe
2. **Sektion Stuttgart / Münster**
Dr. Dr. Michael Bergemann
Südstrasse 38 · 59065 Hamm
Tel.: 02381/13070
lou.bergemann@freenet.de

Dr. Herbert Bauer
Zeppelinstr. 3 · 72124 Pliezhausen
Tel: 0 71 27/89 03 09 · Fax: 0 71 27/89 03 08
dr.bauer@gmx.de
IBAN: DE81 6405 0000 1019 1370 97
Kreissparkasse Reutlingen
3. **Sektion München**
Dr. Heinrich Schoeneich / Dr. Maximilian Hessenauer
Kaulbachstr. 96 · 80802 München
schoeneich@interplast-muenchen.de
www.interplast-muenchen.de
IBAN: DE16 7001 0080 0010 6668 00
Postbank München

Marcus Strotkötter / Projekt Sumbawanga
Tel: 0160/1633084
marcus.strotkoetter@outlook.com
IBAN: DE62 7601 0085 0137 9518 59
Postbank Nürnberg
4. **Sektion Eschweiler**
Dr. Hans Elmar Nick / Dr. Rolf Overs-Frerker
Stammeln Fließ 25 · 52353 Düren
Tel.: 0 24 21/ 8 63 23 ·
Hans-Elmar.Nick@gmx.de
IBAN: DE18 3916 2980 6103 2890 15
VR-Bank Eschweiler
5. **Sektion Bad Kreuznach**
Dr. André Borsche / Dr. Eva Borsche
Ringstraße 64 · 55543 Bad Kreuznach
Tel: 06 71/7 42 20 · Fax: 06 71/7 43 38
Borsche@Interplast-Germany.de
www.interplast-badkreuznach.de
IBAN: DE12 5605 0180 0010 0337 77
Sparkasse Rhein/Nahe
6. **Sektion Duisburg**
Prof. Dr. Heinz-Herbert Homann / Dr. Frauke Deneken
Großenbaumer Allee 250 · 47249 Duisburg
Tel: 02 03/76883116
PK.Preissler@web.de
heinz-herbert.homann@bg-klinikum-duisburg.de
IBAN: DE62 3606 0295 0013 3850 17
Bank im Bistum Essen
7. **Sektion Siebengebirge**
Dr. Michael Schidelko / Dr. Regina J. Schidelko
Im Wingert 25 · 53604 Bad Honnef
Tel: 02224/6123 · Mobil: 0171/3630674 ·
Fax: 02224/969551
Info@CTS-Honnef.de
IBAN: DE43 3804 0007 0277 7779 00
Commerzbank Honnef
8. **Sektion Vreden**
Dr. Arnulf Lehmkoester / Silvia Geling
Händelstraße 30 · 48691 Vreden
Tel: 02564/31483 ·
Arnulf@Dr-Lehmkoester.de
www.Dr-Lehmkoester.de
IBAN: DE16 4015 4530 0051 1299 22
Sparkasse Westmünsterland
9. **Sektion Südbayern**
Dr. Andreas Schmidt / Christian Bauereis
Hohenwaldeckstr. 17 · 83727 Schliersee
Tel: 08026/2823 · Fax: 08026/920151
hohenwaldeck@web.de
IBAN: DE16 3006 0601 0008 4848 48
APO Bank
10. **Sektion Schopfheim / Freiburg**
Dr. Andreas Rudolph
Jurablick 15 - 79736 Rickenbach
Tel: 07761 / 919711 Fax: 07761 / 919712
Dr.Rudolph.Interplast@gmail.com
IBAN: DE 85 6835 1557 0003 1977 79
Sparkasse Schopfheim - Zell

Dr. Martin Schwarz
Am Bleichacker 15 · 79183 Waldkirch
Tel: 07681-409006
schwarz@plastchir.net · www.interplast-freiburg.de
IBAN: DE95 3006 0601 0006 7289 87
ApoBank Freiburg
11. **Sektion Nepal Projekt**
Dipl. Ing. Hein Stahl / Prof. Dr. Albert Benzing
Am Mühlengraben 1 · 53773 Hennef
Tel: 02242/80983 · Fax: 02242/874336
Mobil: 0162/6675361
heinstahl@gmx.de · www.nepalhospital.de
IBAN: DE73 3705 0299 0000 0928 01
Kreissparkasse Köln

Prof. Dr. Gottfried Lemperle / Projekt Goma
lemperle8@aol.com
IBAN: DE06 3705 0299 0000 6809 54
Kreissparkasse Köln
12. **Sektion Baden-Baden / Bayreuth**
Dr. Dr. Rüdiger Herr
Mozartstraße 5a , 76437 Rastatt
Telefon: 07222 | 17979 Fax: 07222 | 901645
Email: info@praxisklinik-mittelbaden.de
IBAN: DE42 6619 0000 0030 8112 08
Volksbank Karlsruhe / Baden-Baden

Prof. Dr. Jürgen H. Dolderer
Hegelstr. 1, 95447 Bayreuth
Telefon: 0921-400-5362 Fax: 0921-400-88-5362
Email: prof.dolderer@icloud.com
IBAN: DE05 7735 0110 0038 1149 71
Sparkasse Bayreuth
13. **Sektion Sachsen**
Dipl.Med. Sabine Wetter / Dr. Doreen Sinner
Zittauer Str. 30, 01099 Dresden
Tel. 0162 / 6682040
sabine.wetter@outlook.com
IBAN : DE34 5502 0500 0001 4406 00
Bank für Sozialwirtschaft Mainz
14. **Team Berlin**
Dr. Knut Busching / Projekt Paraguay
knut.busching@hospital-leer.de
Interplast Projekt-Berlin-Paraguay:
IBAN: DE83 5605 0180 0017 0986 58
Sparkasse Rhein-Nahe



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



pro interplast Seligenstadt

Verein zur Förderung medizinischer und sozialer Hilfe in Entwicklungsländern e.V.

Spendenkonto
Volksbank Seligenstadt e.G.
IBAN: DE24 5069 2100 0000 2802 08

www.pro-interplast.de

Kontakt
Reinhilde Stadtmüller (Vorsitzende)
Kettelerstraße 5
D-63500 Seligenstadt
Tel.: +49 (0) 6182 290 123
Mail: r.stadtmueller@pro-interplast.de

JA,

... ich helfe jetzt!

EBERSBERGERFÖRDERVEREININTERPLASTe.V. Verein zur Förderung Medizinischer Hilfe für Entwicklungsländer



Spendenkonto DE04 7025 0150 0000 2116 31
bei der Kreissparkasse München-Starnberg-Ebersberg
e-mail: info@efi-ev.org

Prof. Dr. Hajo Schneck

Lagerhausstr. 16
85567 Grafing
Tel: +49 8092 8538080



Stiftung Zuversicht für Kinder
vormals: „AWD-Stiftung Kinderhilfe“

www.stiftung-zuversicht-fuer-kinder.org

Dr. Martina Adam
Swiss-Life-Platz 1
30659 Hannover
Telefon: 0511-90 20-52 68
Commerzbank Hannover
IBAN: DE09 2504 0066 0141 9191 00



Caldenhofer Weg 118, 59063 Hamm
Telefon 0 23 81 / 8 71 72-0
Telefax 0 23 81 / 8 71 72 19
Email: info@hammer-forum.de · www.hammer-forum.de

Spendenkonto Sparkasse Hamm
IBAN: DE33 4105 0095 0004 0701 81
BIC: WELADED1HAM

hilfsaktion "noma" e.v.

DIE HILFSAKTION, DIE NOMA-PATIENTEN IN NIGER UND GUINEA BISSAU BEHANDELT

Ute Winkler-Stumpf
eichendorffstr. 39, d-93051 Regensburg, tel./fax 09 41/9 36 84
e-mail: info@hilfsaktionnoma.de – internet: www.hilfsaktionnoma.de



**Technologie Transfer Marburg in
die Dritte Welt e.V. – TTM**
Auf der Kupferschmiede 1
D-35091 Cölbe/Germany

Telefon/Phone ++49(0)64 21 / 8 73 73-0
Telefax/Fax ++49(0)64 21 / 8 73 73-7
Email: ttm@ttm-germany.de
www.ttm-germany.de

TTM ist ein eingetragener Verein, der sich die Versorgung von Projekten mit medizinischen Geräten, Einrichtungen und Verbrauchsmaterialien zur Aufgabe gemacht hat. TTM berät bei der Planung, liefert die gewünschten Artikel und steht bei der Nachversorgung zur Verfügung.

Aufgabenprofil für Teamleiter

INTERPLAST-Germany e.V. Satzung § 11 Vereinsaktivitäten

Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:

Der **Einsatzleiter** ist für die organisatorische, medizinisch, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich. Dazu gehören die vorherige Anmeldung des Einsatzes mit Teilnehmerliste beim Vorstand (nur dann ist u. a. eine Berufsgenossenschaftliche Versicherung gewährleistet) und die Erstellung eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl der operierten Patienten).

Teamleiter Richtlinien

1. Facharztstandard
2. Einsatzerfahrung mit INTERPLAST
3. Auswahl der Teammitglieder mit Fachqualifikationen entsprechend des zu erwartenden Patientenspektrums
4. Patientendokumentation
5. gegebenenfalls Ereignisbericht bei Zwischenfällen

Formale Kriterien:

1. Alle Teammitglieder müssen INTERPLAST-Mitglieder sein.
2. Einsatzanmeldung (Voraussetzung für BGW-Versicherung) mindestens 2 Wochen vor Einsatzbeginn
3. Standardisierte Einsatz-Dokumentation/Qualitätssicherung
4. Individueller Abschlußbericht mit Bildern für das Jahressheft

Finanzierung über INTERPLAST:

1. Zusage nach schriftlicher Kostenvorabschätzung
2. Flugkostenerstattung (Sparsamkeitsgebot, Economy Class, cave Übergepäck)
3. Einsatzabrechnung mit Zusammenfassung der Einzelkosten (Erstattung von Kosten nur über Teamleiter möglich)
4. Einwerben von Spenden nach dem Einsatz für INTERPLAST (Vorträge, Zeitung)





Interplast Fundamentals

INTERPLAST-Germany e.V.

A NONPROFIT NONGOVERMENTAL ORGANIZATION PROVIDING
FREE PLASTIC RECONSTRUCTIVE SURGERY



The organisation exclusively and directly follows charitable purposes. The members of the organisation and all other persons involved in the organisation work free of charge. Only the travel, material and accommodation expenses will be repaid as far as expenses have effectively incurred. Furthermore the members don't receive grants from organisation's resources. Resources of the company could only be used for statutory purposes.

- 1) INTERPLAST depends completely on financial donation and can not give any obligations and regular financial support.
- 2) All INTERPLAST members do their work voluntary and for free during their holidays. They could not be obliged to do this.
- 3) All INTERPLAST teams try to help as many patients as possible during their mission. The number of patients that could be treated depends on the severity of the cases, the need of the operation and the support from the local staff.
- 4) The patient selection is to be done by the INTERPLAST team providing plastic reconstructive surgery and no cosmetic surgery. Preferential treatment will be given to underprivileged people regardless of race, religion and nationality.
- 5) INTERPLAST will do the operations with high quality standard but could not give any guarantee concerning the success of their efforts.
- 6) The INTERPLAST camp organization lies on the the responsibility of the team leader in close cooperation with the local organizer.
- 7) The training of operation and treatment techniques for involved and appropriate doctors, nurses and caregivers is an important part of the INTERPLAST-camp.
- 8) At the end of the camp the team leader will give a summarizing report about the successful cooperation that will be published in the INTERPLAST yearbook.

Statistik der Einsätze 2022



Wir freuen uns sehr, dass im Jahre 2022 schon wieder insgesamt **66 Einsätze** möglich waren mit **2.962 Patienten** und **3.206 durchgeführten Operationen**.

Damit nähern wir uns langsam wieder dem Vor-Corona-Niveau.

Weiterhin konzentrieren sich die Einsätze auf den afrikanischen Kontinent. Auf einigen Einsätzen wurden gar keine Operationen durchgeführt. Neben technischen Instandsetzungen an altbewährten Einsatzorten gab es auch so genannte Scouting-Einsätze. Das heißt, dass mögliche neue Einsatzorte besucht und auf ihre Eignung geprüft wurden. So kann sich in den kommenden Jahren die Vielfalt der von Interplast bereisten Orte noch erweitern.

35 der 67 Einsätze wurden von Interplast-Anästhesisten begleitet. Die dabei erbrachten Anästhesien (insgesamt 2044) entsprechen damit einem Durchschnitt von 58 pro Einsatz. Die Gesamt-

zahl der durchgeführten Kindernarkosen bei Kindern bis zu 5 Jahren liegt 25,5 %, Die Bandbreite der Regionalanästhesien hat zugenommen und ihr Anteil liegt bei 20%. Dies ist der zunehmenden Etablierung der Sonographie zu verdanken.

Kinderanästhesien sind von besonderer Bedeutung, da sie mit 30% einen großen Anteil der Gesamtanästhesien ausmachen und aber auch gerade bei diesen die meisten Komplikationen auftreten. Insgesamt liegt die Komplikationsrate bei den Narkosen aber erfreulicherweise unter 1 %.

In den chirurgischen Einsatzdokumentationen liegen uns 80 gemeldete Komplikationen (2,4%) vor, wobei 43 % davon als „leicht“ und 51% als mittelschwer eingestuft wurden.

Drei schwere Komplikationen werden im Rahmen der M&M-Konferenz mit den Beteiligten aufgearbeitet. Hier wird der entsprechende Raum geboten, sich aus-

zutauschen und zu besprechen. Dieses Angebot wurde bisher gut angenommen und wir bedanken uns für das Vertrauen und die Kooperationsbereitschaft der jeweiligen Teilnehmer.

Wir möchten gemeinsam daran arbeiten, die Sicherheit für die Teams und unsere Patienten zu erhöhen und weiter unsere Hilfe ausbauen. Zu dieser Arbeit und zu der Diskussion, wie wir das erreichen können, möchten wir alle herzlich einladen.

Sabine Wetter und Dirk Blaschke

Einsatzkoordination und -dokumentation über Camilla Völpel sekretariat@interplast-germany.de



Videolaryngoskopie



Plexusanästhesie mit Ultraschall



Post Expositions Prophylaxe (PEP-Set) nach Kontamination mit HIV Patienten

Liebe Teilnehmer eines INTERPLAST Einsatzes,

sollte es im Rahmen eines Einsatzes zu einer Kontamination mit z.B. Blut eines HIV infizierten Patienten kommen, ist eine HIV Prophylaxe zu erwägen. Die vorgeschlagene Vorgehensweise entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt auf der Homepage als **Download** www.interplast-germany.de

Interplast-Germany e.V.	
Ablaufschema nach Nadelstichverletzungen (NSV) bei Interplast Einsätzen	

Indexpatient	Positiv	Exponierter Mitarbeiter	Exp. Mitarbeiter	Exp. Mitarbeiter
Hepatitis B	Ja	Geimpft? HBS-AG > 1:100 im letzten Jahr?	Nein	Aktive und passive Impfung
Hepatitis C	Ja	HCV-PCR nach 2-4 Wochen	Positiv	Hepatitis C Frühtherapie
HIV	Ja, Schnelltest (CAP Test) wiederholen	Risiko? Tiefe Verletzung? Hohlnadel?	Risiko hoch	HIV-PEP Einnahme innerhalb 2 Stunden beginnen

Interplast-Germany e.V.	
Informationsblatt HIV PEP	

Einleitung einer PEP
Der wichtigste Faktor bei der Einleitung einer PEP ist die Zeit: Aufgrund des oben erwähnten Mechanismus muss man davon ausgehen, dass die besten Aussichten zur Verhinderung einer Infektion innerhalb der ersten 24 Stunden nach Exposition bestehen. Danach erhöht sich das Risiko einer systemischen Ausbreitung des Virus. Liegt die Exposition länger als 72 Stunden zurück, wird eine medikamentöse PEP nicht mehr als sinnvoll erachtet. Es gilt also, eine PEP so schnell wie möglich zu beginnen – **als optimal gelten die ersten beiden Stunden nach Exposition.** Bei unklarem Infektionsstatus des Indexpatienten (Wochenende, Feiertag etc.) sollte man mit der Indikationsstellung zur PEP eher großzügig sein, Absetzen kann man die Medikamente immer noch. Bei Schwangeren sollte aufgrund der mangelhaften Kenntnis zur Teratogenität der antiretroviralen Medikamente eine PEP nur mit äußerster Zurückhaltung eingesetzt werden. In jedem Fall ist ein in der Betreuung von Schwangeren und in der Behandlung von HIV-Infizierten erfahrener Arzt zu konsultieren (z.B.: HIV-Ambulanz am Klinikum Ludwigshafen, nachts und am Wochenende über die D-Ärztambulanz am Klinikum Ludwigshafen).

Einnahmehinweise
Folgende Medikamente müssen eingenommen werden.

Bitte beachten Sie den Beipackzettel

Vorgehen im Verlauf einer PEP
Wurde eine HIV-PEP begonnen, so sollte der Patient nicht mit seinem Schicksal allein gelassen werden. Zum einen erfordert die Einnahme der Medikamente Disziplin, zum anderen sollten auftretende Nebenwirkungen rechtzeitig erkannt werden. Die drohende HIV-Infektion schwebt oft wie ein Damoklesschwert über die betroffene Person. Sie ist in einer psychischen Ausnahmezustand. Hier ist es wichtig, dass die Situation nicht dramatisiert wird, und **das meist extrem niedrige Risiko einer Infektion** betont wird. Nebenwirkungen sind meist gastrointestinaler Natur, Veränderungen im Blutbild oder Erhöhung der Leber- und Nierenwerte sind hingegen selten.

Dennoch wird eine Wiedervorstellung des Patienten nach 14 Tagen empfohlen, in deren Rahmen auch eine Kontrolle des Blutbildes und der Leber- und Nierenwerte angezeigt ist. Auch bei Abschluss der PEP nach vier Wochen sollten die Blutwerte kontrolliert werden. Trotz engen Monitorings betrug die Abbruchrate in verschiedenen Studien auch nach gewissenhaft abgewogener und begonnener PEP zwischen 40 und 50%.

Am Ende einer komplett beendeten oder auch abgebrochenen PEP steht für den Patienten natürlich die Frage: „habe ich mich infiziert oder nicht?“. Zur Klärung sollte bei jedem Patienten nach 6 Wochen, nach 3 und 6 Monaten HIV-Antikörpertests durchgeführt werden. Die Durchführung einer HIV-PCR sollte nur im Fall eines begründeten Verdachts auf eine primäre HIV-Infektion veranlasst werden. In jedem Fall sollte dem Patienten nahegelegt werden, bis zum Anschluss einer HIV-Infektion nur „Safer Sex“ zu praktizieren.

„Einnahmehinweise“:

Isentress® 400 mg

20 Filmtabletten

1 Tabl. enthält: Raltegravir 400 mg

Dosierung: 1-0-1 Tbl.

Truvada® 200/245 mg

10 Filmtabletten

1 Tabl. enthält: Emtricitabin 200 mg +

Tenofoviridisoproxil 245 mg

Dosierung: 1-0-0 Tbl.



CHECKLISTE ANÄSTHESIE

Zum Abgleich der vorhandenen/benötigten Medikamente oder Materialien, insbesondere für einen Ersteinsatz

Liebe Kolleg*innen der Anästhesie,

im Rahmen der Verbesserungen im Bereich Qualitätsmanagement haben wir für die Anästhesie verschiedene Themen für die Zukunft aufgegriffen, die sowohl Material und Medikamente, als auch Mindestanforderungen an den Arbeitsplatz vor Ort, sowie Notfallnummern, Alarmplan

und Komplikationsmeldungen betreffen. Anbei findet Ihr eine vorgeschlagene Checkliste für das Materialmanagement. Insbesondere im Ersteinsatz lässt sich sehr gut ein Überblick über die wichtigsten anästhesiologischen Dinge gewinnen, und sie lässt sich auch zur Vorabanmeldung beim Zoll in verschiedenen Ländern verwenden. Die Liste hat keinen An-

spruch auf Vollständigkeit und ist jederzeit modifizierbar und individuell anzupassen. Für die Zukunft findet Ihr die Checkliste in Englisch und Deutsch im Bereich Anästhesie auf unserer Homepage.

Kerstin Röhm, Anästhesistin
k.d.roehm@web.de

ALLGEMEINANÄSTHESIE

Larynxmasken	Tuben (Spiral - Normal - TK)
1.0	3.0
1.5	3.5
2.0	4.0
2.5	4.5
3	5.0
4	5.5
5	6.0
	6.5
Beatmungsmasken:	7.0
NG	7.5
Säugling	8.0
Kleinkind	9.0
Small	Laryngoskope 1, 2, 3, 4
Middle	
Large	Führungsdrähte Kinder
	Führungsdrähte Erwachsene
Guedel-Tuben	
Wendl-Tuben	Beatmungsschlauch Kinder
	Beatmungsschlauch Erwachsene
Peep-Ventil	Winkelstücke Tubus
Ambubeutel Kinder	Gänsegurgel, Tubusverlängerungen
Ambubeutel Erwachsene	CO ₂ -Leitungen
	Absaugkatheter
Airwaymanagement (Beispiele):	Absaugsysteme
Fasttrach	HME-Filter: Kinder
Air-Traq, Videolaryngoskop	Erwachsene
Fädler	Sauerstoffmasken (Kinder, Erwachsene)
Koniotomieset	
Trachealkanülen	Xylocain/EndoGel/Silikonspray
Magillzange	Tubusfixierung (Pflaster, Band)
Bronchoskop	
	Atemkalk

SONSTIGES ANÄSTHESIEZUBEHÖR

i.v. Zugänge:	Rückschlagventile
28 G	Verschlussstopfen
24 G	3-Wegehähne
22 G	Perfusorleitungen
20 G, 18 G, 16 G, 14 G	Perfusorspritzen
Ossäre Nadel	Care-Spike
Kanülen (subcutan bis 1er)	Unsterile Tupfer
Spritzen (2-5-10-20 ml)	EKG-Aufkleber
Infusionsverlängerungen (Heidelberger, Schwänzchen)	Blutdruckmanschette (Kinder, Erwachsene)
Stethoskop	Perfusoren
Stauschlauch	Einfüllstutzen Vapor
	AnaConDa + Aufziehstutzen

REGIONALANÄSTHESIE

Spinalnadeln	Nervenstimulator
Periduralnadeln/-katheter	Sterile Pflaster
Kaudalnadeln	
Plexusnadeln	

SONSTIGES MATERIAL

Wasserfester Stift (Edding)	Händedesinfektion Kitteltasche
Schere	Desinfektionslösung/Lösungsbad (z.B. Gigasept)
Batterien (evtl. Aufladestation)	Kugelschreiber
OP-Kleidung	Kleberollen
OP-Schuhe	Klemmen
Taschenlampe	
3er-Steckerleiste (Perfusoren)	
Werkzeugset	

MEDIKAMENTENLISTE

Allgemeinanästhesie:	Regionalanästhesie:
Fentanyl	Bupivacain 0.5%
Alfentanil	Mepivacain 1% 2%
Remifentanyl	Ropivacain 0.2% 1%
Ketamin	Clonidin
Propofol	
Thiopental	
Midazolam	Schmerzmedikation:
Diazepam	Diclofenac
Succinylcholin	Paracetamol
Cis-Atracurium	Metamizol
Rocuronium	Morphin
	Ibuprofen
Sevofluran	
Isofluran	NaCl 0.9%
Sonstige Medikamente:	
Amiodaron	Metoprolol
Atropin	Narcanti
	Neostigmin
Calcium 10%	Nitrospray
Cyklocapron	Noradrenalin
Ebrantil	Ranitidin (H2-Blocker)
Euphyllin	Solu-Decortin
Fenistil (H1-Blocker)	Suprarenin
Fortecortin	Vomex
Glucose 40%	Zofran

Diese Vorlage hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern kann als Grundlage genutzt werden und sollte entsprechend der Gegebenheiten beim jeweiligen Einsatz angepasst werden!



Checkliste Einsatzvorbereitung

Jeder, der einen INTERPLAST-Einsatz plant, ist mit vielen organisatorischen Dingen beschäftigt. Um dabei nicht den Überblick zu verlieren und nichts zu vergessen, mag eine Checkliste ganz hilfreich sein. Diese ist natürlich nach den individuellen Bedürfnissen zu gestalten. Da es vielleicht auch für jüngere Kollegen

von Interesse ist, kann ich hier mal meine Liste vorstellen.

André Borsche

Teamliste	OP-Kleidung / Schuhe / Schutzmasken
Einsatzanmeldung	Lupenbrille / Stirnlampe / Batterien
Einladungsschreiben / Fotos	HIV Post-Expositions-Prophylaxe Set
Flugbuchung / Übergepäck	Verbandsmaterial / Spendenmaterial
Visabeantragung / Reisepass / Passfotos	Schaumstoff
Impfungen / Malaria-Prophylaxe / Impfausweis	Medikamente / Lokalanästhesie / Antibiotika
Materialliste / Zoll	Büromaterial / Laptop / Foto-Drucker
OP-Instrumente / Dermatom / Bohrer / Dermojet	Bargeld / Kreditkarte
Fadenmaterial / Hautklammerer	Geschenke / Kuscheltiere
OP Handschuhe	Spekulatius und Metaxa

Checkliste Plastische Chirurgie André Borsche 02/2020





Fortbildungs-(CME-)Punkte für Interplast-Einsätze

Mit einem INTERPLAST-Einsatz können die Teilnehmer Fortbildungs-Punkte erwerben. Es hat sich als sinnvoll erwiesen, diese nicht als Fortbildung sondern als Hospitation rechtzeitig vor dem geplanten Einsatz bei der zuständigen Ärztekammer anzumelden. Einige Kammern wie die von Sachsen und Baden-Württemberg verwehren die Anerkennung trotz unseres Erachtens schlüssiger Argumentation. Leider gibt es kein Recht auf eine Anerkennung, aber eine persönliche Argumentation kann dabei förderlich sein. Bei einer Hospitation gilt die Klinik des Gastlandes als Hospitationsgeber, die dann auch Unterschrift und Stempel unter den Vordruck setzen sollte, eventuell reicht aber auch eine Bestätigung des Teamleiters. Vordrucke sowohl für die Hospitation als auch ein Anschreiben zur Anmeldung bei der Ärztekammer können auf der Homepage von Interplast heruntergeladen werden.

(Download www.interplast-germany.de)

The image shows two forms. The left form is titled 'An die Ärztekammer' and is for the recognition of CME points for a hospitation. It includes fields for the doctor's name, date, and a section for the recognition of CME points. The right form is titled 'Bestätigung einer Hospitation' and is for the confirmation of a hospitation. It includes fields for the name, date, and a section for the confirmation of the hospitation.

Stefan Pappert, Trier, pappert@hno-trier.de

Keine Berücksichtigung von INTERPLAST Einsätzen bei der Steuererklärung

Eine Berücksichtigung von INTERPLAST Einsätzen bei der Steuererklärung ist prinzipiell nicht möglich ist. Die Vereinsmitglieder haben sich zu einer ehrenamtlichen Tätigkeit bereit erklärt, die Ihnen keinerlei finanzielle Vorteile, Verdienstausschüttungen oder Aufwandsentschädigungen ermöglicht. Dies ist

mit dem für Interplast zuständigen Finanzamt so abgestimmt und wurde bei der Vorstandssitzung am 16.09.2017 noch einmal einstimmig bestätigt.

Umsatzsteuer-Vergütung für Ausfuhren von Gegenständen zu humanitären Zwecken

Gezahlte Umsatzsteuer auf Gegenstände, die zu humanitären Zwecken ausgeführt wurden und in dem Einsatzland verbleiben, wird erstattet, wenn die Vorschriften des UStG §4a erfüllt sind.

Laut Vorschrift muss der Adressat der Rechnung in unserem Falle immer Interplast-Germany, Sektion xyz sein. Der eigentliche Empfänger, ggf. der Einsatzort und das Projekt sollten aus der Rechnung hervorgehen.

Die Rechnung darf nicht aus Teilbestellungen für die eigene Praxis/Hospital und zum Anderen aus Bestellungen für ein Interplast-Projekt bestehen.

Auf der Homepage von www.interplast-germany.de können unter **Download/Sonstiges** der

- Antrag auf Umsatzsteuervergütung nach §4a UStG
- Anlage zur Umsatzsteuer-Vergütung
- Hinweise zur Umsatzsteuer-Vergütung nach §4a UStG (Stand November 2014) heruntergeladen werden.

In den Hinweisen zur Umsatzsteuervergütung ist neben den oben angeführten Voraussetzungen zur Steuervergütung das weitere Vorgehen beschrieben.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung

Jürgen Meyer-Oswald, juergen.m-o@t-online.de

The image shows two forms. The left form is titled 'Antrag auf Umsatzsteuervergütung nach § 4a UStG' and is for the application for a VAT refund. It includes fields for the applicant's name, date, and a section for the application. The right form is titled 'Anlage zur Umsatzsteuervergütung' and is for the attachment to the VAT refund application. It includes fields for the applicant's name, date, and a section for the attachment.

Herzlichen Glückwunsch ... PD Dr.med.Dr.h.c. Klaus Exner mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet



50 Jahre humanitäre Einsätze

Glückliche Zufälle bestimmen oft unser Leben. So führte mich die Suche nach einer Assistentenstelle in der Plastischen Chirurgie am 1.10.1980 zu Gottfried Lemperle in das St.Markus-Krankenhaus in Frankfurt. Er war gerade dabei, mit einigen Freunden INTERPLAST-GERMANY zu gründen. Mein Interesse an humanitären Einsätzen war bereits während eines einjährigen Studienaufenthaltes 1972/73 in Bolivien entstanden, wo ich als Stipendiat Einblicke in verschiedene Organisationen medizinischer Entwicklungshilfe gewinnen konnte. In den ersten Jahren brachte Gottfried regelmäßig Problemfälle von seinen Einsätzen mit, die dann bei uns operiert wurden. Besonders die ersten NOMA-Patienten waren eine plastisch-chirurgische Herausforderung. Die Kinder – meist aus Nigeria – wurden im Markus KH erfolgreich behandelt und in den Familien einiger Gründungsmitglieder privat aufgenommen. Djibo, Noorullah, Ricardo und viele weitere Kinder sind unvergessen und in den ersten INTERPLAST-Jahresheften dokumentiert. Auch Gottfried hat sich bei seinen Einsätzen mit einigen Tropenkrankheiten infiziert und musste im Markus Krankenhaus behandelt

werden. Die Operationen wegen eines komplizierten Buruli-Ulkus seiner Hand haben mich einige Schweißperlen gekostet.

Waltraud Huck war in dieser Zeit Patientin bei uns und von der humanitären Arbeit so begeistert, daß sie Pro-Interplast begründete. Die Kooperation beider gemeinnütziger Vereine ist bis heute segensreich für mehr als 120 tausend Patienten.

1984 lud mich mein Vorgänger als Oberarzt Dorin Radu zu einem Einsatz in Sindhwa nach Indien ein, wo wir unter sehr einfachen Verhältnissen operieren mussten. Wir erfuhren schnell, wie wichtig ein gutes Anästhesieteam für solche Einsätze ist.

1985 konnte ich ein Team zu einem Einsatz in Ghana führen. Ich hatte Heinz Schöneich dazu eingeladen. Er konnte zwar damals nicht dabei sein, ist aber später einer der aktivsten INTERPLAST-Ärzte geworden. Ich durfte ihn 2003 nach Myanmar begleiten.

1998 haben mich u.a. Gisbert Holle und Bruno Goldmann nach Kalkutta in ein Krankenhaus von Mutter Theresa begleitet. Wir haben dort jeden Tag 14-16 Stunden operiert, Gott sei Dank ohne Komplikationen zu hinterlassen.

Mit Enrique Duerksen und Bianca Baican begann 2001 eine Serie von über 10 INTERPLAST-Missionen in Paraguay. Im April 2023 ist dort unser nächster Einsatz geplant. Wir haben am Markus KH drei Plastische Chirurgen zu Fachärzten weitergebildet, die heute in ihrer Heimat erfolgreich tätig sind und auch die humanitäre Arbeit fortsetzen.

In Myanmar konnte ich seit 2005 mit pro-interplast Seligenstadt und dem MIT Team aus Frankfurt bisher 16 Einsätze machen, bei denen vorwiegend Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten operiert wurden. Der letzte Einsatz war im Februar 2020, als die Corona -Pandemie schon allgegenwärtig war und Studenten aus Wuhan nach Myanmar in streng abgeschlossenen Quarantänestationen gebracht wurden. Inzwischen hat die Militärjunta eine Schreckensherrschaft übernommen. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist nahezu zum Erliegen gekommen. Wir hoffen, dass INTERPLAST-Teams in diesem Jahr wieder einreisen können.

In Tansania, Vietnam, Kambodscha und den Philippinen war ich mit vielen engagierten Kolleginnen und Kollegen von 2005 bis 2014.



Mit dem vom Kollegen Igor Wetzel in Wangen gegründeten gemeinnützigen Verein BigShoe habe ich von den Fußballfans finanziell unterstützte OP-Einsätze in Togo, Südafrika und der Ukraine vornehmen können. Daraus entstand eine langjährige Kooperation zwischen INTERPLAST-GERMANY und Big Shoe e.V., die vielen Kindern eine Chance auf ein besseres Leben gegeben hat.

Seit 2012 habe ich enge Kontakte zu Kollegen in der Ukraine aufgebaut. In bisher 16 OP-Einsätzen wurden über 400 Patienten operiert, meistens Kinder mit angeborenen Fehlbildungen. Auch Fortbildungen für ukrainische Chirurgen wurden organisiert, die bisher keine spezifische Weiterbildung in der Plastischen Chirurgie kennen. Leider hat der Krieg die Arbeit dort sehr erschwert. Dennoch konnte ich

im November 2022 in einer privaten Klinik über 30 Kinder operieren. Auch mein Bruder Gerhard Ulrich Exner, Orthopäde aus Zürich hat trotz der Kriegsumstände bereits 5 OP-Einsätze durchführen können. Dank großzügiger Spender, besonders von den Freunden des MIT e.V. aus Frankfurt sind in wöchentlichen privaten Transporten medizinische Hilfsgüter für über 2 Mio Euro seit April 2022 in die Ukraine geliefert worden. Auch hier hoffen wir, dass die humanitäre Hilfe durch unsere OP-Einsätze weiterhin möglich sein wird.

Ich bin sehr dankbar, daß ich schon über 40 Jahre die Möglichkeit hatte, im Namen von INTERPLAST-GERMANY und anderen gemeinnützigen Organisationen vielen Patienten aus ärmsten Verhältnissen zu helfen. Mein größter Dank gilt Gottfried Lempeler als Initiator und weiterhin aktivem För-

derer, Lehrer und Freund. Ebenso allen Spendern, den Fachfirmen, Apotheken und Krankenhausverwaltungen, die die humanitäre Arbeit großzügig unterstützt und ermöglicht haben. Und nicht zuletzt den Kolleginnen und Kollegen, Studentinnen und Studenten und weiteren Aktivisten, die in den Teams dabei sind, in ihrer Freizeit hart arbeiten und persönliche Risiken übernehmen. Wir alle zusammen können uns glücklich schätzen, diese Form der aktiven Nächstenliebe – die Agape der Griechen - erfahren zu dürfen.

Klaus Exner

Wir freuen uns mit Dir, lieber Klaus, über diese außerordentliche Ehrung.

Herzlichst Dein André



Ein besonderes Anliegen von Klaus Exner ist der gleichzeitige Gaumenverschluss mit der Lippenrekonstruktion:

LKG - Versorgung in einer OP-Sitzung. Gaumensegel, Nasenboden und Hartgaumen mit gefäßgestielten Lappen nach Kilner-Veaux und Lippenverschluß nach Millard.

Es hat Jahre gedauert bis in Myanmar und Paraguay endlich nicht mehr die Lippen primär zusammengenäht wurden und der Gaumen offen blieb oder viel zu spät und schlecht rekonstruiert

wurde. Der offene Nasenboden ist dann die Ursache chronischer Infekte mit Wachstumsstörungen der Maximal und den bekannten Fehlstellungen. Ich würde mich sehr freuen, wenn man die Priorität der frühen und anatomisch korrekten Rekonstruktion des Nasenbodens mit Gaumensegel und Hartgaumen anerkennt. Die Lippenpalte konnte in allen Fällen (>300 bei meinen Einsätzen) in gleicher Sitzung

versorgt werden. Wir hatten bei diesen einzeitigen Eingriffen keine bedrohliche Komplikation. Ich weiß, dass die Profis in Italien, Japan, Indien wie auch Herr Koch Junior in Siegen keine Lippe mehr operieren, bevor der Gaumen und der Nasenboden verschlossen sind.

Klaus Exner, Königstein





Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz?

Ein Einsatz finanziert sich nicht von selbst, er wird finanziert!

„Der Einsatzleiter ist für die... finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich“. So steht's im § 11 unserer Vereinssatzung.

Und wo bekommt der Einsatzleiter das Geld, welches ein Einsatz nun mal kostet, her?

Da wir ein gemeinnütziger Verein sind, dürfen wir Spenden entgegennehmen, für die der Spender eine Spendenquittung erhält, die er steuerlich geltend machen kann. Hinter der Mehrzahl der Einsätze steht eine Sektion (§ 9 der Satzung), die in erster Linie für die Beschaffung von Spenden verantwortlich ist. Das Spektrum, wie eine Sektion auf sich aufmerksam macht, um Spenden einzuwerben, ist sehr groß. Wichtig ist regelmäßige Pressearbeit, die Bereitschaft, in Schulen, Vereinen und anderen Gemeinschaften über unsere Arbeit zu berichten. Wenn man dies ernsthaft betreibt, ist es eine Arbeit rund ums Jahr. Und diese Arbeit obliegt keineswegs in erster Linie dem Sektionsleiter, vielmehr ist jedes Teammitglied aufgefordert, aktiv am „Fund Raising“ mitzuwirken. So manches Teammitglied hat mir bestätigt, wie schön das Erfolgserlebnis ist, zu wissen, dass man die Kosten, die man auf dem Einsatz verursacht hat, selbst für unseren Verein wieder eingeworben hat. Fund Raising – ein eigenes Thema, sicher wert, auf unserem Interplast-Workshop eigens thematisiert zu werden. Wenn ein Einsatzleiter nicht mit einer Sektion verbunden ist, kann er Gelder für den Einsatz auch auf dem Interplast-Hauptkonto einbringen. Wenn der Verwendungszweck mit angegeben wird, ist die Zuordnung leicht. Wichtig ist, dass der Einsatzleiter zu Beginn der Planung – das ist in der Regel 1/2 Jahr vor dem Einsatz – „Kassensturz“ macht, sich ein Bild über die Kosten und die Finanzierung macht, sich frühzeitig mit „seiner“ Sektion in Verbindung setzt.

Was tun, wenn eine Finanzierungslücke besteht?

Zuerst: siehe oben! Wie kann ich eigenständig Spendenmittel beschaffen?

Ggf. empfiehlt sich die frühzeitige Kontaktaufnahme mit einem unserer Fördervereine (Pro Interplast Seligenstadt e.V. und EFI Ebersberger Förderverein Interplast e.V.), die insegsreicher Weise unsere Einsätze regelmäßig und großzügig unterstützen.

Für langfristige Projekte stehen unsere Interplast-Stiftung, andere Stiftungen und ggf. auch staatliche Fördermittel zur Verfügung.

Wenn sich trotz aller Kontakte und Bemühungen eine Finanzierungslücke für einen Einsatz abzeichnet und Hilfe vom Interplast-Hauptkonto erwartet wird (hier ist nicht gemeint die Inanspruchnahme von Geldern, die der Teamleiter selbst eingeworben und aufs Hauptkonto hat einzahlen lassen, weil ihm ein Sektionskonto nicht zur Verfügung steht), ist die Anfrage an den Vorsitzenden vor Beginn von Tätigkeiten wie Flugticketbestellung zu richten. Dann ist ein Gesamtplan des Einsatzes vorzulegen (Teamstärke, Einsatzort, OP-Spektrum, Infrastruktur vor Ort etc.) sowie ein Finanzierungsplan:

Was steht an selbst erworbenen Spen-

den zur Verfügung, was hat die Kontaktaufnahme mit einem unserer Fördervereine ergeben etc..

Wichtig ist, dass die Anfrage an den Vorsitzenden zu einem Zeitpunkt erfolgt, zu dem noch Veränderungen am Einsatzplan vorgenommen werden können.

Wenn die Finanzierung schriftlich vom Vorsitzenden zugesagt ist, müssen nach dem Einsatz - sofern es nicht vorher geschah, Beispiel Flugtickets - die Kosten belegt werden.

Klingt jetzt für den einen und anderen etwas kompliziert – ist es aber nicht. Ziel dieses Beitrages soll sein, dass jeder Teilnehmer ein Gespür dafür bekommt, dass jeder Euro, den wir für einen und auf einem Einsatz ausgeben, vorher eingeworben sein will! Und ich kann Euch versichern: es macht sogar Spaß, daran zu arbeiten.

Viel Freude und auch Erfolg wünsche ich Euch dabei!

Arnulf Lehmköster



Weihnachtspost für INTERPLAST-Spender

INTERPLAST goes Nord Willkommen in Lübeck



Organisation

Dr. Horst Aschoff
aschoff.horst@gmail.com

Dr. Katharina Kamm
k.kamm@gmx.de

Anmeldungen

Bitte bis zum 15. Februar 2022 unter:

Fachgruppentreffen
Anästhesie: k.kamm@gmx.de
Pflege: lazaro@interplast-germany.de
Junges Forum: dirkbla@gmx.de

Symposium
k.kamm@gmx.de

Einsteiger-Workshop
aschoff.horst@gmail.com

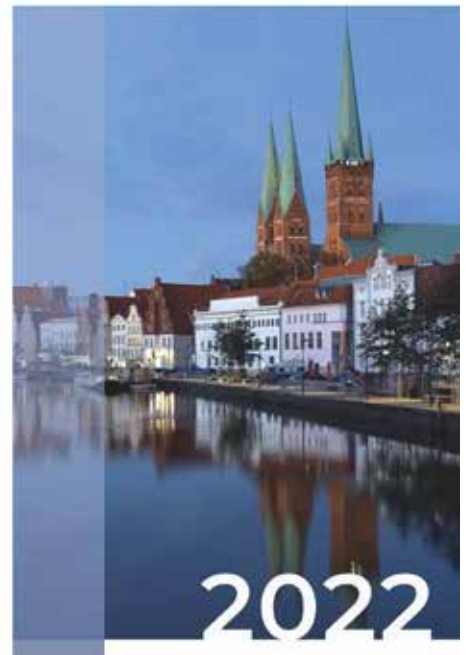
Abendessen Schiffergesellschaft
k.kamm@gmx.de

Kontakt Verein

INTERPLAST Germany e.V.
vertreten durch Dr. André Borsche
Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach
Ringstraße 64 | 55543 Bad Kreuznach
Telefon: 0171 | 8244508
Email: sekretariat@interplast-germany.de

www.interplast-germany.de

INTERPLAST
GERMANY e.V.



Mitgliederversammlung Symposium & Workshop

Liebe Interplast-Freunde!

Nach langer „Corona-Pause“ lädt der Verein alle interessierten Mitglieder zur Mitgliederversammlung mit Symposium und Workshop vom 4. bis 6. März 2022 nach Lübeck ein.

Wir hoffen auf zahlreiches Erscheinen und freuen uns auf ein befreites und produktives Wiedersehen!

Programm

Das Programm zur Mitgliederversammlung, zum Symposium und zum Workshop für Interplast-Einsteiger entnehmen Sie bitte dem inneliegenden Teil. Sofern eine Anmeldung notwendig ist, ist dies an der entsprechenden Veranstaltung vermerkt.

Motto

Das Motto der diesjährigen Jahreshauptversammlung lautet:

„Aufbruch in die Nachhaltigkeit“.

Wir wollen bestehende Strukturen hinterfragen und uns mit andersorts bestehenden Konzepten für dauerhafte Entwicklungen vergleichen.

Externe Einflüsse wie Herkunft, sozialer Status, Bildung aber auch Umweltfaktoren und Klimaveränderungen beeinflussen die gesellschaftliche Vulnerabilität. All diese Themen werden in zahlreichen Entwicklungsländern aufgrund der dortigen Situation und der Lebensverhältnisse der Menschen häufig ganz anders wahrgenommen. Medizinische Hilfe muss den unterschiedlichen Sichtweisen lokaler und globaler Problematiken unbedingt Rechnung tragen, um effektiv wirksam sein zu können.

Deshalb möchten wir bei uns im Verein das Thema „Nachhaltigkeit“ mehr ins Bewusstsein rücken. Hierzu haben wir einige namhafte und am Thema interessierte Referenten auch aus fachfremden Disziplinen eingeladen.

Wir hoffen auf einen regen Gedankenaustausch, lebhafte Diskussionen und hoffen, dass wir auch unseren „Interplast Einsätzen“ dadurch neue Impulse geben können.

Tagungsorte & Hotels

Atlantic Hotel Lübeck
Schmiedestraße 9 – 15 | 23552 Lübeck
Zimmerreservierung unter:
reservierung@atlantic-hotels.de
Tel.: 0049 451 384790

Hotel Motel One Lübeck
Schüsselbuden 15 | 23552 Lübeck
Zimmerkontingent unter „Interplast“ bis zum 1. Februar 2022 abrufbar, Reservierung unter:
res.luebeck@motel-one.com
Tel.: 0049 451 1608910

„Dräger Villa“ (Einsteiger-Workshop)
Finkenberg 41 | 23558 Lübeck

Kulturtipp

Interessierten der Geschichte der Hanse sei ein Besuch des Europäischen Hansemuseum empfohlen (www.hansemuseum.eu).





Mitgliederversammlung

Freitag, 4. März 2022

Die Mitgliederversammlung findet im Atlantic Hotel Lübeck statt. Für die jeweiligen Fachgruppentreffen wird um Anmeldung gebeten.

15:00 UHR
Fachgruppentreffen
(Anästhesie / Pflege / Junges Forum)

16:15 UHR
Kaffeepause

16:30 UHR
Sektionsleitersitzung

18:00 UHR
Jahreshauptversammlung und
„Neues aus den Interplast Projekten“

19:30 Uhr
„Get together“
im Hotel Atlantic

Symposium

Samstag, 5. März 2022

Das Symposium unter dem diesjährigen Titel
„Interplast '22 – Aufbruch in die Nachhaltigkeit“
findet im Atlantic Hotel Lübeck statt. Um
Anmeldung wird gebeten.

08:45 UHR
Begrüßung
Dr. K. Kamm / Lübeck

09:00 UHR
Einführung in das Thema
Dr. H. Aschoff / Medizinische Hochschule Hannover

09:10 UHR
Umweltverträglichkeit und Nachhaltigkeit im
Nepalprojekt
H. Stahl / Hennef

09:30 UHR
Helfen, wo der Pfeffer wächst: das Projekt
„Manambara“ auf Madagaskar
Dr. G. Vanderhult / Ostseeklinik Bad Schwartau

09:50 UHR
CERNIQUEM – ein nachhaltiges Projekt in Bolivien
Dr. D. Juhnke / Martin-Luther-Krankenhaus Berlin

10:00 UHR
Spuren hinterlassen
Prof. P. Sieg / Universitätsklinikum Lübeck

10:20 UHR
Diskussion

10:30 UHR
Kaffeepause

11:00 UHR
Senior Trauma Consultant in Chennai
Prof. O. Trentz / Zürich

11:30 UHR
Patient first – Einsatz für den Senior Expert
Service in Malawi
K. Harder / Bad Rappenau

11:50 UHR
Die 4. JStörung der Bewohnbarkeit der Erde
als globale Gesundheitskrise
N.N. / KLUG – Deutsche Allianz Klimawandel und
Gesundheit e.V. / Berlin

12:15 UHR
Diskussion

12:30 UHR
Mittagspause

13:30 UHR
„Das Staunen der Welt“, Multimedia-Show
Dr. H. Schoenich / München

13:50 UHR
Wie weit darf man nicht zu weit gehen
Dr. R. Ziffler / Lyon

14:10 UHR
Zugang zu Gesundheitsangeboten und Prävention
als Schlüssel zur nachhaltigen Stärkung von
Gesundheitssystemen in Entwicklungsländern
L. Hennings / Verband zur Hilfe Behinderter /
Lübeck

14:30 UHR
Nachhaltigkeit aus Sicht eines palliativen
Nephrologen
Prof. P. Rab / Lübeck

14:50 UHR
Globale Gesundheit – Deutschlands Rolle in der
Gestaltung nachhaltiger Gesundheitssysteme
Dr. M. Rabbow / Ambassador for International
Relations der GHA / Göttingen

15:20 UHR
Diskussion

15:30 UHR
Kaffeepause

16:00 UHR
Ausbildung in Rekonstruktiver Chirurgie für
Chirurg:innen aus LMIC
Dr. J. Wynands / Bonn

16:15 UHR
Der Klimawandel und die Medizin: wie die
Chirurgie zur Erderwärmung beiträgt
S. Novosel / Universitätsklinikum Bonn

16:30 UHR
Die Auswirkungen der Anästhesiologie auf
Klimawandel und Umwelt
Dr. H. Richter / Referentin WBGU / Potsdam Institut
für Klimafolgenforschung / Bruchsal

16:45 UHR
Warum sollte das verschwindende Meereis
in der Arktis uns kümmern? Von der MOSAIC
Expedition zu besseren Wettervorhersagen
in Europa und besserer globaler
Klimamodellierung
F. Kauker / Alfred-Wegener-Institut / Bremerhaven

17:15 UHR
Diskussion

17:45 UHR
Resümee des Tages – Was kann Interplast an
Nachhaltigkeit bewirken?
Dr. A. Borsche / Diakonie Krankenhaus / Bad
Kreuznach

18:00 UHR
Ende

19:00 Uhr
Abendessen

Das Essen findet in der Schiffergesellschaft,
einem historischen Restaurant, statt. Um
Anmeldung wird gebeten.



Neueinsteiger-Workshop

Sonntag, 6. März 2022

Der Workshop für Interplast Neueinsteiger – „how
to do it yourself“ – findet in der „Dräger Villa“ statt.
Um Anmeldung wird gebeten.

09:00 UHR
Begrüßung
Dr. H. Aschoff

09:10 UHR
Narkosegeräte (und anderes) bei Interplast im
Wandel der Zeiten
Dr. G. Kranert / Thüringen – Kliniken Soolfeld

09:30 UHR
Ersteinsätze mit Interplast: Warum, wann und wie?
Prof. H. Homann / BG Klinikum Duisburg

09:50 UHR
Einsatzorganisation aus Sicht einer jungen
plastischen Chirurgin
Dr. N. Mattyasovszky / Fort Malakoff Klinik / Mainz

10:10 UHR
Kaffeepause

10:30 UHR
Basics für Anästhesisten im Einsatz
Dr. K. Roehm / St. Marien- und
Anästhesiekrankenhaus Ludwigshafen

10:50 UHR
Ersteinsatz aus Sicht der Pflege – aus dem
Nähkästchen geplaudert
A.M. Lázaro Martín / Caritas Förderzentrum /
Landau/Pfalz

11:10 UHR
Patientensicherheit und die Rolle des Teams
bei Interplast
D. Bierowski / Instruktor der SINA Erfurt / Helios
Klinikum Erfurt

11:30 UHR
Idee des jungen Forums bei Interplast
Dr. D. Blaschke / Diakonie Krankenhaus / Bad
Kreuznach

11:40 UHR
Diskussion / Erfahrungsaustausch

12:00 UHR
Verabschiedung und Mittagssnack

13:00 UHR
Ende der Veranstaltung



Bilder vom Jahrestreffen in Lübeck



Gastgeberin Katharina Kamm



Gastgeber Horst Aschoff



Großes Plenum der Vollversammlung



Michael Schidelko referiert über seine Malawi Projekte



Unsere neuen Ehrenmitglieder



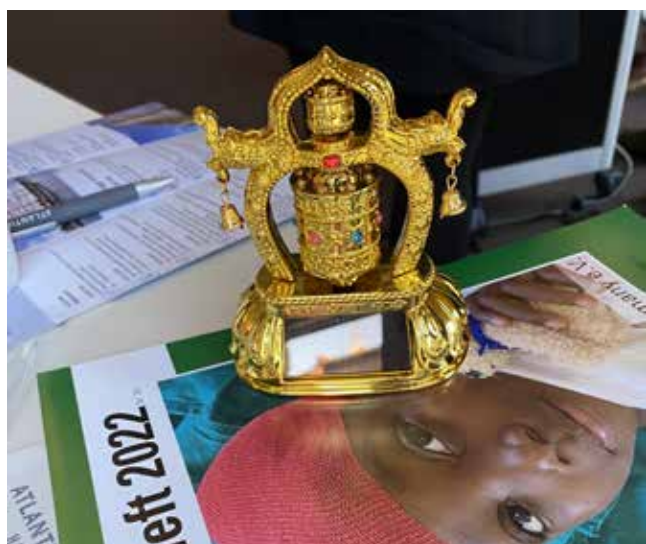
Eindrücke aus der Ukraine vor dem Krieg von Eva Borsche



Symposium Aufbruch in die Nachhaltigkeit



Hein Stahl referiert über Kriterien der Nachhaltigkeit



Symbol für Nachhaltigkeit aus Nepal



Helfen wo der Pfeffer wächst - Guy Vanderhult



Peter Sieg und Hein Stahl im Einklang



Jan Wynands plädiert für Surgical Joint Ventures



Diskussionspunkt Junges Forum und Klimaziele



Dirk Blaschke und Lena Cohrs sorgen für die Technik



Mahnende Gedanken von Heinz Schoeneich



Vollbesetzter Einsteiger Workshop



Gunther Kranert präsentiert historische Materialien der Äthernarkose



Intensive Diskussion am Frühstückstisch mit Rémy Zilliox



Herzlichen Dank an die Kongressorganisatoren



Joachim Gröschel und Gottfried Lemperle im fröhlichen Gespräch



Aktivisten für Uganda - Andreas Rudolph und Jan Wynands



Phantastisches Ambiente in Lübeck



Was kann schöner sein



Lübecker Holstentor

WIR SIND DAS JUNGE FORUM VON INTERPLAST

Doch was ist eigentlich „jung“? Ist es das Lebensalter? Oder eher der Ausbildungsstand oder letztlich die Einsatzerfahrung?

Wir sehen uns selbst als „nächste Generation“ von Interplast.

Also sind alle, die motiviert sind, sich zukünftig stärker bei Interplast und/oder Einsätzen zu engagieren bei uns richtig. Vielleicht kann nicht jeder von uns medizinisch eigenständig arbeiten oder hat ausreichend Einsatzerfahrung oder ein vorhandenes Projektnetzwerk.

Aber gemeinsam können wir daran arbeiten, dass alles Notwendige zusammenkommt.

Wir wollen für alle, die nicht wissen „wie“ oder „wo anfangen“, Ansprechpartner und Partner sein.

Wir möchten für Transparenz und Struktur in diesem wunderbaren Verein stehen.

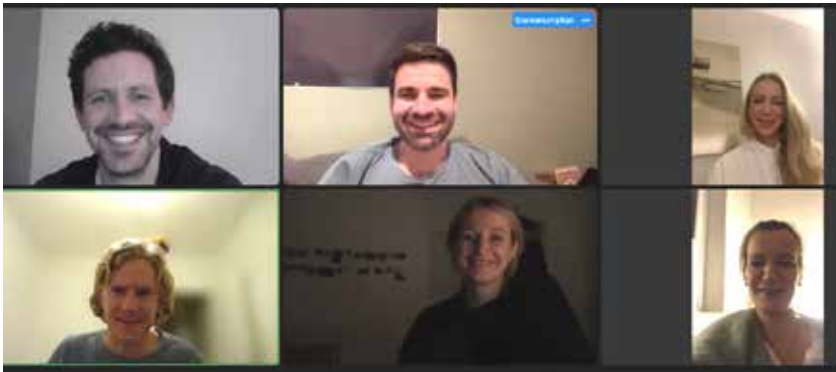
Wir möchten Ressourcen bündeln und für alle zur Verfügung stellen.

Nicht zuletzt wollen wir uns als Digital Natives den Diskussionen und den Herausforderungen der sozialen Medien stellen.

Im März 2022 haben wir uns im Rahmen der Jahreshauptversammlung in Lübeck erstmals in einem Fachbereichstreffen konstituiert. Seither halten wir unser Netzwerk in regelmäßigen Zoom-Meetings am Leben und Wachsen.

Wir möchten alle Interessierten und Engagierten ermutigen sich uns anzuschließen.

Wir möchten uns künftig aktiv in die Vorstandsarbeit als Beirat „Junges Forum“ und „Social Media“ einbringen und die Zukunft des Vereins gestalten.



Junges Forum ZOOM



Jan Wynands



Dirk Blaschke



Fuchs Luisa Raissa



Bastian Bonaventura



Lena Cohrs

junges-forum@interplast-germany.de



SOCIAL MEDIA

Interplast Germany e.V. hat in den letzten 6 Monaten große Fortschritte in der Nutzung von Social Media gemacht. Unser Ziel war und ist es, unsere Botschaft von kostenlosen plastischen Operationen für Menschen in Entwicklungsländern einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen und unsere Unterstützer zu mobilisieren.

Wir haben unsere Präsenz auf Facebook, Instagram, Twitter und TikTok ausgebaut und regelmäßig Beiträge veröffentlicht, die die Arbeit von Interplast Germany e.V. zeigen und die Bedeutung unserer Mission hervorheben.

Durch die Verwendung von Bildern und Videos konnten wir unsere Follower emotional ansprechen und ihnen einen Einblick in die Arbeit vor Ort geben.

Ein wichtiger Bestandteil unserer Social-Media-Strategie war es auch, die Arbeit unserer Ärzte und Helfer vor Ort zu präsentieren. Dies soll dazu beitragen, dass die Follower sich mit den Patienten und dem Team von Interplast Germany e.V. verbinden konnten und so ihre Unterstützung für unsere Arbeit stärken.

Durch unsere Bemühungen konnten wir unsere Followerzahlen bereits deut-

lich erhöhen und erreichten eine größere Reichweite. Künftig wollen wir auch Spendenkampagnen über Social-Media durchführen.

Insgesamt hat die Nutzung von Social Media dazu beigetragen, dass Interplast Germany e.V. eine größere Sichtbarkeit erlangt hat und wir erwarten, dass dies in Zukunft weiterhin ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit sein wird.



Fragen, Anmerkungen und Content bitte an: Social-Media@interplast-germany.de
(Luisa Raissa Fuchs und Dirk Blaschke)

Ein herzliches Dankeschön....



... an unsere INTERPLAST – Sekretärin Camilla Völpel aus Roxheim, die sich seit Jahren liebevoll für unseren Verein engagiert und uns die Treue hält!

INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich

Seit Etablierung der neuen INTERPLAST-Homepage:

www.interplast-germany.de durch Dirk Blaschke unter Mithilfe von Sylvia Koban (<https://koolibri-kommunikation.de>) ist ein „Interner Bereich“ etabliert worden, der über das **Passwort: Interplast** zu erreichen ist.

Hier finden sich „Rund um den Einsatz“ folgende Unterlagen als Download:

1. Erklärung für Teilnehmer eines Interplast Einsatzes
2. Einsatzanmeldung | Aufgabenprofil für Teamleiter
3. Einsatzdokumentation Chirurgie | Einsatzdokumentation Anästhesie
4. Versicherungsinformation 10/2020 | Versicherungsinfo Kurzversion_2010 | Transportversicherung
5. Unfallanzeige | Leitfaden Nadelstichverletzung
6. Umsatzsteuervergütung §4a UStG | Anlage Umsatzsteuer |
7. Vorlage Jahresabrechnung Sektionen | Hinweise zur Erstattung
8. Antrag Fortbildungspunkte Ärztekammer
9. Zertifizierungsbogen für Hospitationen

Außerdem stehen unter „Allgemein“ die Interplast Satzung (dt, engl, frz, span) und der Mitgliedsantrag, Bewerbungsschreiben und Interplast English-Info als Download zur Verfügung.

Im Bereich „Anästhesie“ sind Narkoseprotokoll, Kinderanästhesie, Checkliste Anästhesie und Packliste Anästhesie als pdf-Download abrufbar.

Eine weitere Rubrik ist „Aktuelles aus dem Verein“: Lesen Sie hier die aktuellen Mitteilungen und offiziellen Einladungen des Vereins und erfahren was uns gerade beschäftigt. Gerne können Sie auch selber einen Beitrag erstellen, den Sie hier zur Diskussion stellen können. Wir freuen uns über Ihr Interesse und Engagement!



Herzlichen Glückwunsch ... Dr. Sybille Keller mit Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet

Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier hat Zahnärztin Dr. Sybille Keller aus Waltenhofen das Verdienstkreuz am Bande verliehen. Der bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek überreichte ihr die Auszeichnung in Memmingen.

Sybille Keller reist seit 1999 regelmäßig nach Nepal, um dort in zwei Krankenhäusern und im ganzen Land Patienten und Patientinnen zu versorgen. Unterwegs ist sie im Auftrag des Vereins INTERPLAST-Germany. Zudem ist sie seit vergangenem November Präsidentin des Vereins »Zahnärzte ohne Grenzen«, den sie mitbegründete.

„Frau Dr. Keller hat es sich zur Lebensaufgabe gemacht, den ärmsten Menschen dieser Welt zu helfen“, hieß es in der Laudatio. »Für ihr Ehrenamt investiert sie seit Beginn an etwa zweibis dreimal jährlich ihren Urlaub.«

Als Keller im März 2022 von ihrer jüngsten Nepal-Reise zurückkam, fand Sie ein Schreiben des Ministerpräsidenten Markus Söder in ihrer Post - und hielt es zunächst für einen ziemlich dreisten Scherz.

„Ich wollte es schon wegwerfen“, erzählt sie. Als sie dann doch einen Blick hineinwarf, sei die Freude über die Auszeichnung groß gewesen.

Für das Verdienstkreuz vorgeschlagen wurde Keller vom Verein INTERPLAST-Germany, von der Hilfsorganisation Nepalmed und vom Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben.

„Ein Stück des Kreuzes gehört den vielen Menschen, die an mich geglaubt und mich motiviert haben, weiterzumachen.“



Liebe Sybille,

aller größte Freude teilen wir mit Dir, unserem liebenswerten Rotschopf, unserer energiegeladenen Aktivistin und unermüdlichen Zahnärztin für Nepal, über die Auszeichnung mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande! Du bist stets ein Quell des pragmatischen Schaffens, Du liebst die Menschen und gibst alles, um ihnen mit Deiner Expertise zu helfen. Wir gratulieren Dir von Herzen und hoffen auf eine weitere, lange Zusammenarbeit

André Borsche



Ehrung für Zahnärztin Sybille Keller für ihren Einsatz in Nepal

Plastic Surgery in Developing Countries – Joint Venture and Humanitarian Task of INTERPLAST

André Borsche Diakonie Hospital Bad Kreuznach / INTERPLAST- Germany

INTERPLAST-Germany has been organizing plastic surgical missions in developing countries for 42 years. While short-term missions at different locations dominated in the beginning, the majority of the more than 70 camps per year are now long-term projects. With increasing knowledge transfer and training of colleagues on site, there is a tendency towards more and more partnerships, which are accordingly characterized by mutual respect in the sense of a joint venture. The interdisciplinary assignments thrive on the team spirit of the plastic surgeons, pediatric surgeons, trauma surgeons and maxillofacial surgeons, whose goal is to help as many patients in need as possible in the shortest possible time. In addition, the networking of INTERPLAST activities in the European context is becoming more and more important, since many colleagues from other European countries also want to get involved with German plastic surgeons.

This is to be shown using the example of a Pediatric Burn Unit in Bolivia, where German surgeons regularly train local colleagues and thus make a lasting contribution to self-help. It was a special challenge to carry out high-quality operations, especially under extreme physical and mental stress. Thanks to the excellent cooperation with the doctors and nurses on site, the 10-strong team was able to help 68 patients through 137 surgical procedures. This mainly involved the correction of severe burn contractures, which required transposition flaps in addition to skin grafts.

Various plastic surgical techniques are presented, with special consideration being given to the children's expected growth. Fasciocutaneous transposition flaps in combination with full-thickness skin grafts allow the expansion of the joint contractures to be maintained postopera-

tively without fear of renewed shrinkage. Optimal follow-up treatment through consistent physiotherapy and wearing compression clothing enables excellent long-term results even under simple and socially restricted living conditions.

Bolivia is one of the poorest countries in South America and health care in rural areas is limited. It is impressive how grateful and effective targeted support from INTERPLAST can be, because the need for specialized help and expertise is still enormous.



Istanbul Türkei



SAPS World Congress and INTERPLAST



Severe burn mento-sternal burn contracture



Plastic reconstruction with flaps and graftsture



Vereinsabrechnung und Kassenprüfung

Die Vereinsabrechnung von INTERPLAST-Germany e.V. basiert auf den Einzelabrechnungen der 13 eigenverantwortlichen Sektionen und der Hauptkonten des Gesamtvereins, die von der Vereinssekretärin Camilla Vöpel unter Kontrolle von André Borsche geführt werden. Die Zusammenführung sämtlicher Konten zu einer Gesamtabrechnung und Plausibilitätsprüfung übernimmt dankenswerterweise Winfried Mottweiler, ehemaliger Verwaltungsdirektor des Diakonie-Krankenhauses in Bad Kreuznach.

Die dezentrale Vereinsstruktur erfordert ein hohes Maß an Koordination und Transparenz, um eine übersichtliche Abrechnungsstruktur an Hand von Excel-Tabellen zu erzielen. In enger Abstimmung mit den Sektionen erfolgt eine centgenaue Vereinsabrechnung, die dann den Kassenprüfern Andreas Reith und Anita Gharibian vorgelegt wird.

Nach eingehender Prüfung wurde die Korrektheit der Zahlen für 2022 bestätigt und eine Entlastung des

Vorstandes empfohlen. Ein herzliches Dankschön an alle Ehrenamtliche, die sich für unsere komplexe Vereinsabrechnung eingesetzt haben.



Andreas Reith unser Kassenprüfer



Anita Gharibian unsere Kassenprüferin



Die Abrechnungsfreunde Winfried Mottweiler und André Borsche

Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung

Stiftung mit dem Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen ausgezeichnet



Seit nunmehr 18 Jahren hat der Verein Interplast-Germany eine Stiftung gegründet, die zum Ziel hat, längerfristige Projekte in Entwicklungsländer zu unterstützen, wo wir seit Jahren mit unseren Einsatz-Teams der armen Bevölkerung durch plastische Operationen helfen. Mittlerweile haben 60 Projekte von der Stiftung profitiert, sei es durch dringend benötigte Materialspenden, Hilfsmittel, Geräte oder Instrumente oder sogar Bauvorhaben, die eine nachhaltige Hilfe für die medizinische Versorgung bedeuten. Immer wieder kontrollieren wir vor Ort, dass diese Unterstützung auch in den richtigen Händen landet und nicht der Korruption zum Opfer fällt.

Nach den strengen Kriterien des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) in Berlin, wurde nun auch die INTERPLAST-Stiftung mit dem DZI-Spenden-Siegel ausgezeichnet und in die

Liste der empfohlenen Hilfsorganisationen aufgenommen.

Das DZI Spenden-Siegel ist das Gütesiegel für seriöse Spendenorganisationen und bescheinigt, dass wir mit den uns anvertrauten Mitteln sorgfältig und verantwortungsvoll umgehen. Nach eingehender Prüfung wurde uns eine transparente, sparsame und wirtschaftliche Mittelverwendung bestätigt, auf das die Spender vertrauen können.

Die nächsten Interplast-Hilfsprojekte in Nepal, Tansania und Indien warten sehnsüchtig darauf, dass wir sie nicht mit ihren Nöten alleine lassen und ihnen auch weiterhin die Treue halten. Mit der Interplast-Stiftung können wir Hilfen verwirklichen, die gerade den Menschen zu Gute kommen, die es am dringendsten brauchen. So wollen wir ein Röntgengerät in unserem Nepal-Hospital anschaffen, damit Röntgenaufnahmen von verletzten Kindern mit geringerer Strahlenbelastung möglich werden.

Wer sich über die letzten Projekte der Stiftung informieren will, mag die Homepage www.interplast-germany.info einsehen. Geprüft und empfohlen – ein Zeichen für Vertrauen.



André Borsche

Homepage der Stiftung:

www.interplast-germany.info

Kontoverbindungen für Zustiftungen und Spenden:

INTERPLAST-Stiftung: Bank für Sozialwirtschaft Mainz
IBAN: DE06 5502 0500 0008 6160 00 BIC: BFSWDE33MNZ

Bitte angeben, ob es sich um Zustiftung oder Spende handelt. Soll ein bestimmtes Projekt gezielt unterstützt werden, bitte Stichwort nennen!

Zum Beispiel: Nepal-Projekt, Myanmar-Projekt, Brasilien-Projekt, Indien-Projekt, Tanzania-Projekt und Malawi-Projekt

Bitte unbedingt Name und Adresse angeben damit eine steuerlich abzugsfähige Zuwendungs-Bescheinigung ausgestellt werden kann!

Kontoführung:

Camilla Vöpel

Vorsitzender:

Dr. Heinrich Schoeneich

Ansprechpartner:

Dr. André Borsche

Sekretariat@interplast-germany.de

InterplastGermanyMUC@t-online.de

Borsche@interplast-germany.de

Steuerliche Abzugsfähigkeit: Die neue steuerliche Abzugsfähigkeit einer Zustiftung ist weiter gefaßt als bei einer Spende:

- bis 1.000.000 EUR / Jahr Zustiftung
- bis 20 % des Einkommens als Zuwendung (Spende) für eine Stiftung
- unbegrenzt bei Erbschaft, Vermächtnis oder Schenkung



Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung 2022



Hospital Lagerhaus in Kaseye Malawi

61. Hospital Lagerhaus in Kaseye in Malawi

Michael Schidelko aus Bad Honnef hatte 5 Container voll mit medizinischem Material aus Deutschland in das Hospital nach Kaseye geschickt. Darin waren die gesamte Ausstattung für einen Operationssaal, viele Krankenbetten, eine Solaranlage und jede Menge wichtige Verbrauchsmaterialien. Bisher war das Material provisorisch auf Regalen aus Backsteinen und ungebohrten Brettern gelagert. Jetzt konnte mit Hilfe der INTERPLAST-Stiftung ein

Lagerhaus gebaut werden, in dem die wertvollen, medizinischen Materialien geordnet untergebracht sind.

62. Operations-Accu-Borhrmaschine für Interplast

Bei vielen Operationseinsätzen von Interplast müssen Knochendrähte und Schrauben gesetzt werden, damit eine stabile Versorgung und Rekonstruktion von Händen, Armen und Beinen möglich wird. Bisher haben sich manche Teams eine Accu-Borhrmaschine aus ihren Kliniken geliehen. Nun hat die



Operations Accu Bohrrmaschine

INTERPLAST-Stiftung dem Verein eine eigene Bohrmaschine gekauft, die von Ana Maria Lázaro Martin den Teams zur Verfügung gestellt werden kann.

63. Hydrocephalus Shunts für Ruanda

Seit 25 Jahren arbeitet der engagierte Kinderchirurg Alfred Jahn in Ruanda und hat sich auf die Behandlung von Kindern mit einem Hydrocephalus spezialisiert. Die hierzu erforderlichen Ventrikulo-peritonealen Shunts wurden mit Unterstützung der INTERPLAST-Stiftung von André und Eva Borsche nach Kigali gebracht, wo sie miterleben, wie viele Kinder von der Hirnwas-serableitung in den Bauch segensreich profitieren.

64. Röntgenapparatur für den OP in Sumbawanga in Tansania

Marcus Strotkötter ist dankbar für die Beteiligung der INTERPLAST-Stiftung bei der Aufrüstung der Röntgenanlage mit einem neuen Detektor und der Anschaffung eines mobilen, batteriebetriebenen, chemiefreien Röntgengeräts. Damit ist es nun möglich, sowohl im Röntgen-Department wie auch im



Hydrocephalus Shunts für Ruanda



Ausbau der Röntgenanlage in Sumbawanga / Tansania



Patienten warten auf die Versorgung im Goma-Hospital / DR Kongo

OP-Saal Daten auszutauschen und über WLAN auf die Smartphones der Ärzte zeitnah zu übermitteln. Mit dieser präzisen Diagnostikmöglichkeit wird die Versorgungsqualität der Patienten deutlich verbessert.

65. Innenausstattungen des Goma-Hospitals in DR Kongo

Seit Jahren engagiert sich Gottfried Lemperle, der Gründer von Interplast-Germany, für die armen Menschen im Kongo. Nun hat er das 4. Interplast-Hospital in Goma errichtet und erhält

Unterstützung von der INTERPLAST-Stiftung für die Inneneinrichtung des Operationssaals.

66. Accu-Dermatom für die Verbrennungsbehandlung in Beira in Mosambik

Bei der Versorgung von schwerverbrannten Patienten sind immer wieder aufwendige Hauttransplantationen erforderlich. Auf Bitte des Zentralhospitals in Beira konnten André und Eva Borsche die Anwendung eines Accu-Dermatoms demonstrieren und den

mosambikanischen Ärzten das Gerät samt Zubehör, finanziert von der INTERPLAST-Stiftung, zur Verfügung stellen.

Alle weiteren 60 Projekte der INTERPLAST-Stiftung finden Sie auf der Stiftungs-Homepage

www.interplast-germany.info

André Borsche



Accu-Dermatom mit Zubehör für Hauttransplantationen



Gemeinsame Hauttransplantation im Beira-Hospital in Mosambik



Vorstand INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach, Ringstr. 64, 55543 Bad Kreuznach

Tel: 0671 - 605 2110 Fax: 0671 - 605 2112 E-Mail: borsche@interplast-germany.de

Einsatzbereitschaft Ukraine

Wir erleben zurzeit eine humanitäre Katastrophe von ungeahntem Ausmaß. Viele Einzel-Initiativen leisten Großartiges, um die Not der Menschen in der Ukraine zu lindern. Hilfsorganisationen rufen zu Spenden auf oder senden Materialien an die ukrainische Grenze.

Ein Aufruf der Bundesärztekammer fragte nach Ärzten und Ärztinnen, die prinzipiell bereit wären, später einmal in der Ukraine oder in den noch sicheren Nachbarländern aktiv mit zu helfen.

Von Seiten der Bundesländer ist eine Verteilung von Verwundeten auf deutsche Krankenhäuser in Aussicht gestellt worden, wobei die Kosten wohl vom Bund getragen werden.

Wir als Mitglieder von INTERPLAST, sei es als Plastische Chirurgen, Anästhesisten oder Pfleger/innen sind darüber hinaus aufgerufen, unser Fachwissen für die unzähligen Verletzten zur Verfügung zu stellen.

Um einen Überblick über die Hilfsbereitschaft der Kollegen und Kolleginnen mit unserer fachlichen Expertise zu erlangen, bitte wir Sie uns kurz mitzuteilen, ob Ihr Krankenhaus / Abteilung bereit wäre Verletzte aufzunehmen.

Sollten Sie außerdem für eine plastisch-chirurgische oder medizinische Hilfe in den Nachbarländern zur Verfügung stehen, wäre es natürlich großartig.

Wir würden Sie dann gerne bei INTERPLAST in eine nicht-öffentliche Liste mit aufnehmen und Sie bei Bedarf informieren, welche Einsatzmöglichkeiten sich bieten. Damit sind natürlich keinerlei Verpflichtungen verbunden.

Ihr mögliches Hilfsengagement könnte dann im Rahmen eines INTERPLAST-Einsatzes und in Zusammenarbeit mit anderen Hilfsorganisationen verwirklicht werden.

Über Ihre persönliche Anteilnahme würden wir uns sehr freuen

André Borsche und das INTERPLAST-Vorstandsteam



INTERPLAST-Spendenkonto:

IBAN DE52 5502 0500 0008 6660 00

Stichwort: Ukraine

Bank für Sozialwirtschaft BFSW-DE33MNZ



Zusammenstellung der Spenden von allen deutschen Hilfsorganisationen März 2022



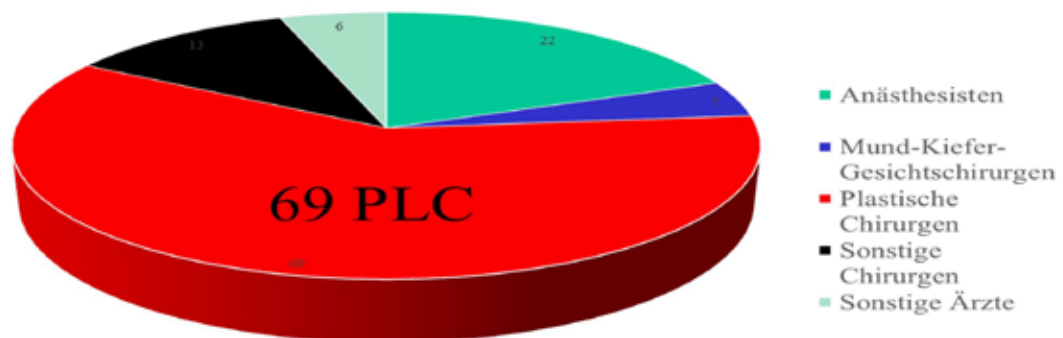
Einsatzbereitschaft Ukraine

- Umfrage: 144 Interplast Mitglieder bereit zur Hilfe
- Vor Ort in befriedeter Region
- Nachbarland
- Patientenübernahme in Deutschland



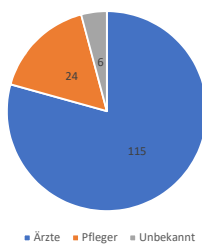
Interplast

Aufteilung der Ärzte nach Facharzt

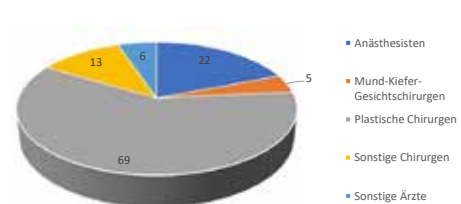


Einsatzbereitschaft Ukraine (Grafik: Jan Wynands)

Verhältnis Ärzte/Pfleger

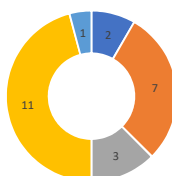


Aufteilung der Ärzte nach Facharzt

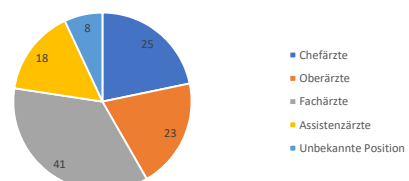


Aufteilung der Pflegekräfte

■ Krankenpfleger ■ Anästhesiepfleger ■ Intensivpfleger ■ OTAs ■ Sonstige



Aufteilung der Ärzte nach Verantwortungsposition





DGPRÄC 2022

Ukraine – Große Solidarität und Hilfsbereitschaft der DGPRÄC Mitglieder

Herzlichen Dank für Ihre prompte Bereitschaft Unterstützung für die Verletzten des Ukraine-Krieges zu leisten, sei es durch persönliche Einsatzbereitschaft oder stationäre Behandlung in Ihren Kliniken.

Auf die **DGPRÄC Anfrage** haben sich **47 Mitglieder** für eine aktive Teilnahme an Hilfseinsätzen in den Nachbarländern oder später, wenn es die Sicherheitslage zulassen würde, auch in der Ukraine gemeldet. Versorgungsangebote für Verletzte in deutschen Kliniken wurden von 36 Mitgliedern gemeldet.

DGPRÄC 2022

Einsatzbereitschaft Ukraine

47 Meldungen:

- 10 Chefarzte / Klinikdirektoren
- 9 Oberärzte / in
- 1 Fachärzte / in (Klinik)
- 10 Assistenzärzte / in
- 17 Niedergelassene / r

Versorgungsangebote

39 Meldungen:

- 6 Uni-Klinik
- 3 BG-Klinik
- 21 Klinik
- 9 Praxisklinik



Henrik Menke



Danke an das Team des DGPRÄC Sekretariats

„Sobald sich der Bedarf an Spezialisten und engagierten Plastischen Chirurgen/innen abzeichnet und bei der DGPRÄC angefragt wird, werden wir Sie über die Einsatzmöglichkeiten informieren. Es liegt dann bei Ihnen, zu entscheiden wie weit Sie sich selber mit einbringen wollen. Über eine Rückmeldung bzw. einen Einsatzbericht würden wir uns dann natürlich sehr freuen.“

Diesem Aufruf zur operativen Hilfe für die Opfer des Ukraine-Krieges waren außerdem **144 INTERPLAST-Mitglieder** gefolgt, doch gab es leider keinerlei Möglichkeiten diese angebotene Unterstützung umzusetzen. In enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Plastische Chirurgie DGPRÄC konnte nur ein einziger Einsatz in der Krisenregion realisiert werden. Ansonsten liefen aber viele privat organisierte Spendenaktionen mit Materialtransporten an die ukrainische Grenze, die alle ihre Ziele erreichten. Mit großer Dankbarkeit wurden sie von den geplagten Menschen in der Ukraine entgegengenommen. Möge der Wahnsinn des Krieges bald ein friedliches Ende finden.

Meinen besonderen Dank möchte ich dem engagierten Team der DGPRÄC Geschäftsstelle in Berlin mit Kerstin van Ark, Andreas Giesinger und Kerstin Gorges aussprechen und freue mich über die finanzielle Unterstützung durch den Präsidenten Prof. Dr. Henrik Menke aus Offenbach.

Dr. André Borsche



Möge uns das schlimmste erspart bleiben !

Frankfurt am Main
29.09. - 01.10.2022

2022

PROGRAMM

52. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft
der Plastischen, Rekonstruktiven
und Ästhetischen Chirurgen (DGPRAC)

26. Jahrestagung
der Vereinigung der Deutschen
Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDAPC)

www.dgpraec-2022.de

WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM
Samstag, 01.10.2022

10:00 Uhr
Postoperative Narbenbehandlung mit Laser
Lyndee Nguyen (Hamburg)

10:15 Uhr
Zusammenfassung Sekretär und Diskussion

Samstag, 01.10.2022
09:00 - 10:30 Uhr Sitzar

Plastische Chirurgie in Grenzsituationen

Vorsitz:
Malte Wendlandt (Ulm), Andre Borsche (Bad Kreuznach), Jan Wynands (Bonn)

09:00 Uhr
Vernachlässigung Kriegsverletzter aus der Ukraine
Malte Wendlandt (Ulm)

09:20 Uhr
Vernachlässigung Kriegsverletzter: Bericht aus der MKG Chirurgie
Lena Cohrs (Lübeck)

09:30 Uhr
Bericht zur Lage vor Ort
Jan Wynands (Bonn)

09:45 Uhr
INTERPLAST für die Ukraine und die Kooperation mit der DGPRAC
Andre Borsche (Bad Kreuznach)

09:50 Uhr
Plastisch-chirurgische Grenzsituationen mit Interplast
Andre Borsche (Bad Kreuznach)

10:00 Uhr
Narben aus nicht-sukzidalem selbstverletzenden Verhalten – Einblicke in ein
multidisziplinäres plastisch-chirurgisches Patient*innenabgleich
Eva Killiansegger (Hautklinik)

10:10 Uhr
FGM – Rekonstruktion nach weiblicher Genitalverstümmelung
Uwe von Fritsch (Berlin)

10:20 Uhr
Zusammenfassung Sekretär und Diskussion

10:30 - 11:00 Uhr
Kaffeepause



Lebhafte Publikumsdiskussion



Jan Wynands berichtet über
seine Ukraine Erfahrungen



2 komplexe Gesichtsrekonstruktionen



Lena Cohrs aus Lübeck berichtet über die
operative Versorgung der beiden ukraini-
schen Verletzten



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



Deutsche Gesellschaft für Tropenchirurgie e.V.

DTC-Sekretariat - c/o Dr. Judith Lindert
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Gefäßchirurgie

Universitätsklinikum Jena
07740 Jena
e-mail: kontakt@globalsurgery-germany.de
www.globalsurgery-germany.de

DGCH Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Globale Chirurgie (CAGC)



PD Dr. med. Henning Mothes
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und
Gefäßchirurgie

Sophien- und Hufeland Klinikum
Henry-van-de-Velde-Straße 2
99425 Weimar
e-mail: h.moths@klinikum-weimar.de
www.dgch.de/index.php?id=135

Senior Experten Service (SES)

Stiftung der Deutschen Wirtschaft für internationale
Zusammenarbeit GmbH
Gemeinnützige Gesellschaft für die Entsendung von
Experten in die ganze Welt

Buschstraße 2
53113 Bonn

Tel.: 0228 26090-0
Fax: 0228 26090-77

ses@ses-bonn.de
www.ses-bonn.de



Unterstützt Operationen für Kinder
bei INTERPLAST-Projekten

BigShoe e.V. / Dr. Igor Wetzel
Kreuzkellerweg 28 · 88239 Wangen

Tel: 0160 / 94831921 · Fax: 07522 / 28317

IBAN DE69 6509 1040 0147 5080 02 · BIC GENODES1LEU
Volksbank Allgäu Oberschwaben

www.bigshoe.info · e-mail: help@bigshoe.info



placet

Plastisch-chirurgisches
Centrum für
Terroropfer e.V.

Spendenkonto: IBAN DE19 1008 0000 0824 0292 00

Prof. Dr. Frank-W. Peter
Bayreuther Str. 36, 10789 Berlin
Tel: 030 / 919 090 97

e-mail: info@placet-berlin.de
www.placet-berlin.de



Unterstützung von INTERPLAST-Projekten über Spendenplattform **betterplace**

gut.org gemeinnützige Aktiengesellschaft
Schlesische Straße 26
D-10997 Berlin

Tel: 030 7676 4488 0 · Fax :030 7676 4488 40
e-mail: support@betterplace.org
www.betterplace.org



Internationale Aktion gegen die Beschneidung von Mädchen und Frauen e.V.

Saargemünder Straße 95
66119 Saarbrücken
Tel.: 0681-32400
Fax: 0681-9388002

www.intact-ev.de · e-mail: info@intact-ev.de

Spendenkonto:
IBAN: DE 27 5905 0101 0000 7120 00

Humanitäre Hilfe KBU Afghanistan 2022

Kinder brauchen uns – Afghanistanhilfe KBU

Wir hatten 2022 sehr viele Aktivitäten in Afghanistan, denn nach der Machtübernahme durch die Taliban ist die Not im Land noch mal gewachsen. Besonders auch Ärzte haben leider das Land verlassen und die internationale Unterstützung ist ja weitgehend eingestellt worden. Von daher ist KBU eine der wenigen Organisationen, die noch vor Ort tätig ist und das mit Duldung und sogar Wohlwollen der neuen Machthaber, denn die Leute sind durchaus pragmatisch und sehen die Not der Menschen. Wir sind freundlich behandelt worden und man unterstützt uns sogar und legt uns keine Steine in den Weg.

KBU hat 2022 zwei Hilfseinsätze durchgeführt und 30 schwer verletzte Kinder zur Behandlung in deutsche Kliniken gebracht und im Gegenzug auch etwa die gleiche Zahl gesunde Kinder nach Afghanistan zurückgebracht. Wir sind der Meinung, dass wenn man Kinder, die aufgrund der Umstände im Land krank geworden sind, nach Deutschland holt und sie mit großem Einsatz hier gesund gepflegt werden, dass man sie dann nicht einfach nach Afghanistan zurückbringen kann, ohne Ihnen eine Zukunft anzubieten. Deshalb haben wir vor vielen Jahren schon das Internat „Steinhaus“ gegründet, in dem im Moment etwa 50 Kinder leben, zur Schule gehen, versorgt werden und Nachhilfe-, Sprachen- und Computerunterricht bekommen. Das ist neben der Einzelfallhilfe das zweite größere Projekt von KBU.

Im vergangenen Jahr ist aufgrund der Eindrücke und des harten Winters noch eine dritte „Hilfssäule“ hinzugekommen – die „Winterhilfe Kabul“. Aufgrund der Tatsache, dass viele Menschen (er-)frieren und (ver-)hungern (besonders alleinstehende Witwen mit Kindern), haben wir in zehn größeren Aktionen Heizmaterial, warme Kleidung und Lebensmittel an bedürftige Familien verteilt. Eine Hilfs-



Hilfseinsatz-KBU-Kabul.

aktion, die sehr gut angenommen worden ist und die wir hoffen auch in diesem Jahr durchführen zu können. Wir planen auch 2023, wenn die Spenden das zulassen, mit „allem was wir haben“ für die Menschen und Kinder in Afghanistan im Einsatz zu sein.

Ich danke Interplast herzlich und sende liebe Grüße!

Euer Markus Dewender



verletzte Kinder



Hoffung auf Hilfe in Deutschland



verletztes Kind



Aktion Winterhilfe



Markus Dewender mit seinen Kindern



1 Fatema 14 Jahre alt aus Afghanistan



2 Mentosternale Kontraktur



3 Handkontrakturen



strahlende Gesichter zum Abschied



pro interplast Seligenstadt

Verein zur Förderung medizinischer und sozialer Hilfe in Entwicklungsländern e.V.

Spendenkonto

Volksbank Seligenstadt e.G.
IBAN: DE24 5069 2100 0000 2802 08

www.pro-interplast.de

Kontakt

Reinhilde Stadtmüller (Vorsitzende)
Kettelerstraße 5
D-63500 Seligenstadt
Tel.: +49 (0) 6182 290 123
Mail: r.stadtmueller@pro-interplast.de

JA,

... ich helfe jetzt!

Jahresbericht 2022 Durchführung und Finanzierung von umfangreichen Einsätzen in 2022 trotz Pandemie gewährleistet

Nach den beiden Corona Jahren blickt pro interplast auf ein einsatzreiches und erfolgreiches Jahr zurück. In den letzten 12 Monaten wurden von pro interplast unterschiedliche Ärzteteams und Ärzteneinsätze in verschiedenen Ländern wie Indien, Kamerun, Nepal, Tansania, Malawi, Madagaskar und der Ukraine finanziert, in denen unzähligen Patienten

geholfen und eine neue Lebensperspektive gegeben werden konnte. Beispielhaft für eine der vielen Erfolgsgeschichten in 2022 ist das Mädchen Shaba, die dank der selbstlosen Einsätze der Ärzte, Schwestern und Pfleger und der finanziellen Unterstützung seitens pro interplast, wieder vollständig genesen ist. Shaba litt an einer sehr

gefährlichen Tuberkulose der obersten Halswirbelkörper und einer beginnenden Querschnittslähmung. Dr. Vogt (Kalkutta Indien) nahm sie in das Tuberkulosekrankenhaus St. Thomas Home auf. Nach einer großen Operation und langer medikamentöser Behandlung hat sich die Querschnittslähmung wieder komplett zurückgebildet!

FINANZIERTE ÄRZTEEINSÄTZE der letzten 12 Monate

- Einsatz in Malawi, Chitipa - Kaseye, Malawi im Nov. 2021
Prof. Dr. Susanne Rein
- Einsatz in Kamerun, Ngaoundéré, im Jan./Febr. 2022, Dr. Max Leßle
- Einsatz in Nepal, Kathmandu, im Februar/März 2022, Dr. Sybille Keller
- Einsatz in Kamerun, Ngaoundéré, im Mai 2022, Dr. Max Leßle
- Einsatz in Tansania, Sumbawanga, im Oktober/November 2022
Team Marcus Strotkötter, Übernahme der Flugkosten für 5 Personen
- Einsatz in Kamerun, Ngaoundéré, im September 2022, Dr. Max Leßle
- Einsatz in Nepal, Kathmandu, im Oktober/November 2022, Prof. Dr. Dr. Camilo Roldan
- Einsatz in Tansania, Loliondo, im Juni/Juli 2022, Dr. Wolfgang Payne

Auszug aus dem Einsatzbericht im Juli 2022:

[...] „Wir haben unsere letzte Runde im Krankenhaus gemacht und alle Patienten gesehen, die wir operiert haben. Glücklicherweise geht es allen gut, es traten keine Komplikationen auf. Es ist sehr berührend zu sehen, wie dankbar diese Patienten sind. Diese Menschen sind unglaublich bescheiden und haben nie erwartet, dass sich Ausländer tatsächlich um ihr Wohlergehen kümmern.“ [...]

Sie können ihr Glück kaum fassen.“ [...]

Operiert wurden: Hemithyreoidektomien, symptomatische Bauch- und Nabelbrüche, Lipome, Hauttransplantationen, Verschließungen von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

- Einsatz in Kamerun, Ngaoundéré, im November 2022 Dr. Max Leßle
- Einsatz in Indien, Chittapur, im November 2022 Prof. Dr. Götz Ehmann
- Einsatz in der Ukraine, Lwiw, im November 2022. Prof. Dr. Dr. Klaus Exner
Flugkosten für Einsatz in Malawi, Pirimiti, im November 2022, Dr. Michael Schidelko
- Einsatz in Madagaskar, im November/Dezember 2022 Dr. Gie Vandehult



Die Patientin Shaba (Mitte), mit Krankenschwestern, am Tag der Entlassung.





AUSZUGSWEISE WEITERE PROJEKTE DIE WIR UNTERSTÜTZEN

Arbeit von Dr. Tobias Vogt in Kalkutta, Indien

Bereits seit 20 Jahren arbeiten wir mit Dr. Vogt sehr eng zusammen. Sein Fokus liegt auf Tuberkulose-Behandlungen, Augen- und Herz-Operationen, Medikamentenausgaben, Ernährungsprogrammen sowie der Verteilung von Moskitonetzen.

Des Weiteren konnten Rollstühle und einige Matratzen für Patienten angeschafft werden.

Trotz erschwerten Verhältnissen durch die Pandemie konnten in diesem Jahr

98 Patientinnen und Patienten operiert werden. Diesen Menschen wurde dadurch eine ganz neue Lebensperspektive gegeben.

St. Thomas Home in Kalkutta, Indien

Behandlungen von schwerstkranken Patient*innen mit Tuberkulose durch Dr. Tobias Vogt. Außerdem haben wir dem Krankenhaus in diesem Jahr ein neues Röntgengerät finanziert.

Outdoor Program Howrah South Point (NGO) in Jalpaiguri, Indien

Mittellose Familien werden bei der Behandlung von Kindern mit Handicap unterstützt. Die Eltern erhalten Anleitungen für physiotherapeutische Übungen und Behandlungsmethoden. Darüber hinaus werden hier Kinder mit Klump- und Sichelfüßchen behandelt.

Mid Day Meal, Baksara, Howrah South Point (NGO), Indien

Wir finanzieren seit Jahren die Versorgung der Kinder von sehr armen Familien mit einer täglichen warmen und gesunden Mahlzeit. Sie ist eine wichtige Voraussetzung für die Erhaltung der Gesundheit und gutes Lernen.

Waisenhaus ASEED Star of Hope in Ngaoundéré, Kamerun

Finanzielle Unterstützung für die Waisenkinder und das Waisenhaus.

Schule Star of Hope in Ngaoundéré, Kamerun



Dank der Spenden von Fly & Help und dem Lions Club Seligenstadt konnte im Februar die Schule um 2 neue Gebäude erweitert und mit Schulmöbeln eingerichtet werden.

Philadelphia Secondary School in Kiboga, Uganda

In diesem Jahr besuchte unsere 1. Vorsitzende Reinhilde Stadtmüller während ihrer privaten Urlaubsreise die in 2021 gegründete Philadelphia Secondary School in Kiboga.



Hausaufgabenkontrolle im Fach Deutsch durch Reinhilde Stadtmüller

Finanziell unterstützen wir die Waisen und bedürftigen Schüler beim Kauf von Lebensmitteln, aber auch für den Schulzweck dringend benötigte Ausstattungen, wie Toiletten, einen Handwaschtank, einen Wasserreiniger, eine Solaranlage und ein Krankenzimmer. Im Frühjahr finanzierten wir mit zweckgebundenen Spenden einen Brunnen. Mit dem Wasser wird unter anderem ein Stück Land bewässert, auf dem Gemüse wie Mais, Süßkartoffeln und Bohnen angepflanzt werden.

Ukraine Projekt

In der Vorstandssitzung am 03.03.2022 hat Christian Kühner, unser stellv. Vorsitzender, ein Hilfsprojekt angestoßen, was jeden von uns seit der Invasion in die Ukraine beschäftigt:

Inzwischen haben 15 Hilfsfahrten an die ukrainische Grenze stattgefunden. Was zunächst als kleines Projekt startete, nahm durch die große Hilfsbereitschaft der Bevölkerung, der Stadt Seligenstadt, vieler Unternehmen und Vereine und insbesondere den Ukrainerinnen vor Ort, unerwartete Dimensionen an. Letzten Endes war es der direkte Kontakt vor Ort zu den jungen ukrainischen Frauen und auch die Kontakte von Dr. Klaus Exner, der die Transporte so erfolgreich machte. Wir lieferten und liefern bis heute nur die Dinge, die benötigt werden. Und wir wissen, dass die Hilfsgüter nicht mehr durch viele Hände gehen, sondern direkt dorthin, wo die Hilfe dringend benötigt wird.



Beladung der LKW für den 1. Hilfskonvoi



Unsere Helferinnen vor Ort

Willkommen beim Ebersberger Förderverein Interplast e.V. – EFI –

Es waren Bürger des Landkreises Ebersberg, zum Teil selbst seit Jahren aktiv für Interplast Germany e.V., die den Ebersberger Förderverein Interplast e.V. (EFI e.V.) im Jahr 2000 gründeten. Der EFI e.V. fördert die Arbeit von Interplast Germany e.V. und anderer humanitärer Projekte.

Schwerpunkt der von Interplast Germany e.V. durchgeführten Operationen sind die Folgen von Verbrennungen sowie angeborene, funktionell behindernde oder sozial kompromittierende Fehlbildungen.

Zudem erachten wir es bei den zwei- bis

dreiwöchigen Einsätzen unseres Teams (meist drei Chirurgen, zwei bis drei Schwestern und zwei Anästhesisten) als besonders wichtig, auch für die Ausbildung der Ärzte vor Ort zu sorgen. Diese Hilfe zur Selbsthilfe multipliziert den Effekt unserer Tätigkeit. Begleitend unterstützen wir auch die Existenzgründung bei Patienten, die nach der Operation wieder oder zum ersten Mal überhaupt in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt selbst zu bestreiten – z.B. durch Kauf eines Fahrrades oder einer Nähmaschine.

Informieren Sie sich über unseren Förder-

verein, mailen Sie uns ihre Fragen und wenn Sie den Ebersberger Förderverein Interplast e.V. für gut befunden haben, fördern Sie unsere Arbeit einmalig mit einer Spende oder dauerhaft durch einen regelmäßigen jährlichen Beitrag als Fördermitglied.

Vielen Dank!
Ihr Hajo Schneck

EFI Ebersberger Förderverein Interplast e.V.

Wir fördern weltweit Projekte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung





INTERPLAST – Europa

*International Plastic Surgery for Developing Countries
Humanitarian Plastic Surgery*



INTERPLAST-Germany e.V.

www.interplast-germany.de

André Borsche
Ledderhoser Weg 35
D - 55543 Bad Kreuznach
Germany
Tel: +49 671 74 663
Fax: +49 671 74 338
Borsche@Interplast-Germany.de



INTERETHNOS INTERPLAST ITALY onlus

www.3ionlus.org

Prof. Dottor Paolo G. Morselli
Viale Berti Pichat, 32
I - 40127 Bologna
Italia
Tel: +39 051 246382
Fax: +39 051 246382
info@3ionlus.org



Stichting Interplast Holland

www.interplastholland.nl

Annemarie Maas
Poortgebouw Zuid, 4e etage, kamer 468
Rijnsburgerweg 10
NL - 2333 AA Leiden
Netherlands
Tel: + 31 71 5210165
Fax: + 31 71 5214458
info@interplastholland.nl



INTERPLAST Hungary Group

Cselekvés a Kiszolgáltatottakért Alapítvány

www.cselekvés.org/en/interplast-hungary

Dr. Vancsó and
Dr. Pataki
Petofi Street 9/b
H -1 039 Budapest
Tel. + 36 20 512 91 92
info@cselekvés.org



Les coordonnées d'Interplast

France Chirurgie Sans Frontières

www.chirurgiesansfrontieres.fr

Dr Patrick Antoine
222 Avenue de Rochefort
F - 17200 Royan
France
Tel: +33 05 46 22 23 87
contact@chirurgiesansfrontieres.fr



INTERPLAST Switzerland e.V.

www.interplast-switzerland.ch

Dr. med. Urs Hug, Präsident
c/o Dr. Volker Wedler
Mühlepark 2
8598 Bottighofen
info@wedler.ch





Neues Ehrenmitglied:

Arnulf Lehmköster – Seit 25 Jahren unentwegt aktiv für INTERPLAST



Quetta-Pakistan 1998



Bundesverdienstkreuz

Der Begriff "Interplast" wurde mit Inhalt gefüllt während meines Aufenthaltes an der Abteilung von Gottfried Lemperle am Markus-Krankenhaus Frankfurt im Jahre 1985. Gottfried lud mich zur Jahreshauptversammlung in seine Praxis(!) ein. Sofort war ich von der Interplast-Idee begeistert. Meine vorgebrachte Frage, ob ich einmal mit auf einen Einsatz gehen könne, beantwortete Gottfried: „Leute wie Du müssen selbst Einsätze durchführen. Du schaffst das!“

Dann stand bei mir Gründung und Etablierung einer eigenen Abteilung für Plastische Chirurgie im Münsterland an. Ab Mitte der 90-er Jahre besuchte ich wieder die Jahreshauptversammlungen.

Elmar Nick wusste um unser Engagement für afghanische kriegsversehrte Kinder, die über das Hammer Forum und Friedensdorf International nach Vreden kamen. Von einem seiner früheren Ausbilder, Dr. Lalé, selbst Afghane, wurde er gefragt, ob er jemanden kenne, der bereit sei, in einem afghanischen Flüchtlingslager in Quetta/Pakistan, Kriegsversehrte zu operieren.

Frau Dr. Sima Samar war Gewährsfrau für vier Einsätze: 1998 und 2000 in

Quetta, ab 2002 zwei weitere in Jaghori im Hazarajat in Zentralafghanistan. Als erste deutsche NGO nahm uns die Bundeswehr mit nach Afghanistan. Sima Samar war inzwischen im ersten Kabinett Karsai Frauenministerin geworden; später erhielt sie den alternativen Friedensnobelpreis.

1999 fragte ein eritreischer Arzt, Dr. Haile Ghirmasion, über das in Eritrea schon lange aktive Hammer Forum an, ob wir uns in Eritrea um querschnittsgelähmte ehemalige Soldaten, die an Dekubitalulzera litten, kümmern könnten. Im selben Jahr gingen Silvia Geling, die auch schon in Quetta mit dabei war, und ich nach Asmara/Eritrea und begannen mit

den Operationen der vielen unversorgten Dekubitalulzera. 2019 begangen wir unser 20-jähriges Jubiläum dort mit einer kleinen Feier mit unseren Freunden der War-Disabled-Assoziation und des Denden-Camps, der Pflegestätte für die Paraplegiker.

Mit Karl (Kalle“) Brand, ehemaliger Chef der Plastischen Chirurgie der BG-Klinik Duisburg, verband mich bald ein vertrautes Verhältnis, sodass wir ab den frühen 2000-er Jahren im OP der von ihm bzw. dem Hammer Forum errichteten Burn Unit am Halibet-Hospital operieren konnten.

Theo Emmanoulidis, ebenfalls vom Hammer Forum, lud mich in die unter



Team Kamuli - Uganda 2022

seiner Leitung entstandene Burn Unit nach Taiz im Jemen ein. 6 mal waren wir ab 2007 dort, bis der Krieg im Jemen weitere Einsätze verunmöglichte. Zwischenzeitlich war auch das SKMH in Nepal Einsatzziel geworden: Andreas Settje und Christa Drigalla baten uns um „lectures“ in Dekubituschirurgie – großes Thema dort bis heute. 2003 operierten wir – zusammen mit Heinz Hammer – die ersten Freien Lappen im SKMH, ein OP-Mikroskop hatte die Sektion Vreden dem SKMH gespendet. Ruanda kam als Zielland 2005 hinzu. Über ein Jahr lang hatten wir ein ruandisches Mädchen mit u.a. schwerster sterno-mentaler Kontraktur in Vreden operiert. Als es darum ging, sie wieder in ihre Heimat zurückzubegleiten, übernahmen diese Aufgabe, Silvia und ich. Über operative Einsätze in Gahini, Kaduha, Butare und Kigali kamen wir schließlich nach Murunda ans dortige District-Hospital, welches in kirchlicher Trägerschaft ist. Die zugehörige Diözese Nyundo wird seit langem von „meiner“ Diözese Münster unterstützt. Seitdem ist das Murunda-Hospital etwas wie unsere zweite Heimat geworden: ein Gästehaus wurde errichtet, ein Chirurgie-Gebäude folgte. Mehrere Container haben wir nach Murunda geschickt, OP-Einrichtung incl. Bildwandler (Rö-C-Bogen), Betten, OP-Kleidung...

Seit 2009 operieren wir in Murunda, ein- bis dreimal im Jahr gehen Einsätze dorthin. Peter Schindelbauer operierte dort als erster Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, ein Thema, welches Michael Bergermann jetzt wiederaufgegriffen hat. Für die Einrichtung der Anästhesie zeichnete Paul Reinhold sich verantwortlich, der, leider viel zu früh verstorben ist und jetzt übernahm Hans-Jürgen Rapp.

2014 erhielt ich eine E-Mail von Esther Walubu aus Uganda. Esther leitet eine Initiative, Bulogos women's Group (BWG), die sich um alleinstehende Frauen – Witwen, alleinerziehende Mütter, obdachlose junge Frauen... – kümmert, ihnen Arbeit gibt und Grundlagen für ein selbständiges Leben verschafft. Sie fragte an, ob wir ähnliches, wie sie über unsere Tätigkeit in Ruanda gelesen hatte, auch in Uganda starten könnten.

Am Kamuli Mission Hospital(KMH) fan-



Team Vreden 2014

den wir die Bedingungen vor, die wir dazu brauchen, u.a. ein neu errichtetes Gästehaus. Seit 2015 sind wir von der Sektion Vreden nun bereits 8x vor Ort gewesen. Neben klassischer Plastischer Chirurgie widmet sich ein eigenes Team den zahlreichen Strumen. Auch ins KMH gingen bereits erhebliche Spendensummen: OP-Renovierung, Renovierung der chirurgischen Station, Narkose-Einheit aus Sulla, Monitor und Staxel, OP-Tisch und vieles mehr: Bettencontainer; jetzt bevorstehend Finanzierung eines neuen Röntgengerätes.

Tallin in Estland war Ziel in den Jahren 2001 und 2004, dann hatten die Kollegen vor Ort unsere Standards erreicht. Später traf ich sie privat nochmal wieder, auf einer Urlaubsreise ins Baltikum und konnte mich vom hohen Niveau der Chirurgie in Tallin überzeugen. Vadadora in Indien, Erkundungsreise in den Iran auf Einladung der iranischen Familie einer meiner Assistenzärztinnen: es blieb bei einmaligen Einsätzen dorthin.

Was mir von Anfang an klar war: hinfahren, operieren und das war's, ist für mich keine Option. Vor Ort immer mit heimischen Kräften am Tisch stehen, also auszubilden, war von Anfang an mein Ziel. Im Fokus der Ausbildung stehen immer die heimischen Kräfte, nicht z.B. aus Deutschland mitgereiste StudentInnen. Kleine Teams signalisieren vor Ort sofort: nur gemeinsam schaffen wir das! So erreichten wir immer eine gute bis optimale Zusammenarbeit. Dass heimische Kräfte, wenn sie mit uns z.T. sehr lange OP-Tage gemeinsam verbringen, für ihre Mehrarbeit vergütet werden, halte ich

nicht nur für vertretbar, sondern für geboten. Zur nachhaltigen Arbeit gehört für mich auch, die Infrastruktur vor Ort so weit wie möglich zu heben. Als Orte bevorzugen wir ländliche Regionen: die Hauptstädte und Großstädte sind bevorzugte Orte auch anderer Organisationen, die Unterversorgung der ländlichen Regionen ungleich größer.

Seit einigen Jahren treibt mich mehr und mehr der Gedanke um: sind unsere Reisen eigentlich vor dem Hauptproblem unserer Erde, dem Klimawandel, vertretbar? Jedenfalls ist der Klimawandel für mich weiterer Grund, die Teams so klein wie möglich zu halten, wann immer möglich auf heimische Kräfte zurückzugreifen und Flugtickets einzusparen. Eine ganz neue Chance, zur Kompensation unseres CO₂-Fußabdruckes beizutragen, ergab sich für uns in diesem Frühjahr: Im Rahmen einer von der BWG/Uganda gestarteten Baumpflanzinitiative pflanzte auch ein jeder von uns „seinen“ Baum auf der Farm der Familie Walubu. Da sie die Bäume aus den Samen selbst züchten, gelingt es ihnen, 4 Bäume für 1 zu pflanzen. Privat unterstützen einige Sektionsmitglieder und meine Familie ihre Aktion, mehr als 10.000 Bäume wurden mit unserer (finanziellen) Hilfe bereits gepflanzt. Für die Jahreshauptversammlung 2023 stelle ich den Antrag, unsere Satzung in den Paragraphen 2 und/oder 10 dahingehend zu ergänzen, dass auch Ausgleichszahlungen zur CO₂-Kompensation unserer Flüge in begrenztem Umfang satzungskonform möglich sind. Die Photovoltaikanlagen auf den Dächern der Krankenhäuser in Murunda und Kumuli, die wir finanzierten, erfüllen mehrere Zwecke: CO₂-schonen-



de Energiegewinnung, Sicherstellung einer zuverlässigen Stromversorgung, da auch Batterien mit zu den Anlagen gehören, und nicht zuletzt Reduktion der laufenden Kosten.

Die Vredener Sektion leite ich, zusammen mit Silvia Geling, von Anfang an. Den Interplast- Vorsitz übernahm ich in den Jahren 2011 bis 2015. In den nächsten Jahren gilt mein Augenmerk, Nachfolger für unsere Sektionsprojekte einzuarbeiten.

50 Einsätze fanden unter meiner Leitung statt, 65 wurden von der Vredener Sektion finanziert.

2015 wurde mir das Bundesverdienstkreuz und 2022 der Verdienstorden des Landes NRW verliehen.

Arnulf Lehmköster



Murunda - Ruanda 2018

Lieber Arnulf,
wir danken Dir ganz herzlich für Dein großartiges Engagement für INTERPLAST. Du hast unseren Verein mit Deinen Ideen wesentlich mitgeprägt und unzähligen Patienten in der ganzen Welt geholfen. Gerne wollen wir Dich als Ehrenmitglied weiter in unseren Reihen wissen.

André Borsche

INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie



Waltraud Huck



Marianne und Günter Zabel



Arnulf Lehmköster

INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie



Gottfried Lemperle



Gretel Widmaier und Werner Widmaier †



Rémy Zilliox



Ortwin Joch



Uta Methfessel-Deb †



Helga Kopp



Donald Laub und Hans-Elmar Nick



Christa Drigalla



Greta Hesseling



Hubertus und Marlene Tilkorn



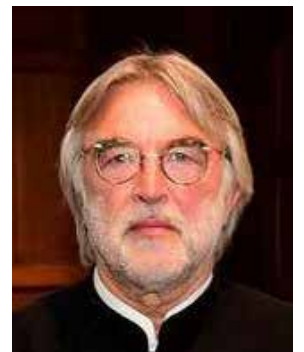
Hein Stahl



Paul Schüller



Gabi La Rosée und Barbara Dünzl

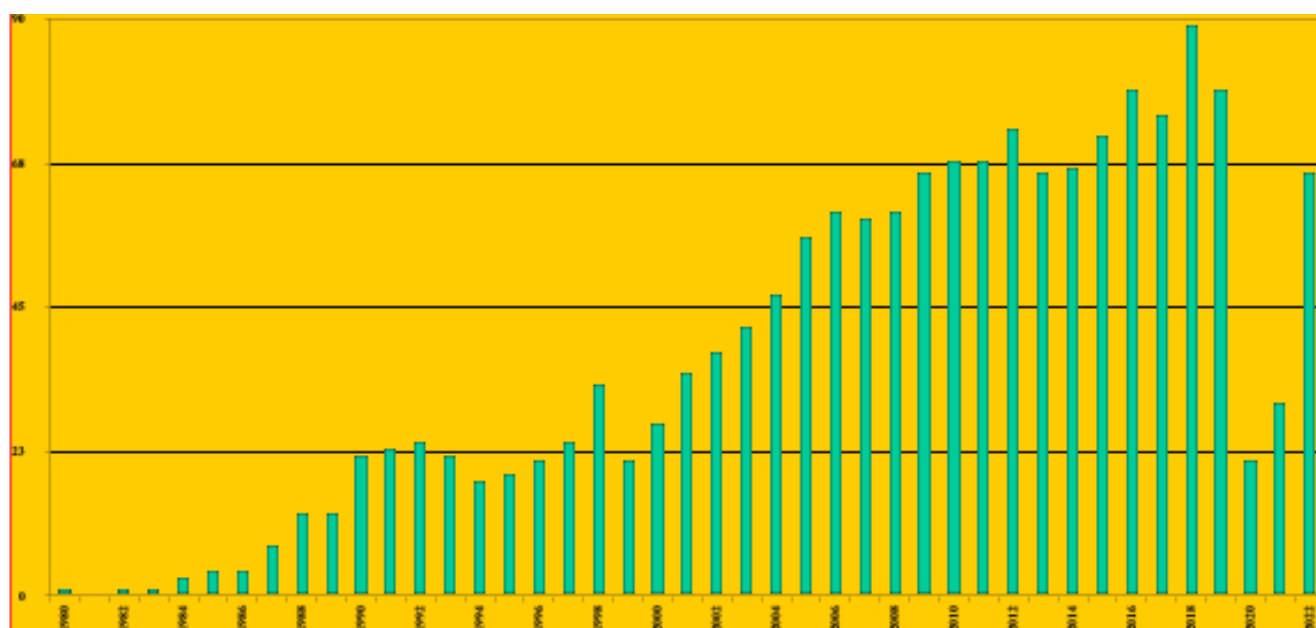


Heinrich Schoeneich

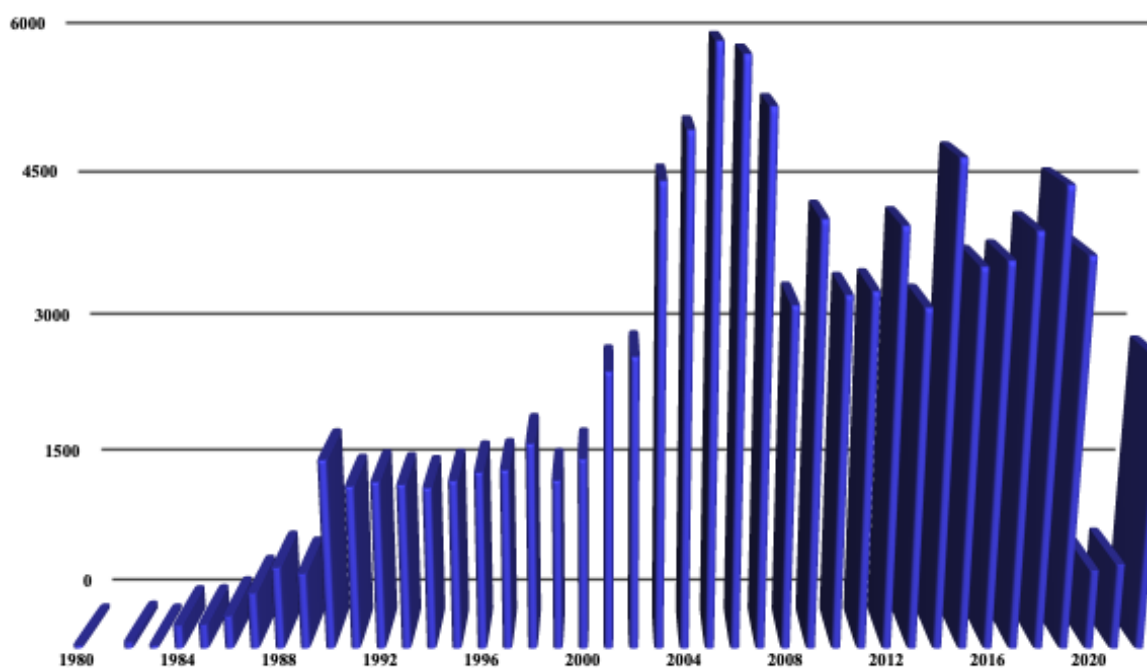


Statistik 42 Jahre INTERPLAST-Germany-Aktivitäten

INTERPLAST-Einsätze



INTERPLAST-Patienten



Weltkarte Einsätze



2022: 66 INTERPLAST-Einsätze weltweit

42 Jahre INTERPLAST-Germany

Unsere Aktivitäten seit 1980 in Zahlen

Einsatz Nr.	Zeitraum	Einsätze	Patienten
1 - 48	1980 - 1989	48	3.202
49 - 283	1990 - 1999	235	18.241
284 - 773	2000 - 2009	490	42.867
774 - 841	2010	68	3.619
842 - 909	2011	68	3.656
910 - 982	2012	73	4.283
983 - 1048	2013	66	3.497
1049 - 1115	2014	67	4.922
1116 - 1189	2015	74	3.893
1190 - 1268	2016	79	4.019
1269 - 1343	2017	75	4.234
1344 - 1432	2018	89	4.669
1433 - 1511	2019	79	3.338
1512 - 1532	2020	21	835
1533 - 1562	2021	30	893
1563 - 1628	2022	66	2.962
0001-1628	1980- 2022	1.628	109.130



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



Die Notapotheke der Welt.

Spendenkonto: Volksbank Krefeld
IBAN: DE12 3206 0362 0555 5555 55

action medeor e.V.

St. Töniser Str. 21 · 47918 Tönisvorst
Tel: 02156/9788-100 · Fax: 02156/9788-88
info@medeor.de · www.medeor.de



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Ärzte ohne Grenzen e.V. / Médecins Sans Frontières

Am Köllnischen Park 1 · 10179 Berlin
Tel: +49 (0)30 700 130 0 · Fax: +49 (0)30 700 130 340
office@berlin.msf.org · www.aerzte-ohne-grenzen.de
Spendenkonto: Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00 BIC: BFSWDE33XXX



German Doctors e.V.

entsendet deutsche Ärzte zu unentgeltlichen
Einsätzen in Slums der Großstädte in der
Dritten Welt

German Doctors e.V.

Löbestraße 1A · 53173 Bonn
0049-228-3875970
lisa.sous@german-doctors.de
www.german-doctors.de
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE26 5502 0500 4000 8000 20 | BIC: BFSWDE33MNZ
Stichwort: Hilfe weltweit



Lanterstraße 21 · 46539 Dinslaken

Tel. 02064-4974-0 · Fax 02064-4974-999
www.friedensdorf.de
Email: info@friedensdorf.de

Spendenkonto:

Stadtsparkasse Oberhausen
IBAN: DE59 3655 0000 0000 1024 00
SWIFT-BIC: WELADED1OBH

Orthopädie für die Dritte Welt e.V.

Orthopädische Hilfe für die Menschen in Sierra Leone

Dr.Fritjof Schmidt-Hoensdorf · Eck Nr. 4
D- 84424 Isen
fon: +49 8083 9176 · fax: +49 8083 9375

e-mail: fschmidth@t-online.de
www.o-d-w.net

Spendenkonto: VR-Bank Isen
IBAN: DE13 7016 9605 0000 6301 87
BIC: GENO DEF1 ISE



„Hilfe für Kinder in Not“ und Förderverein Lützelsohn

zur Unterstützung krebskranker und
notleidender Kinder und deren Familien e.V.,
Breslauer Str. 7, 55619 Hennweiler
E-Mail: info@kinder-in-not-hilfe.de Internet: www.kinder-in-not-hilfe.de
Büro Kirn, Bahnhofstraße 31. 55606 Kirn. Tel. 06752 – 913 850

Spendenkonto Förderverein Lützelsohn:

Kreissparkasse Birkenfeld Kirn
Konto: 420 700 (BLZ 562 500 30)
IBAN: DE 86 5625 0030 0000 4207 00
BIC: BILADE55XXX
Kreissparkasse Birkenfeld Kirn
Konto: 420 700 (BLZ 562 500 30)
IBAN: DE 86 5625 0030 0000 4207 00
BIC: BILADE55XXX



ANDO – modular aid
A New Day Organisation

Dr. med. Jan Wynands ANDO Modular aid e.V.

Marienstrasse 22a,
53639 Königswinter
+49-175-5939572
www.ando-modular-aid.org

Betrieb pädiatrische Tagesklinik Efutu/Ghana
Bau chirurgische Klinik Jinja/Uganda

Volksbank Köln Bonn eG

IBAN DE61 3806 0186 5521 2100 11
BIC: GENODE33BRS



Einsatzliste 2022

IP-Nr.	E 2022	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1563	1	Borsche	André	Nepal	SKM Hospital	3/27/22	4/2/22
1564	2	Gharibian	Anita	Tanzania	Puma	3/25/22	4/17/22
1565	3	Vasters	Thomas	Madagaskar	Antsiranana	2/7/22	3/1/22
1566	4	Stoewe	Reinhard	Tanzania	Puma	2/1/22	4/30/22
1567	5	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Tanzania	Ndanda	3/17/22	4/19/22
1568	6	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	2/5/22	2/17/22
1569	7	Schmidt	Andreas	Kambodscha	Takeo	1/8/22	1/23/22
1570	8	Lehmköster	Arnulf	Uganda	Kamuli	3/5/22	3/20/22
1571	9	Keller	Sybille	Nepal	SKM Hospital	2/25/22	3/22/22
1572	10	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	2/16/22	3/2/22
1573	11	Kranert	Gunther	Bolivien	Santa Cruz de la Sierra	3/9/22	3/25/22
1574	12	Alamuti	Nuri	Thailand/Burma	Chedi Om Nut	2/23/22	3/6/22
1575	13	Schwarz	Martin	Bolivien	San Jose	5/15/22	5/29/22
1576	14	Sieber	Jens-Peter	Tanzania	Ilembula	3/25/22	4/10/22
1577	15	Schidelko	Michael	Ukraine	Siret-Porubna	3/14/22	3/20/22
1578	16	Baer-Benzing	Christiane	Nepal	SKM Hospital	3/13/22	4/7/22
1579	17	Sinner	Doreen	Tanzania	Litembo	4/23/22	5/10/22
1580	18	Schidelko	Michael	Malawi	Chitipa	4/4/22	4/16/22
1581	19	Kamm	Katharina	Bolivien	Riberalta	3/16/22	4/1/22
1582	20	Hessenberger	Stefan	Brasilien	Coroatá	5/7/22	5/21/22
1583	21	Simoneit	Günther	Tanzania	Sumbawanga	4/22/22	5/8/22
1584	22	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Lunsar	10/19/22	11/6/02
1585	23	Merwe	Ulrike	Malawi	Chitipa Kaseye	5/27/22	6/12/22
1586	24	Vasters	Thomas	Malawi	Chitipa Kaseye	5/15/22	5/29/22
1587	25	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	5/12/22	5/24/22
1588	26	Schidelko	Michael	Ukraine	Siret-Porubna	5/2/22	5/7/22
1589	27	Payne	Wolfgang	Tanzania	Loliondo	7/1/22	7/13/22
1590	28	Krieger	Stefan	Malawi	Chitipa Kaseye	6/18/22	7/3/22
1591	29	Schreiber	Martin	Sao Tome	Sao Tome	6/8/22	6/24/22
1592	30	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	8/5/22	8/22/22
1593	31	Vasters	Thomas	Tanzania	Puma	7/8/22	7/24/22
1594	32	Lempa	Maria	Tanzania	Puma Singida	8/25/22	9/11/22
1595	33	Kolbinger	Andreas	Uganda	Jinja	7/27/22	8/5/22
1596	34	Strothötter	Marcus	Tanzania	Sumbawanga	8/16/22	8/24/22
1597	35	Herr	Rüdiger	Tanzania	Tanga	7/2/22	8/6/22
1598	36	Bauer	Herbert	Tanzania	Tosamaganga	9/17/22	10/1/22
1599	37	Röhm	Kerstin	Uganda	Kamuli	11/5/22	11/27/22
1600	38	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Uganda /Kenia	Kampala / Tigania	9/2/22	9/12/22
1601	39	Herr	Rüdiger	Tanzania	Tanga	7/13/22	8/6/22
1602	40	Schoeneich	Heinz	Afghanistan	Kabul	10/1/22	10/7/22
1603	41	Albers	Ulrich	Malawi	Chitipa Kaseye	20.9.22.	10/10/22
1604	42	Schidelko	Michael	Malawi	Pirimiti	11/1/22	11/20/22
1605	43	Gröschel	Joachim	Malawi	Chitipa Kaseye	10/7/22	10/23/22
1606	44	Schwaab	Philipp	Indien	Padhar	10/6/22	10/16/22
1607	45	Vasters	Thomas	Madagaskar	Antsiranana	11/7/22	11/30/22
1608	46	Knapp	Dieter	Tanzania	Puma	10/3/22	10/18/22
1609	47	Schidelko	Michael	Ukraine	Siret-Porubna	9/26/22	9/30/22
1610	48	Müller	Roland	Nepal	Kathmandu	11/5/22	11/19/22
1611	49	Schilling	Christiane	Tanzania	Puma	10/15/22	10/30/22
1612	50	Nick	Hans Elmar	Uganda	Jinja Lamu Hospital	10/23/22	11/7/22
1613	51	Schidelko	Michael	Malawi	Chitipa Kaseye	11/20/22	12/4/22
1614	52	Lehmköster	Arnulf	Ruanda	Murunda	11/12/22	11/20/22
1615	53	Dünzl	Barbara	Indien	Jeevan Jyoti Hosp Meghnagar	10/29/22	11/12/22
1616	54	Alpermann	Thomas	Tanzania	Litembo	11/3/22	11/19/22
1617	55	Borsche	André	Mozambik	Beira	11/2/22	11/18/22
1618	56	Busching	Knut	Paraguay	Ciudad del Este	11/4/22	11/20/22
1619	57	Müller	Annett	Tanzania	Ilembula	10/28/22	11/13/22
1620	58	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	10/22/22	11/4/22
1621	59	Bosselmann	Frank	Tanzania	Sumbawanga	11/11/22	11/27/22
1622	60	Rudolph	Andreas	Uganda	Jinja Lamu Hospital	11/11/22	11/24/22
1623	61	Rein	Susanne	Tanzania	Puma	10/28/22	11/13/22
1624	62	Baer-Benzing	Christiane	Nepal	SKM Hospital	11/15/22	12/6/22
1625	63	Fromberg	Gabriele	Indien	Haridwar	11/5/22	11/19/22
1626	64	Homann	Heinz Herbert	Eritrea	Asmara	11/12/22	11/25/22
1627	65	Siemoneit	Günther	Tanzania	Sumbawanga	10/28/22	11/13/22
1628	66	Sieg	Peter	DR Kongo	Goma	11/11/22	12/3/22



Jahresbericht 2022 - Nepal

25 Jahre Interplast Hospital in Nepal

Wie schon seit 25 Jahren führte mein Rückflug aus Nepal Anfang Dezember 2022 zunächst am mächtigen Himalaya-Massiv entlang und wie beim ersten Mal im November 1997, kann man über dieses Wunder der Natur nur staunen und tiefe Ehrfurcht vor der Schöpfung empfinden. Niemand ahnte damals, dass aus der Idee der humanitären Hilfe für die überwiegend mittellose Bevölkerung Nepals ein 25-jähriges Engagement werden würde.

Während des fast 10-stündigen Fluges mit Zwischenstopp in Delhi und weiter nach Frankfurt gingen mir die Erinnerungen der ganzen Hospitalgeschichte wie in einem Zeitrafferfilm durch den Kopf. Die ersten 10 Jahre unter deutscher und österreichischer Leitung, mit Prof. Pape, Dr. Settje und Dr. Schachinger und natürlich mit Christa Drigalla als Pflegedienstleiterin und Garantin für Kontinuität und Professionalität. Danach die eigentliche Erfolgsgeschichte mit dem gewagten Schritt der Übergabe der Leitung in nepalesische Hände. Inzwischen bilden 75 einheimische Ärzte, Schwestern, Fach- und Hilfskräfte unter der Leitung von Dr. Santosh mit seiner Vertreterin Dr. Rojina und dem Anästhesisten Dr. Prakash eine funktionierende Belegschaft, die wir von Interplastseite nach Kräften unterstützen.



Begonnen hat alles 1997 unter sehr bescheidenen Umständen mit nur 8 Betten, einem Arzt, einer Pflegedienstleitung und 3 Schwestern. Prof. Hans-



Dieter Pape hatte damals auf dem Gebiet der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Nepal neue Maßstäbe gesetzt und den Grundstein für das hohe Ansehen des Hospitals in der Bevölkerung und Medizinwelt Nepals begründet. Im Frühjahr 2000 dann der Durchbruch in Form der Stern-TV-Sendung mit Günter Jauch, die uns die Verwirklichung aller baulichen Erweiterungen zu einer 50-Bettenklinik samt nötigem Equipment und Fahrzeugen ermöglichte.

Während der 8 Jahre bürgerkriegsähnlicher Zustände zwischen der Monarchie und den Maoisten haben wir stets unsere Neutralität bewahrt. Dieser Konflikt mündete im Königsmord und dem politischen Umbruch von einer Monarchie in eine demokratische Republik, bis hin zu einer neuen Verfassung. Dies war für das ganze Land ein schmerzhafter Prozess in dessen Folge ständige Streiks gegen alles und jeden das Land und oft auch unser Hospital lähmten. Glanzvoll bewährte sich das Hospital während des schweren Erdbebens im April 2015. Ein Jahr später das Ölembargo mit schwersten wirtschaftlichen Einbußen und einem Hospitalbetrieb unter schwierigsten Bedingungen. Die Corona Pandemie 2020-22 wurde von den Einheimischen ohne unsere direk-

te Hilfe von außen beeindruckend gut bewältigt.

Insgesamt kamen in diesen 25 Jahren über 200 Gastmediziner, Pfleger*innen, Physiotherapeutinnen, Techniker und sonstige wichtige Helfer überwiegend von Interplast, aber auch von den „German Rotary Doctors“, von „Zahnärzte ohne Grenzen“, oder einfach nur als Einzelpersonen, um sich für die gute Sache zu engagieren. Sie alle haben mitgeholfen die einheimische Belegschaft in allen Funktionsbereichen zu schulen und zu eigenständigem Handeln zu erziehen. Ein schönes Beispiel, dass Nachhaltigkeit langen Atem erfordert und nur als Gemeinschaftsleistung von Vielen gelingen kann! Deshalb möchten wir uns an dieser Stelle besonders beim gesamten Verein Interplast und anderen Organisationen für diese großartige Hilfe herzlich bedanken!

Es wäre nun angemessen gewesen dieses 25-jährige Jubiläum gebührend zu feiern, aber nachdem wir das 20-Jährige groß gefeiert haben und uns der Tagesbetrieb so intensiv beanspruchte, hatten weder Gäste noch die nepalesische Belegschaft die Energie dieses zu organisieren.

Die Leistungsbilanz des Hospitals für das Jahr 2022 lässt sich am besten durch folgende Daten darstellen:

• Operationen im Hospital; davon 271 Verbrennungen, 76 MKG-Ops	1618
• Operationen in 2 Außencamps in West-Nepal	221
• Ambulante Plastisch-Chirurgische Behandlungen	2097
• Verbandswechsel (teilweise unter Anästhesie)	10280
• Intensivbehandlung nach schweren Verbrennungen in ICU	32
• Allgemeinchirurgische Behandlungen	2625
• Internistische Behandlungen	1609
• Orthopädische Behandlungen	2503
• Gynäkologische Behandlungen	390
• Zahnärztliche Behandlungen	7030
• Zahnärztliche Behandlungen in Außencamps	1864
• Physiotherapeutische Behandlungen	8983
• Röntgenuntersuchungen	3250
• Laboruntersuchungen	35349
• Health Education für Patienten und deren Angehörige	982
• Bettenbelegung bezogen auf 50 Betten	69%

Diese nüchternen Zahlen sollen eigentlich nur verdeutlichen, dass das Hospital als längerfristiges Projekt weit mehr als ein reiner Op-Betrieb für Plastische Chirurgie ist, sondern bereits jetzt eine große Bandbreite im Rahmen der medizinischen Grundversorgung für die umliegende Bevölkerung abdeckt.

Wie schon erwähnt, bildet die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie seit Projektbeginn neben der Verbrennungschirurgie

te. Camilo Roldan, der sich nun schon seit 2 Jahrzehnten dieser Aufgabe verpflichtet fühlt, hat jetzt im Oktober/November, zusammen mit der Anästhesistin Dr. Sabine Petzold, überwiegend komplizierte, weiterführende Sekundäreingriffe und Kieferkorrekturen vorgenommen und mehrere Lehrvorführungen vor einheimischen Kollegen einer kieferorthopädischen Klinik aus Kathmandu organisiert. Wir würden trotz dieser Eigenständigkeit gern zu-

Unterstützung von Prof. Albert Benzing aus Villingen-Schwenningen ins 919 km entfernte Bajhang, ganz im Westen Nepals. Nach 2 anstrengenden Reisetagen (1. Tagesetappe 21,5 Stunden!!!) erreichten sie das kleine Destriktkrankenhaus am Seti River. In den folgenden 3 Op-Tagen wurden 257 Patienten, darunter 64 Kinder unter 15 Jahren, untersucht und 112 direkt vor Ort operiert. 53 kompliziertere Fälle wurden für spätere Eingriffe in unser Hospital



einen weiteren Schwerpunkt. Hier haben unsere deutschen MKG-Chirurgen in all den Jahren wirklich Großartiges geleistet und operativ auf höchstem Niveau operiert. Dabei ist es gelungen die einheimischen Ärzte, insbesondere unseren Dr. Manohar Yadav, fachlich soweit fortzubilden, dass er in diesem Jahr auch ohne unsere Unterstützung 65 Operationen erfolgreich meister-

sätzlich noch qualifizierte Kollegen für Frühjahrseinsätze einladen. Um das Hospital landesweit noch bekannter zu machen und auch Hilfsbedürftigen in entfernten Landesteilen eine Chance zu geben, praktizieren wir das eigentliche Interplastkonzept in Form sogenannter Op-Camps. Dazu startete am 13. März ein 13-köpfiges Op-Team unter der Leitung von Dr. Santosh und mit

bestellt und erhielten dafür Gutscheine für die Reisekosten. Dieses Konzept hat sich bestens bewährt und vermeidet Risikoeingriffe unter schwierigen Bedingungen. Solche Camps sind aufwändig und auch mit erheblichen Kosten verbunden, weil alles Material bis hin zum Sauerstoff mitgeführt werden muss. Aber jedes Mal rechtfertigt die Not der dort angetroffenen Menschen,



die meist nur diese einmalige Chance zu Verbesserung ihrer Lebenssituation erhalten, jeden noch so großen Aufwand. Wir danken der „Nepalhilfe Aachen“ für die finanzielle Unterstützung dieses Einsatzes.

Ein weiteres Op-Camp im August in

te, sondern auch der Kieferchirurgen und Orthopäden. Wir bereiten gerade die Erweiterung der Zahnklinik in neue Räumlichkeiten mit einem 2. Stuhl vor und sammeln dafür gezielt Spenden. Sybille Keller, genannt „Dental Mam“ ist in Nepal weit über unser Hospital hin-



ähnlichem Umfang wurde erstmalig von Regierungsseite finanziert! Wir haben uns das schon immer sehnlichst erhofft und nun endlich erkennen die Behörden unsere Einsätze als förderungswürdig an. Solche Hilfen geben uns Hoffnung auf weitere finanzielle Unterstützung und lassen uns optimistischer in die Zukunft blicken.

Initiiert durch unsere, seit 1999 im SKMH tätige Koordinatorin für die Den-

aus hoch engagiert und organisiert Zahnuntersuchungen und Behandlungen in Behindertenheimen und Health Posts in entlegenen Regionen bis hinunter an die indische Grenze. Für ihre vielfältigen, selbstlosen Einsätze in Nepal und Sri Lanka, sowie ihr segensreiches Wirken als Präsidentin der „Zahnärzte ohne Grenzen“ und der bayerischen Zahnärztekammer, erhielt sie im September das Bundesverdienstkreuz vom



talklinik, Dr. Sybille Keller aus Kempten, konnte ein neues OPG-Röntgengerät beschafft werden. Wir danken „Zahnärzte ohne Grenzen“ für diese großzügige Spende ganz besonders. Die Anschaffung war seit vielen Jahren ein Herzenswunsch nicht nur der Zahnärz-

bayerischen Gesundheitsminister im Rahmen einer würdigen Feier in Memmingen überreicht. Interplast Germany e.V. gratuliert ihr dazu von Herzen.

Seit den Anfängen des Projektes kommt unsere unermüdliche Trudi Res-

ke aus Voerde ein bis zweimal im Jahr ins Hospital. Sie bringt ihre Hilfe an all die Menschen, deren Hilfsbedürftigkeit man erst auf den 2. Blick sieht. Das sind oft unsere Charity-Patienten, also die völlig Mittellosen. Sie besorgt für sie Wäsche und Kleidung bis hin zum Spielzeug für die Kleinsten. Sie kümmert sich um Hygiene, kämpft gegen „dunkle Ecken“ und gibt auch denen in der Belegschaft eine Stimme, deren Aufgaben eher im Hintergrund, aber ebenso wichtig für die Gesamtfunktion des Hospitals sind. Der regelmäßige Unterricht für Patienten und deren Angehörige in Sachen „Health education“ ist ihr immer ein besonderes Anliegen. Unsere physiotherapeutische Abteilung war auch dieses Jahr mit über 9000 Behandlungen überaus aktiv und erfolgreich. Ihr guter Ruf führt dazu, dass sich immer mehr Menschen aus KTM und der Umgebung ambulant behandeln lassen. Mina, unsere langjährige angelernte Mitarbeiterin beginnt nun eine dreijährige Vollausbildung zur Physiotherapeutin. Die Kosten dieser Ausbildungsmaßnahme werden von einigen Kollegen aus D, die sie von frü-





heren Einsätzen gut kennen und von Interplast übernommen.

Von Anbeginn des Projekts war die Aus- und Weiterbildung von einheimischen Medizinerinnen zu Plastischen Chirurgen das erklärte Ziel von Interplast. Nun, nach 25 Jahren wollen wir den nächsten Schritt wagen und die Weichen für ein akademisches Lehrkrankenhaus stellen. Dazu knüpfte André Borsche im März wichtige Kontakte zu Prof. Raj vom Kirtipurhospital in Kathmandu. Für dieses Vorhaben konnte auch Prof. Albert Benzing gewonnen werden und so fanden jetzt im November weiterführende Gespräche statt. Es galt die Kriterien herauszufinden, die das Hos-

pital als Voraussetzung erfüllen muss. Wir arbeiten in den nächsten Monaten intensiv an diesem Thema und an der Antragstellung bei der nepalesischen „National Academy of Medical Sciences“ (NAMS). Mit der Akademisierung unseres Hospitals würde ein weiterer Traum in Erfüllung gehen. Nächstes Jahr können wir hoffentlich mehr darüber berichten.

Ich danke allen Akteuren von Interplast für ihre selbstlosen Einsätze in all den Jahren. Obwohl dort bereits ein hoher operativer Standard erreicht wurde, tut es dem Hospital immer noch gut, wenn ausländische Kollegen zur Unterstützung und zur Weiterbildung anreisen.

Das gibt immer neue Impulse und fördert den Leistungswillen aller. Ich reise ein bis zweimal im Jahr voller Fragen und auch Zweifel hin und fliege immer glücklich und zufrieden heim. Das kennen Sie sicher auch von Ihren Einsätzen, aber von Nepal aus ist es nochmal was Besonderes, weil man besonders nette Menschen, ein wunderschönes Land und die wohltuende Atmosphäre des Interplast-Hospitals erleben durfte.

Hein Stahl

Jahresbericht Sektion München 2022

Kooperationseinsätze:

Juli 2022 Tanga, Tansania – Sektion Baden-Baden

Nov. 2022 Asmara, Eritrea – Sektion Duisburg

Aufgrund der Corona-Pandemie konnten wir fast drei Jahre lang keine Einsätze durchführen. Im Jemen, Burma und Afghanistan hat sich die Bürgerkriegs- und Kriegssituation nicht verbessert und uns weiterhin daran gehindert dorthin zu fahren. Der Jemen wird nach wie vor von Saudi-Arabien mit deutschen Waffen (Eurofighter unter italienischen Raketen und Bomben) zerstört, auch hier ist im Landesinneren die Infrastruktur komplett zusammengebrochen. Durch den russischen Aggressionskrieg wurde kein Weizen ausgeliefert, sodass die Bevölkerung hungern musste, und wie immer waren die Kinder die Leidtragenden. Die Sektion München unterstützt seit ca. 7 Jahren Dr. Abdul Al Salami, so dass er seine Praxis weiter betreiben kann ohne Entgelt zu verlangen.

Auch die Situation im Burma hat sich nicht verbessert, die Bevölkerung, insbesondere die Ärzte, befindet sich weiterhin im Streik und im Kampf gegen „die Grünen“ / Tatmadaw, das Militär. Aus

den Reihen meiner Burma-Familie ist Dr. Aung San Htet im Gefängnis, Dr. Win Thun und Frau wurde gekündigt und die Approbation entzogen, Prof. Moe Thuzar vorzeitig in den Ruhestand geschickt und ihre Abteilung am Hospital Yangon im Januar vorübergehend geschlossen. Durch den Ausschluss all dieser qualifizierten und motivierten Kollegen kann eine Basisversorgung nicht mehr gewährleistet werden. Trotz der beunruhigenden Lage wurden drei Regionen in Burma wieder für den Tourismus geöffnet: die Küstenregion um Ngapali, der spirituelle Platz Bagan und der Inlay See. Durch Kontakte im Gesundheitsministerium werden wir es schaffen, Mitte Februar 2023 unseren ersten Einsatz nach Corona und während des noch andauernden Militärputsches im Krankenhaus Thandwe durchzuführen. Wie schon beim Einsatz in Eritrea bin ich dazu übergegangen, meine Erfahrung jetzt in Assistenz und Teaching weiterzugeben. Auch habe ich zwei junge Kollegen für unsere Sektion gewinnen können: Laura Mikorey aus Berlin und Max Hesse-nauer, der sein Stipendium in Sydney beendet, wo er in kindlichen Missbildungen ausgebildet wurde. Beide sind sicherlich eine Bereicherung für unser Team, das sich dringend verjüngen muss. Oliver Esser Soe Thet wird wie immer mit seiner

Frau Khet Khet die nötigen Arbeitsbewilligungspapiere und den Einsatz mit Screening vorbereiten. Wir kennen die Verhältnisse in Thandwe gut, da wir schon über 5 Einsätze dort durchgeführt haben. Mit unserem Einsatz im Februar unterstützen wir nicht das Putschregime. Es geht um die Versorgung der vielen Patienten, die vor geschlossenen Kliniken stehen und aufgrund der Entlassung der streikenden Ärzte und Entziehung der Approbationen nicht versorgt werden können.

Diese drei Jahre „Wartezeit“ waren einfach zu lange. Erlöst hat mich die Sektion Baden-Baden mit Rüdiger Herr und Jürgen Dolderer, in dem sie Paul Schüller und mich wieder eingeladen haben, das Team in Tanga, Tansania, zu unterstützen. Wir haben es sehr genossen, nur einzusteigen, ohne Vorbereitung, ohne Packlisten, einfach wunderbar. Ich habe in meinem Interplast-Leben genug operiert und es fällt mir nicht schwer, meinen Schwerpunkt gemeinsam mit den lokalen Partnern mehr auf Ausbildung, Assistenz und Operationsplanung zu legen. Erlöst haben mich auch Heinz Hohmann, Frauke Deneken und Raouf Onallah, indem ich wieder in Asmara, Eritrea, dabei sein durfte. Das afrikanisch-italienische Flair

AFGHANISTAN

Orientierungsreise INTERPLAST-München

Kabul – Bamiyan, Oktober 2022



Asmaras ist nicht zu toppen. Zu schnell vergisst man aber, dass in den letzten Jahren über eine Millionen Tote zu beklagen sind. Hungersnot, Krieg, Diktatur und Menschenrechtsverletzungen haben die Lebenssituation im Land verschlechtert und Migration verursacht. In Asmara selbst ist davon wenig zu spüren. Die Stadt und das Land leben von der Jugend. Die meisten unter 30 beleben die Cafés und Restaurants und lassen sich von der Diktatur nicht unterkriegen. (Weitere Informationen in den Einsatzberichten der Sektion Baden-Baden und Duisburg.)

Kabul, 4. Oktober 2022

Die Oberammergauer Passionsspiele ha-

ben mich am 1.10. sehr beeindruckt. Zwei Tage nach Oberammergau bin ich jetzt in Kabul in die afghanischen Passionsspiele geraten und erfahre eine andere Welt, die so nicht von Presse und Medien kommuniziert wird.

Dieser Orientierungseinsatz zur Klärung, inwieweit wir in Afghanistan wieder tätig werden können, wurde durch meinen Freund, den Journalisten und Nahostexperten Tomas Avenarius, der zurzeit für die Süddeutsche Zeitung in Istanbul stationiert ist, initiiert. Um ihn zu treffen, hatte ich im Juli auf der Rückreise vom Tansaniaeinsatz einen Stopover in Istanbul gemacht. Tomas hatte uns in den neunziger Jahren zweimal nach Afghanis-

tan begleitet und vor einigen Wochen bei Interviews, die er mit den Taliban führte, Vertretern des Gesundheitsministeriums von unserer Arbeit erzählt. Sie haben dringend um Unterstützung und Hilfe gebeten.

Paul und ich waren sofort von dieser Idee begeistert und wir sind mit Tomas über Dubai nach Kabul geflogen. Die Ausstellung der Visa im Münchner Konsulat war, im Gegensatz zur Einreise nach Kabul, einfach. Man benötigt gute Kontakte. Alle ausländischen Journalisten haben einen sogenannten Stringer, der die nötigen Papiere besorgt, Kontakte herstellt und ständiger



Gesundheitsminister DR. Qalander Ebad

Begleiter ist.

Wir kennen Schlagzeilen wie: Taliban zurück; Frauen bedroht, verdrängt, misshandelt; das verschwundene Geschlecht; aus der Öffentlichkeit verbannt; Mädchenschulen geschlossen; Armut überall; Gesetz der Scharia. In einem massiven Rollback drehen die Taliban das Rad der Geschichte zurück, entrechten, unterdrücken und misshandeln die Frauen. Seit Monaten drängen die Taliban afghanische Frauen aus dem öffentlichen, sozialen



Burkazwang

und politischen Leben. Und sie bedrohen, verhaften, misshandeln und töten diejenigen Frauen, die sich zuvor für Frauen- und Menschenrechte engagiert hatten. All das ist wahr, aber es gibt noch eine andere Seite neben diesen Unmenschlichkeiten und Menschenrechtsverletzungen. Wir hatten Begegnungen mit Menschen, deren Sehnsüchte, Hoffnungen und Träume uns sehr berührten.

Pessimist zu sein ist feige – so versuche ich, Realist zu sein, um der Absurdität und Sinnwidrigkeit unserer Welt entgegenzutreten und im Sinne Sisyphos' (A. Camus, „Der Mythos des Sisyphos“) dagegen anzuoperieren und den Interplaststein immer und immer wieder den Berg hinaufzuschleppen. Und obwohl er immer und immer wieder hinunterrollt, gebe ich nicht auf und versuche, beim Abstieg Zufriedenheit zu spüren. Mit diesem Camus'schen Mythos kann ich all das Leid, das mir bei den Einsätzen begegnet, ertragen.

Einige wenige der Taliban der zweiten Generation sind sehr junge Menschen, die eingesehen haben, dass man bestimmte Dinge ändern muss – sie haben verstanden, dass Frauen zur Gesellschaft dazugehören und den Erfolg einer Gesellschaft ausmachen, aber sie folgen

weiterhin strikt dem Gesetz der Scharia. Die wichtigsten Entscheidungen im Islamischen Emirat kommen auch heute wieder aus Kandahar. Hier tagt die Schura, die höchste Entscheidungsinstanz, bei der im letzten Jahr auch der neue Staatsaufbau des Islamischen Emirats bestimmt wurde. Kurz vor Weihnachten hatten die Taliban ein Hochschulverbot für afghanische Frauen verkündet, zunächst ohne Begründung. Auf Kritik anderer islamischer Staaten hin, hat sich nun Bildungsminister Nida Mohammed Nadim geäußert. Er sagte, das Verbot sei



Geschlechtertrennung im Kofferraum

notwendig, damit sich die Geschlechter an den Universitäten des Landes nicht mischten. Zudem sei er der Auffassung, dass einige Lehrinhalte islamische Grundsätze verletzen. In einem Interview des afghanischen Fernsehens wies Nadim Kritik der Gruppe der sieben wichtigsten Industrienationen, aber auch aus der Türkei, Saudi-Arabien und Katar an dem Verbot zurück. Ausländer sollten aufhören, sich in die inneren Angelegenheiten Afghanistans einzumischen. Das Verbot gelte bis auf weiteres, es könne aber zu einem späteren Zeitpunkt überprüft werden.

„Der oberste Führer der **militant-islamistischen Taliban, Hibatullah Akhundzada**, hat seinen Machtanspruch bekräftigt. Bei einer großen Versammlung in der afghanischen Hauptstadt Kabul forderte Akhundzada die Nation auf, seinen Weisungen zu folgen. „Ich bin kein symbolischer politischer Führer, der sich auf Wahlen stützt“, sagte der Religionsführer laut der staatlichen Nachrichtenagentur Bakhtar. „Der Erfolg des afghanischen Dschihad ist nicht nur eine Quelle des Stolzes für Afghanen, sondern

für Muslime in der ganzen Welt.“ (Spiegel online, 1.7.22)

Die Frauen in Kabul waren bisher und sind, so wie wir sie im Oktober wahrgenommen haben, weiterhin mutig, sie laufen je nach Stadtteil zu 70% ohne Burka herum und tragen, wie die Perserinnen, den Hijab, sind geschminkt, sind offen, aber selten auf der Straße zu sehen. Sie wirken traurig und erschöpft, haben es jetzt noch schwerer, sich gegenüber der harten Religionspolizei zu behaupten, die mit Gefängnis und Prügelstrafen droht und auch durchführt und so das Leben von einst unbeschwerten Bewohnerinnen und Bewohnern Kabuls dramatisch verändert hat. In den kleinen, höher- und abgelegeneren Stadtteilen von Kabul zeigt sich uns das „typische Afghanistan“, wie wir es kennen, mit kleinen Geschäften und auch Frauen, die einkaufen, hier aber meist unter der Burka. Die Not der Frauen begann aber schon vor den Taliban. Die Zivilgesellschaft des Landes ist durch den 43-jährigen Krieg (23-jährigen „Rachefeldzug“ der USA) in ihren Gemeinschafts- und Familienstrukturen zerstört worden. Ich war von 1991 bis 2004 mit INTERPLAST in Peshawar, Jalalabad und Chak-e-Wardak, habe die menschliche Katastrophe miterlebt und Kriegschirurgie an Kindern durchgeführt.

Kabuls Stadtteile sind mit Checkpoints abgeriegelt und von unterschiedlichen Talibangruppen besetzt, die jeweils selbst einen Passierschein benötigen, um in einen anderen Stadtteil hinüberzukommen, und ihre Kalaschnikows zurücklassen müssen. Sie sind misstrauisch, und ich glaube, was uns anbelangt, sind auch wir Ärzte in ihren Augen allesamt potenzielle Spione, vor allem aber natürlich die Journalisten. Wir haben jetzt drei Tage in den Ministerien, Innenministerium und Gesundheitsministerium, verbracht, um eine Genehmigung zu erhalten, mit der wir das Hotel in Kabul verlassen und in die Krankenhäuser gelangen können. Das kostet Zeit, erfordert Geduld und weckt Unverständnis. Tomas Avenarius hatte alles durch seine beiden Stringer, Adnan Valid Rashid und Tariq, vorbereitet, die teuer sind, ohne die wir aber nichts erreicht hätten. Beide sind jung, clever, semiprofessionell, bewegen sich auf al-

len Parketts und verschafften uns sogar einen Termin beim Gesundheitsminister und dem Minister für Foreign Affairs. Sie hatten sicherlich irgendwelche Deals mit ihnen, um sich so frei verhalten zu können. Der Gesundheitsminister, von Haus aus Urologe, sprach englisch und sicherte uns Unterstützung zu.

Das Problem stellt sich für uns so dar: Keiner in den Ministerien hat den Mut, Entscheidungen zu treffen – man wartet auf die Entscheidung des zuständigen Ministers und der wiederum wartet auf einen anderen, der sich traut, zu entscheiden. Aus Sicherheitsgründen sind sie nie in ihren Ministerien zu finden, verstecken sich stattdessen irgendwo in den Bergen oder geheimen Bunkern. Wir ken-

nen diese Entscheidungsunfähigkeit von Burma. Keiner ist bereit, Verantwortung zu übernehmen und dafür geradezustehen. Die verschiedenen Talibangruppierungen sind zerstritten. Es geht hier um Führungsansprüche, vor allem der paschtunischen Taliban, die alles sehr schwer machen.

Es war für uns verwirrend zu sehen, wie sich Kabul in 26 Jahren erneuert hat. Oberflächlich eine Großstadt mit Hochhäusern, modernen Geschäften, Lichtreklamen, Hochzeitspalästen und Beauty Salons usw., und ein Wahnsinnsverkehr ohne Ampeln, der sich selbst regelt. Dazwischen, in diesem modernen Stadtbild, die schwarzen Gestalten der Taliban wie Menschen aus dem vorigen Jahrhundert. Von der großen Armut der Bevölkerung

ist in Kabul oberflächlich nur wenig zu spüren. Überfüllte Märkte mit Granatäpfeln, Kartoffeln, Gemüse und überall gepresste Obstsäfte im Angebot. Vereinzelt bettelnde Witwen mit kleinen Kindern im Schoß. Doch der Schein trügt. Der Organhandel (Nieren) blüht, bringt 1000 \$, von denen Familien ein Jahr lang leben können.

Ich betrachte das Land durch meine rosarote Brille, wie ich es vor 28 Jahren in Peshawar, Jalalabad, Chak und Kabul erlebt hatte. Kabul hat sich deutlich zu einer modernen Stadt entwickelt, zu der die veraltete, unmenschliche Moral, die Scharia und Religionsvorstellung nicht mehr passen. Die Hippies der achtziger Jahre waren in der Chicken Street, die jetzt Flowerstreet heißt, wo neben den Antiquitätengeschäften auch wunder-



Kabul 2002



Kabul 2022

bare Blumengeschäfte zu finden sind. Downtown Kabul erinnert mich sehr an Palästina, die West Bank. Genau wie dort wurden hier entlang der Stadtteilgrenzen durchgehend 6 bis 7 Meter hohe Betonwände und Drahtzäune hochgezogen. Da die führenden Clans, wie die Haqqanis, im Zentrum wohnen, ist diese ehemalige Green Zone jetzt zur Red Zone gewor-

erhalten. Nur 25 % Eigenleistung und die meistens aus Drogengeldern. Die Taliban haben den Anbau von Opium verboten, haben Tausende von Junkies aus Kabul in ein ehemaliges amerikanisches Gefängnis gesperrt, sie zu einem harten, 6-wöchigen Vollzug gezwungen und nach der Entlassung sich selbst überlassen. Das Überleben ist schwer, Einnahmequellen



Kabul 2022 Hochsicherheitsstrakt 6m hohen Betonmauern zwischen den Stadtteilen

den. Mehr Sicherheitsmaßnahmen als hier sind nicht möglich.

Es ist unserem Alter und Erfahrung zu zusprechen, dass wir bei den vielen Widersprüchlichkeiten, bei aller Resignation und beschwerlicher Organisation, ziemlich entspannt sind. Termine werden geplant, angesetzt, verschoben, abgesagt, dann doch wieder ermöglicht und das alles über WhatsApp, das im Gegensatz zur E-Mail funktioniert. Man findet unser humanitäres Angebot gut. Wir zeigen Power Points aus der Vergangenheit, was sie beeindruckt. Sie wollen spezielle Hilfestellung bei Muskelschwenklappen, Plastiken, MKG-Chirurgie und Kinderanästhesie.

Die verschiedenen Clans wurden 40 Jahre lang unterdrückt, zum Teil durch den jeweils regierenden, meist korrupten Clan, dann durch die Kommunisten, dann die Russen, dann der Bürgerkrieg, dann die Taliban der ersten Generation, dann 20 Jahre bekämpft von USA und ISAF, unterstützt von Pakistan ISI und den Saudis und dann sind sie als die „unbesiegteten Verlierer“ (Natalie Amiri) übriggeblieben. Sie sind keine Professionals in Politik, Ökonomie und Ökologie. 75 % der Kosten wurden von den USA und dem Westen getragen und so das Land am Leben

gibt es kaum. Der geringe Sold, so erklären sie uns, macht die Zugehörigkeit zu den Taliban zu einem sicheren Arbeitsplatz. Versprengte IS- und Al Quaida-Truppen im Pandschir-Tal kämpfen verbissen weiter gegen die Taliban und verüben Selbstmordattentate auf Schulen und Märkten (drei während wir in Kabul waren). Ein Bürgerkrieg unter den Clans ist nicht auszuschließen. Es geht wie immer um Macht und Geld, begleitet von Korruption. Es ist schwer, diesen Kriegern, Fanatikern, Mullah-Diktatoren, die das Land mit ihrem ungerechten Lebensentwurf in die Vergangenheit geschleudert haben, etwas abzugewinnen. Dennoch – unter 31 Millionen Afghanen und Afghaninnen sind auch Menschen zu finden, die unsere Hilfe brauchen.

Warum Afghanistan?

Die Kindersterblichkeitsrate ist die höchste in der ganzen Welt mit 18 %, 7 % in anderen Entwicklungsländern. 1/4 aller Kinder sterben, bevor sie das Alter



von 5 Jahren erreicht haben. In anderen Entwicklungsländern ist die Sterblichkeit um das Zehnfache niedriger.

Die Lebenserwartung für Männer und Frauen beträgt rund 44 Jahre im Vergleich zu 61 Jahren in anderen Entwicklungsländern.

Nur 29 % der Bevölkerung hat Zugang zu medizinischen Einrichtungen, 12 % zu sauberem Wasser im Vergleich zu 70 - 80 % in anderen Entwicklungsländern.

Viele Kinder sterben an vermeidbaren Krankheiten wie Masern und Durchfall, weil es kein sauberes Wasser gibt.

Das Analphabetentum betrifft etwa 90 % der Mädchen und 60 % der Jungen. Im Krieg sind viele Schulen zerstört worden. Die Taliban schlossen 2022 63 Schulen in Kabul. 103.000 Mädchen, 148.000 Jungen, 11.100 Lehrer, 7800 Lehrerinnen waren betroffen.

Dezember 2022 Kabuls Universitäten wurden geschlossen: 10.000 Studenten und 4000 Studentinnen wurden nach Hause geschickt.

Henry Dunant, Gründer des ICRC (1863): Hilfe um jeden Preis und ohne Bedingungen, wo, wem, wann auch immer.

Opfer sind Opfer, unabhängig von Ursachen und Folgen – Hilfe ist ihr Recht und unsere Pflicht.

Quellen: Ahmet Rashid „Taliban, Die Macht der afghanischen Gotteskrieger“ Natalie Amiri: „Afghanistan: Unbesiegter Verlierer“



EINSATZMÖGLICHKEITEN KABUL UND BAMIIYAN, APRIL 2023

Zunächst brauchten wir eine Bescheinigung, um unser Hotel verlassen und uns „frei“ in Kabul bewegen zu können, immer in Begleitung von Taliban und Stringer. Ein weiteres Papier benötigten wir, um in das Innenministerium und Gesundheitsministerium vorgeladen zu werden, und ein letztes für die Reise nach Bamiyan (dort wurden 2001 die Buddhas gesprengt), um das von der Aga Khan Foundation gebaute Krankenhaus zu besichtigen. Der Gesundheitsminister empfing uns persönlich, er zeigte sich von unserem Vorhaben begeistert, sagte Unterstützung zu und ermöglichte uns die Kontakte zu den plastisch-chirurgischen Abteilungen in Kabul.



Dr. Waziri und Dr. Shah Burn Unit Isteqal Hospital Kabul

In Kabul gibt es zwei plastische Abteilungen, die für uns interessant sind: Zum einen die Abteilung von Dr. Ahmad Shar für plastische Chirurgie mit Schwerpunkt Verbrennungen. Dr. Shah war in Istanbul und Delhi gut ausgebildet worden. Auf den hygienisch sauberen Stationen sahen wir gut versorgte Patienten, darunter auch viele Frauen, die klassisch mit Spalthaut oder Vollhaut operiert worden waren. Eine primäre Verbrennungsversorgung, wie wir sie kennen, ist dort nicht möglich, da keine Intensivbehandlung zur Verfügung steht. Für seine Routineoperationen braucht er keine Hilfe, aber für komplexere Operationen und Muskelschwenklappen bat er um Unterstützung. Er kann keine Kleinkinder operie-



Jalalabad Bäckerei



Isteqal Hospital Burn unit Kabul

ren, da nur Anästhesiepfleger vor Ort sind und diese sich mit Kindernarkosen nicht auskennen.

Die zweite plastisch-chirurgische Abteilung befindet sich im Cure Hospital Kabul. Sie steht unter der Leitung von Dr. Said Olfat Hashimi, den ich vor ca. 15 Jahren schon einmal in Kabul in der Maiwandklinik besucht hatte und der auf einer unserer Interplast-Tagungen über Afghanistan berichtete. Nuri Almuti hatte noch seine Telefonnummer und so waren wir voller Erwartung, ihn

wieder zu sehen. In seiner Klinik liegt der Schwerpunkt, neben der allgemeinen plastischen Chirurgie, auf Kieferchirurgie, und hier würde er auch um Unterstützung bitten. Er operiert auch Spalten und hat Erfahrung in der Planung von Operationseinsätzen, die er schon mehrmals mit OP Smile durchgeführt hat.



Bamiyan war für uns der Höhepunkt unsere Erkundungsreise. Zu unserem Schutz hatten wir vier schwer bewaffnete Taliban in unserem Bus und fuhren durch eine wunderbare Landschaft und kleine Dörfer mit Eseln und Ochsenkarren, so wie wir Afghanistan von früher

kannten. Wir kamen aus dem Staunen nicht heraus, als wir schließlich das von der Aga Khan- im Verbund mit der Canada- Foundation gestiftete Krankenhaus betraten. Eine wunderschöne, moderne Architektur, wie ich sie kaum in Deutschland gesehen habe, mit Abteilungen für Innere Medizin, Chirurgie und Pädiatrie, drei komplett eingerichteten Operationssälen, kleinen Krankenzimmern und freundlichem Personal, darunter auch viele Krankenschwestern, die „westlich“ gekleidet waren und uns freundlich begegneten.



Aga Kahn Hospital

uns jeder für sich allein haben wollten. Dass wir uns um die Hazara in Bamiyan kümmern wollen, konnten sie überhaupt nicht verstehen. Wir müssen wohl zunächst Kabul bedienen, um nicht selbst in Schwierigkeiten zu geraten, und weiterhin sehr diplomatisch vorgehen. Denkbar wäre, beim ersten Einsatz einen Kieferchirurgen zu Dr. Hashimi zu schicken und einen Lapenspezialisten zu Dr. Shah sowie ein Team nach Bamiyan, wo wir in Ruhe arbeiten könnten. Kabul ist stressig, mit all den Sicherheitskontrollen und dem



hektischen Verkehr. Ich habe beiden Abteilungen versprochen, sie mit Hardware zu unterstützen. Sie wollen mir eine Wunschliste schicken und die chirurgischen Tools, die wir sponsern sollen, in China oder Pakistan bestellen. Das alles muss mit viel Feingefühl und Verständnis geplant sein. Darüber, dass Frauen in vier Provinzen der uneingeschränkte Besuch von Schulen und Universitäten erlaubt ist, wird in den Medien leider nichts berichtet, Scharia und all die anderen Menschenrechtsverletzungen sind aber auch Realität. Wir müssen abwarten, wie sich die politischen Verhältnisse entwickeln. Ein erneuter Bürgerkrieg ist nicht auszuschließen.

München, 8. Januar 2023

Jetzt, im neuen Jahr, haben sich die Verhältnisse drastisch verschlechtert. Die konservativen Hardliner der Taliban, die aus Sicherheitsgründen nicht in Kabul, sondern in Kandahar leben, haben alle Schulen und Universitäten geschlossen. Die afghanischen Frauen werden weiterer Grundrechte beraubt. Weiterführende Schulen, die bei unserer Anwesenheit im Oktober 2022 in vier Provinzen noch offen waren, sind jetzt für Jungen und Mädchen gleichermaßen geschlossen, der Zugang zu den Universitäten bleibt Frauen bis auf weiteres verwehrt. Das hat unter den gemäßigten Taliban zu heftigen Diskussionen geführt. Unseren Kontakten zufolge scheint sich eine Delegation aufzumachen, die die Hardliner von dieser Linie abbringen und sie davon überzeugen will, dass Frauen in die Gesellschaft gehören und dass auch Afghanistan Gynäkologinnen, Krankenschwestern und Mitarbeiterinnen bei NGOs braucht.



Gouverneur Provinz Bamiyan



Op Aga Kahn Hospital



Hazara Frauen nach Schulschluss bis Dec 22 noch möglich



Bamiyan ist Hazara-Gebiet. Die Hazara sind eine ethnische Minderheit schitischen Glaubens, die von den orthodoxen Taliban, dem IS und Al Quaida-Gruppen unterdrückt, gefoltert und getötet werden.

Bei einem Abendessen konnten wir deutlich die Rivalitäten unter den beiden Kabuler Chirurgen spüren, die





Dies alles hat uns sehr irritiert und zum Nachdenken darüber angehalten, ob wir den geplanten Einsatz im April durchführen oder ihn boykottieren sollen, um den Hardlinern zu zeigen, dass wir mit ihrer Politik nicht einverstanden sind. Ausbaden müssten es wieder die vielen Patienten, die gerade unsere Spezialoperationen brauchen, sowohl in der Verbrennungschirurgie als auch in der Kieferchirurgie. Wir müssen versuchen, diesen schmalen Grat zu gehen – den Taliban zu vermitteln, dass wir ihre Politik nicht gutheißen, trotzdem aber die wartenden, unversorgten Patienten in den beiden Krankenhäusern in Kabul operieren wollen. Ich glaube, zu den unterdrückten, schiitischen Hazaras in mein geliebtes Ba-

miyangebiet mit den Energiefeldern der gesprengten Buddhas zu fahren, wäre im Moment sicherlich ein falsches Signal.

Wir werden abwarten, uns spontan entscheiden. Das Operationsteam steht mit den plastischen Chirurgen Andreas Schmidt, Zahid Taufiq, Nuri Alamuti, Heinz Schoeneich, dem Kieferchirurgen Carl Peter Cornelius, den Anästhesisten Paul Schüller und Herbert Bauer. Begleitet werden wir von dem afghanischen Stringer und Tour Operator Adnan Rashid und dem afghanischen Münchner Piloten Farin Tokhi, der uns mit seiner NGO logistisch unterstützen wird und gute Kontakte in Kabul hat. Sollte die Übung gelingen, so wollen wir das von Karla Scheffter

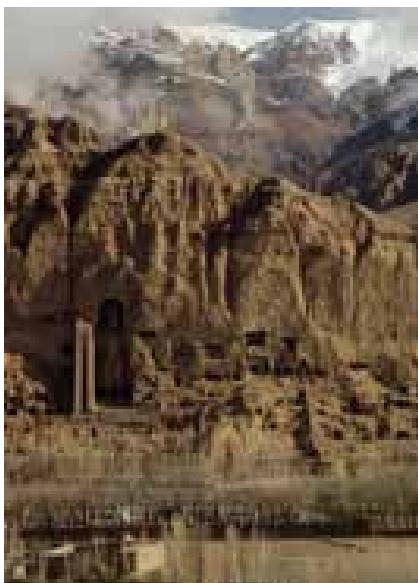
gegründete Krankenhaus in Chak-e-Wardak und andere Provinzen mit IP-Teams unterstützen.



1998 Jalalabad

Inschallah.

Heinz Schoeneich,
INTERPLAST - München



Bamiyan Buddha Gandara Periode 53m hoch 600 n.Chr.



Sprengung Mai 2001

Jahresbericht Sektion Stuttgart-Münster 2022

Wir möchten allen unseren Spendern danken, die unsere Sektion trotz der im Jahr 2022 an so vielen Orten der Welt benötigten und gegebenen Hilfe weiterhin in sehr großzügiger Weise bedacht haben. Der Tradition unserer Sektion folgend haben wir uns bemüht allen Spendern persönlich dafür zu danken.

Zudem möchten wir allen ehrenamtlichen Teammitgliedern unserer Einsätze und den vielen treuen Helfern ganz herzlich danken, die ungenannt im Hintergrund durch logistische Arbeit, manchmal überhand nehmende Schreibarbeiten und nicht zuletzt durch das Sammeln von Material und von Firmenspenden unsere Einsätze erst ermöglichen. Die authentische Darstellung der Einsätze durch die Teammitglieder in der Presse, in Vorträgen, in persönlichen Gesprächen und durch Aushänge in Praxen und Krankenhäuser lässt die Zahl der Unterstützer weiterhin wachsen. Exemplarisch sei die durch Vermittlung Herbert Bauers

initiierte Spende von 10 kompletten fabrikneuen Videolaryngoskopen an Interplast-Germany e. V. durch die Firma Storz genannt. Einen sechsstelligen Wert!

Wie alle anderen Sektionen haben auch wir 2022 versucht wieder in den „Normalmodus“ unserer Einsatzaktivitäten zurückzukehren. Unsere Langzeitprojekte in Coroata (Nordbrasilien), Tosamaganga (Tansania) und Bengaluru (Südindien) sollten wiederaufleben. Was in Murunda (Ruanda) Ende 2021 und in Coroata und Tosamaganga im Laufe von 2022 gelang und in Bengaluru erst im Januar 2023 möglich wurde. Unsere Ziele in Myanmar sind bislang auf Grund der dortigen politischen Verhältnisse, die ein freies Reisen offensichtlich noch nicht möglich machen, weiterhin blockiert.

Die Planung weiterer kopf-halschirurgischer Einsätze im Murunda-Hospital (Ruanda) als Gäste der Sektion Vreden haben wir nach dem erfolgten Wechsel

des dortigen Krankenhausdirektors auf die zweite Hälfte des Jahres 2023 verschoben. Zu sehr klafften Versprechungen und Wirklichkeit des ehemaligen Direktors bezüglich der zu erwartenden Patientenzahl und des Behandlungsspektrums 2021 auseinander. Unser Einsatz war dort offensichtlich in der Bevölkerung gar nicht angekündigt worden. Zudem hatte man uns erst vor Ort gesagt, dass alle Spaltpatienten zu Operationen in die Hauptstadt Kigali weitergeleitet werden müssten. Eine Aussage, die nicht zutrifft!! Der Ort selber würde allerdings optimale Voraussetzungen für einen weiteren Einsatz bieten. Und laut Auskunft dort zuständiger kirchlicher Amtsträger bestünde ein überregionaler Bedarf an Spaltchirurgie. Wir werden sehen. Michael Bergermann steht mit einem Team bereit. Allerdings müsste man vor Ort zuvor genügend Patienten gesammelt bzw. vorgemerkt haben. Den Segen der gastgebenden Sektion Vreden hätten wir.

COROATA / Brasilien (7.-21.5.2022)

Nach zweieinhalbjähriger coronabedingter Pause fand der vor Ort sehnlichst erwartete 28. Einsatz in dem von Prof. Widmeier eingerichteten, von Interplast renovierten und von den Ordenschwestern des Solanusordens aus Landshut unter Leitung von Sr. Veronica unterhaltenen „Buschkrankenhaus“ statt. Wie in den Jahren zuvor war der Schwerpunkt der Tätigkeit die Spaltchirurgie und die Versorgung von Patienten mit chronischen Wunden. Unterstützung des Interplastteams gab es wieder durch ein MKG-Team um Prof. Bobra aus Sao Paulo, der die Einsätze, genauso wie Stefan Hassenberger als Teamleiter, schon seit dem Aufbau des Krankenhauses regelmäßig begleitet hat. Schwester Veronica hatte alles wieder perfekt organisiert, die Patienten einbestellt, mit ihren Fa-

milien im Hospital untergebracht und kostenlos gepflegt. Es gab zu Anfang einige technische Probleme, die aber vom erfahrenen Team vor Ort behoben werden konnten.

Insgesamt konnten 105 Patienten erfolgreich operiert werden. Eine beeindruckende Zahl. In einen doch eigentlich reichen Land, in dem die Ge-



Nur der Teamleiter ist anscheinend unzufrieden



sundheitsversorgung leider nicht für alle erreichbar ist.

Leider gibt es einen großen Wehmutstropfen bezüglich der Zukunft dieses ältesten aller Interplasteinsätze. Im September 2022 wurden die Ordensschwwestern ins Mutterhaus nach Landshut zurückbestellt und ihr Konvent in Coroata geschlossen. Ein lange angekündigte Maßnahme, die der allgemeinen Entwicklung der Orden in Europa geschuldet ist. Es ist jedoch mit dem Segen des Ordens und der finanziellen Unterstützung unserer Sektion geplant zusammen mit Sr. Veronica in 2023 nochmals einen Einsatz in Coroata durchzuführen.

Teammitglieder:

Stefan Hessenberger (MKG, Teamleiter)

Herbert Bauer (Anästhesist)

Alexandre Borba (MKG)

Stephan Eberbacher (Anästhesist)

Katharina Geisenheimer (Ärztin)

Clara-Bianca Nägele (OP-Schwester)

Truong Quang Vu Phan (Plast. Chirurg)

Angelique Saletski (Anästhesieschwester)

Schwester Veronica (die Gute Seele für alle und alles)



Das gesamte Team



COROATA / Brasilien (7.-21.5.2022)

Dem seit 2007 von Hubertus Tilkorn initiierte und jährlich durchgeführte Einsatz im Tosamaganga-Hospital, das zwischenzeitlich u. a. auch mit Hilfe der Interplast-Stiftung und der Schweizer Stiftung „Freunde von Tosamaganga“ um Jürg Eichenberger renoviert und technisch aufgerüstet worden war, drohte durch einen alters- und gesundheitsbedingten Ausfall der meisten Teammitglieder 2022 das Aus.



Wir wurden erwartet

Das nach dem Umsturz in Myanmar „arbeitslose“ Burmateam unserer Sektion unter Leitung von Herbert Bauer sprang ein und übernahm kurzentschlossen den Einsatz. Was zufällig mit einem Wechsel des Verwaltungs- und ärztlichen Direktors des Krankenhauses zusammenfiel, der unserem Einsatz sehr offen und unterstützend gegenüberstand.



Parallel an 2 Tischen

So konnten auch einzelne, der in den letzten Jahren immer größer gewordenen Ausgabenposten erheblich reduziert werden. Nur an den 1450,- Euro des Gesundheitsministerium Tansanias für unsere 10tägigen Arbeitsgenehmigungen war (nach über den 3.000,- Euro beim letzten Einsatz) nicht zu rütteln. Trotzdem eine Form der Wegegalerie an Gästen, die viel mitbringen! Der Einsatz verlief in der um Annette Hortling aus dem alten Tosamagangateam erweiterten Gruppe sehr harmonisch. Mit dabei war auch wieder der in Deutschland ausgebildete Physiotherapeut Kirimia Ilomo, der u. a. das immer frohgelaunte Bindeglied zwischen den Patienten und dem Team war. Die Kooperation mit den Ortskräften (Chirurg und Anästhesist) wurde auch zur Weiterbildung sehr gerne angenommen. Die Nachsorge unserer Patienten, für die wir reichlich Material zurückließen,

war somit auch gesichert. Chirurgische Highlights waren zwei von Andreas durchgeführte Fernlappentransfers, die ihm großes Staunen und Hochachtung der einheimischen Kollegenschaft und einen sehr gebeutelten eigenen Rücken einbrachten.

Untergebracht waren wir dieses mal im Gästehaus des benachbarten Klosters, wo wir von den freundlichen Ordensfrauen mit sehr gutem Essen versorgt wurden. Besser geht nicht!

In sehr herzlicher und persönlicher Form wurde uns am Abschiedsabend von der Krankenhausleitung und den Mitarbeitern der Wunsch überbracht sobald als möglich wiederzukommen. Was wir sehr gerne 2023 machen werden (eventuell kombiniert mit einem direkt anschließenden spaltchirurgischen Einsatz im Murunda-Hospital in

Ruanda). Und wahrscheinlich wird Herbert dieses mal nicht mehr Hunderte E-Mails schreiben müssen. Die Wege sind gebahnt.

Am Ende konnten wir 70 Patienten (manche davon in Schritten) mit insgesamt 85 Narkoseeingriffen versorgen. Und uns noch einen Tag Erholung im benachbarten Ruaha-Nationalpark gönnen.

Teammitglieder:

Herbert Bauer (Anästhesist und Teamleiter)
Michael Bergermann (MKG-Chirurg)
Dirk Bierawski (Anästhesiepfleger)
Lennart von Fritsch (Assistenzarzt)
Annette Hortling (Plast. Chirurgin)
Rolf Hinger (Anästhesist)
Kirimia Ilomo (Physiotherapeut)
Andreas Schmidt (Plast. Chirurg)
Gerry Schmidt (OP-Schwester)



Annette, Michael und Lennart bei der spaltchirurgischen Feinarbeit



vorher



nachher



Das Team Tosa 22

BENGALURU, INDIEN (14.01. - 25.01.2023)

Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Heftes war der Einsatz noch nicht abgeschlossen. Dieser Einsatz wird seit 2002 jährlich mit großzügiger Unterstützung und Planung durch die dort ansässige Friends Welfare Organisation (FWO) von unserer Sektion mit verschiedenen Teams durchgeführt. Lag über viele Jahre der Schwerpunkt der Tätigkeit in der Spaltchirurgie, so trat diese bei kontinuierlich nachlassenden Fallzahlen mehr und mehr gegenüber der Versorgung von Verbrennungskontrakturen zurück. Für das Jahr 2023 Jahr steht Spaltchirurgie gar nicht mehr auf dem Programm. Es wurde daher mit der FWO für 2023 ein deutlich verkleinertes Team bei einer zusätzlich verkürzten Einsatzdauer eingeplant.

Das jetzt eingesetzte Team wird berichten, wohin die zukünftige Reise demnächst in Bengaluru gehen wird. Zudem erscheinen Einsätze von NGOs in Indien auf Grund zunehmend restriktiver Visabestimmungen mehr und mehr undurchführbar zu werden.

Teammitglieder:

Peter David-Pantlen (Plast. Chirurg und Teamleiter)
Karl Schumann (Plast. Chirurg und Teamleiter)
Gabriele Gauch (OP-Schwester)
Kristina Graf (Anästhesistin)
Sebastian Feuerecker (Anästhesist)
Markus Oberhauser (Anästhesist)
Katrín Thoma (Ärztin)
Thomas Wermter (Plast. Chirurg)

Außerhalb eigener Teams unterstützte die Sektion Stuttgart-Münster 2022 Herbert Bauers Reise mit einem **Orthopädenteam nach Ndanda in Tansania**, Daniel Tilkorns **Einsatz auf Madagaskar** und die Versorgung von beinamputierten Patienten in Tansania mit passgenauen Prothesen. Mit Spannung beobachten wir die Entwicklung in Myanmar, wo im Frühjahr 2023 von der Sektion München ein erster Sondierungseinsatz geplant ist.

Michael Bergemann und Herbert Bauer

Jahresbericht Sektion Rhein Main 2022

Nachdem durch den Militärputsch in **Burkina Faso** im Januar 22 unser nach Corona langersehnter und für Mitte Februar geplanter Einsatz erneut verschoben werden musste, stand der Jahresbeginn wie bei uns allen im Zeichen des **Ukraine-Krieges**. Bereits am 28.2. startete unsere erste Autoladung mit medizinischen Hilfsgütern und Medikamenten, angefordert und koordiniert durch einen Bekannten der als ukrainisch stämmiger Krankenpfleger aus Deutschland vor Ort war. Gleichzeitig fand ein kleiner Sondierungseinsatz in Sankhaburi, **Grenzgebiet Myanmar-Thailand** statt, bei dem Nuri schauen wollte ob ein bis dato aufgrund der politischen Spannungen geschlossenes Krankenhaus wieder zu reaktivieren sei, was aber momentan noch unklar ist.

Die Tage nach Kriegsbeginn waren geprägt von Sammelaktionen und Transportlogistik wie bei den meisten Interplastlern. Gleichzeitig traf bereits am 4.3. unser privat aufgenommener ge-



Hilfe für die Ukraine

flüchteter Gast aus Lwiv ein: eine junge Mutter mit ihren beiden 5 und 3 Jahre alten Jungs. Unterbringung, Unterstützung der Mutter durch Ablenkung der hochintelligenten Kinder und die Suche nach einem Kita-Platz für die Jungs war über Wochen das Hauptthema. Die Integration war aufgrund der Sprachbarriere und überlaufener Sprachkurse insgesamt schwierig für die Mutter, zumal in ihrem Job als Juristin. Ende Juli entschloss sich die Familie, in die Westukraine zurückzukehren. Wir pflegen weiterhin regelmäßigen Kontakt und bleiben über die Lage vor Ort informiert, um bei Stabilisierung der Gesamtsituation ggf. einen Einsatz planen zu können. Der ältere der beiden Jungs wurde im August dort eingeschult und regional herrscht derzeit wohl nahezu Normalität.

Parallel kam im Mai wieder ein Stück Normalität in den Sektions-Alltag durch die neu geknüpfte Verbindung zum Soroptimistinnen-Club in Frankfurt, mit welchen seit einer Veranstaltung und Spendenaktion im Filmmuseum eine gute und fruchtbare Kooperation entstanden ist und mehrere Spendenaktionen bereits geplant und realisiert werden konnten. Kaum war der nächste Einsatz in Leo, Burkina Faso für Oktober geplant, gab es am 30.9. den nächsten Militärputsch, erneut eine

komplette Reisewarnung für das gesamte Land und der Einsatz in Leo wurde zum zweiten Mal verschoben. Ganz tatenlos musste die Sektion aber dennoch nicht bleiben: Peter Sieg konnte einen ersten Einsatz im neuen Goma-Hospital fahren (s. separaten Bericht)!

Schließlich gab es zum Jahresende noch Aktivität vor Ort: der Ärzteverein Wiesbaden e.V. hatte zum Vortrag mit Kollegen Stefan Welschehold über das neurochirurgisch-plastisch-chirurgische

Projekt in Leo, Burkina Faso eingeladen und einen Kontakt zu einem der Wiesbadener Rotary Clubs ermöglicht. Wir danken allen steten und auch im Verborgenen treu unterstützenden Aktivisten dass sie so unermüdlich und konsequent dabei sind!

Möge das Neue Interplast-Jahr (noch) aktiver und friedlicher werden,

Ruth Alamuti-Ahlers



Nuri Alamuti in Thailand



Klinikleiter Omar in Leo - Burkina Faso



Spendenaktion der Soroptimisten



Jahresbericht Sektion Dünzl 2022

Einsatzbericht Indien Meghnabar Operationscamp im Jeevan Jyoti Hospital in Meghnagar vom 29.10 - 12.11.2022

Nach zweijähriger Coronapause fanden unsere indischen Partner, es sei an der Zeit, in diesem Jahr wieder ein Operations-Camp in Angriff zu nehmen. Die Teilnehmersuche war nach der langen Pause und in Anbetracht der doch unsicheren Zukunft (Entwicklung der Corona-Pandemie, Krieg in der Ukraine) nicht ganz einfach. Und ursprünglich sollten 2 Camps stattfinden, dem Einsatz in Meghnagar sollte sich ein kleineres Camp in Sindhwa anschließen, doch dieses musste letztendlich aus verschiedenen Gründen (Unruhen vor Ort, Nicht-Erteilung der Arbeitserlaubnisse) ausfallen.

Für das Camp in Meghnagar begannen die Vorbereitungen ab März. In den Abläufen hatte sich seit 2019 einiges geändert. So wurden diesmal die Anträge auf Arbeitserlaubnis beim Medical Council of India gänzlich online abgewickelt, außerdem mußte ein Arzt im Partner-Krankenhaus benannt werden, der die Verantwortung für den Einsatz übernahm und für den vom Ministerium ebenfalls zahlreiche Papiere gefordert wurden. Nachdem aber alles ein-

gereicht war, erfolgte die Erteilung der Erlaubnisse erstaunlich zügig, sodass wir bereits im September die Papiere in Händen hatten.

Die nächste Hürde, das Visum für die Ärzte, das bisher immer mindestens 10 Tage gedauert hatte, gestaltete sich ebenfalls unkompliziert. Wir wurden instruiert, online ein business-Visum (Zweck: "specialist in connection with an ongoing project") zu beantragen. Dabei musste eine Passkopie, ein Passbild und ein Einladungsschreiben hochgeladen werden (das Empfehlungsschreiben des „Collectors“ von Jhabua war hier offensichtlich sehr nützlich) und das business-e-Visum kam, ebenso wie die tourist-Visa für die Pflege innerhalb von 72h nach Antragstellung und online Bezahlung. Unsere Befürchtungen, das dicke Ende würde dann bei der Einreise kommen, erwiesen sich als unbegründet. Auch eine Selbsterklärung zu Covid- und Impfstatus, (AVIDHA), die man vor Abflug ausfüllen und mit sich führen sollte, wurde später nicht mehr eingefordert. Überhaupt schien in Indien das Gefühl

vorzuherrschen, die Covid-Pandemie sei jetzt vorbei...

Unser Team bestand aus 10 Mitgliedern: Ralf Dammer für die Plastische Chirurgie und MKG, Jan Matussek und Martin Bergmann für Kinderorthopädie und ebenfalls plastische Eingriffe, unterstützt von den OP-Schwestern Christina Lux, Marina Root und Kathrin Hauser. Um die Anästhesie in den beiden OP-Sälen kümmerten sich Christina Rechl und Barbara Dünzl mit den Schwestern Ilona Gasyn und Carolin Wagner.

Großartig war vor Ort die Vorbereitung der Patienten. Inzwischen haben wir gegenseitig unsere Arbeitsweisen und das, was in einem solchen Zeitraum zu operieren möglich ist, kennengelernt und so waren die Patienten, die auf die weitreichenden Bekanntmachungen



v. l. Martin Bergmann, Marina Root, Christina Lux, Christina Rechl, Barbara Dünzl, Kathrin Hauser, Carolin Wagner, Ilona Gasyn, Ralf Dammer, Jan Matussek



hin gekommen waren, von den Kollegen Dr. Markus Damor, Chirurg, und Dr. Tanvar, Unfallchirurg, sowie von dem jungen Kollegen Dr. Mahendra schon



gesehen worden und die eigentlichen Untersuchungen und OP-Planungen konnten zügig von statten gehen. Aus gut 110 hilfeschuchenden Menschen konnten letztlich 61 ausgewählt werden.

Wie jedes Jahr überwogen die Patienten mit Verbrennungsfolgen. Aufgrund des Kochens auf dem Boden auf offenen Feuerstellen in den Hütten erleiden immer wieder Kleinkinder Verbrennungen und Verbrühungen und jedesmal erschreckt es, zu sehen, welche grotesken Vernarbungen im Laufe eines spontanen Heilungsprozesses entstehen können.

Auch in diesem Jahr war es schön, Patienten aus den vergangenen Jahren wieder zu treffen.

Die Lippenpalte des kleinen Kartik wurde von Ralf Dammer versorgt und Jan Matussek und Martin Bergmann kümmerten sich neben Verbrennungen und Klumpfüßen auch um neurologische Behinderungen. Eine Besonderheit in diesem Jahr war ein Kind mit einem ausgeprägten angeborenen Schnürring am rechten Unterschenkel.

Je nach Erfordernis der Operation wurden sowohl Allgemein- als auch Regionalanästhesien durchgeführt, wobei die ungewohnten Arbeitsbedingungen doch einige Flexibilität erforderten. Wegen der Kürze der Zeit arbeiteten wir 9 Tage durch und nutzten erst am

Ende noch einen Tag zur Erholung und zum Sammeln von Eindrücken. Während der gesamten Operationstage standen uns unsere indischen Kollegen tatkräftig zur Seite und ganz besonders beeindruckten die einheimischen Schwestern, die uns trotz Sprachbarriere mit größtem Eifer und herausragendem Geschick assistierten und auch schon einmal das Nähen übernahmen.

Trotz aller Arbeit versuchten unsere Gastgeber immer wieder, uns ein paar schöne Stunden zu bereiten, sei es, dass sie einen Teil der Gruppe auf den Markt nach Meghnagar begleiteten oder mit uns auf die Dörfer auf dem Land fuhren.

Und der Höhepunkt war ein extra für uns inszenierter Diwali-Abend. An sich war dieses große Lichterfest der Hindus gerade vorüber - der Termin für das Camp war ja auch mit Absicht so gelegt worden, dass die Menschen noch feiern konnten.

-aber nun durften wir, gekleidet in die traditionellen Gewänder des hier ansässigen Adivasi-Stammes (indigener Volksstamm) der Bhil, dieses Fest erleben und eintauchen in die enorme und ansteckende Lebensfreude, die in Gesang und Tanz der jungen Bhil zum Ausdruck kam.

Am Donnerstag, dem 10.11. brachen wir dann auf nach Indore und Delhi, mit dem guten Gefühl, dass sich der Heilungsverlauf bei allen Patienten unkompliziert gezeigt hatte und wir die weitere Nachbehandlung vertrauensvoll in die Hände unserer indischen Kollegen übergeben konnten. Der Tag in Delhi brachte Dank unseres hervorragenden Sikh-Führers noch einmal bleibende Eindrücke. Er zeigte uns den großen Sikh-Tempel von Delhi mit der täglichen Armenspeisung, wir meditierten im Lotus-Tempel der Bhái Gemeinde und fanden Erholung in den ausgedehnten Gartenanlagen der Humayun-Grabstätte, die mitten in der hektischen Großstadt Delhi eine unerwartete Oase der Ruhe bieten.

Ein gemeinsames Abendessen und ein



guter Nachtschlaf stärkten uns für die gut 14 stdündige Rückreise nach Hause.

Unser großer Dank gebührt zunächst unseren Indischen Freunden für die unermüdliche und konstruktive Zusammenarbeit und dem Rotary Clup Apna Meghnagar für Organisation und finanzielle Mithilfe!

Wie immer besorgte die Regensburger Arkaden Apotheke die benötigten Medikamente zum Einkaufspreis, auch hierfür vielen Dank!

Nachdem unser altes Dermatom in die Jahre gekommen war, wurde unsere Arbeit in vielen Fällen erst durch das preisgünstige Humeka-Dermatom der Fa. Acula Medizintechnik überhaupt möglich - ganz herzlichen Dank!

Und diesmal wurde unser Einsatz von Interplast Germany, Sektion Bad Kreuznach, finanziert, dafür unseren ganz besonderen Dank!

Barbara Dünzl, Regensburg





Jahresbericht Team Berlin 2022

Einsatzbericht Paraguay

Aufgrund der Coronapandemie war der übliche zwei-Jahresrhythmus unserer Einsätze für 2021 nicht zu realisieren. Erst im 3. Jahr nach 2019 konnten wir eine zuverlässige Einsatzplanung für dieses Jahr vom 04.11.22 bis 19.11.22 vornehmen und den Einsatz dann auch durchführen.

Voraussetzung für die erfolgreiche Durchführung unseres Einsatzes ist immer nur durch die intensive Vorbereitung vor Ort in Ciudad del Este und im Krankenhaus Presidente Franco möglich. Ca. 2 Monate vor dem Einsatz wurden durch den Chirurgen Dr. Carlos Wattiez die möglichen Patienten über Pressemitteilungen und Mitteilungen über Soziale Medien auf unseren diesjährigen Einsatz aufmerksam gemacht. Über 200 Patienten sind dieser Aufforderung gefolgt und standen am Sonntag und Montag in den Fluren des kleinen 30 Betten Krankenhauses. In den 3 Jahren der Pandemie hat sich auch in diesem kleinen Krankenhaus einiges zum positiven entwickelt. Neben einem neuen Anstrich wurde ein zusätzliches funktionstüchtiges Narkosegerät angeschafft. Auch der Sterilisationsraum

für das durch unserer Gruppe angelieferte Sterilisationsgerät war in der Entstehung. Die „neuen“ OP Tische und der C-Bogen, welche in den letzten 2 Jahren von Deutschland nach Paraguay geliefert wurden, waren einsatzfähig. Schön zu sehen, wenn diese Geräte tatsächlich bestimmungsgemäß zum Einsatz kommen. Den kostengünstigen Transport dieser mehrere hundert Kg schweren Gerätschaften hat eine befreundete Gruppe Spediteure übernommen. Ein spezielles Dankeschön gilt an dieser Stelle Peter Kunzmann.

Die Einsatzvorbereitung in Deutschland begann wie üblich ca. 6 Monate vorher und war geprägt von Lieferengpässen bei einigen Medizinprodukten und durch stetig steigende Flugpreise. Neben der üblichen trägen Kommunikation mit den Gesundheitsbehörden in Paraguay hatten wir diese Planungsschwierigkeiten so nicht erwartet. Bis eine Woche vor Abflug waren noch Details zu bewerkstelligen. Der Deutsche Honorarkonsul Herr Karsten Friedrichsen hat mit großem Engagement und besten Beziehungen die Anmeldung des Einsatzes vor Ort mit allen Geneh-

migungen und Einfuhr- und Arbeitserlaubnissen umgesetzt.

Ab dem Tag der Patientenbetreuung, zunächst bei der Triagierung und Planung der zu operierenden Patienten und danach bei der stationären und ambulanten Nachsorge aller Patienten, halfen uns 6 sehr rührige und fleißige Medizinstudenten. Herr Dr. Wattiez hat diesen interessierten Studenten die Möglichkeit verschafft, bei unserem Einsatz und den Operationen z. T. zur ersten Hand zu assistieren. Daneben haben die anderen Studenten im Wechsel uns bei den täglich anfallenden organisatorischen Tätigkeiten geholfen.

Unser MKG Chirurg Dr. Dr. Jürgen Ervens hatte zudem die Ausbildung eines seit Jahren kooperierenden Kieferchirurgen aus der Region fortgesetzt. Herr Dr. Juan Duarte begleitet seit 4 Einsätzen unsere Tätigkeiten und operiert jeden einzelnen Patienten mit. Auch die Nachsorge der zum Teil sehr kleinen Patienten wird durch ihn gewährleistet. Bei unseren plastisch Chirurgischen Operationen hospitierte auch eine einheimische sehr erfahrene Kollegin für 2 Tage in unserem Operationssaal. Frau Dr. Morete praktiziert vor allem im Ästhetischen Bereich und war sehr erfreut über die Möglichkeit Basics in der Plastisch Rekonstruktiven Chirurgie zu sehen. Zu dem plastisch chirurgischem Team gehörte Frau Prof. Dr. Barbara del Frari aus Innsbruck, Frau Dr. Annett Kleinschmidt aus Berlin und dem Teamleiter Dr. Knut Busching aus Leer. Das Anästhesieteam bestand aus Frau Dr. Tina Meister und Herrn Helmut Warkentien. Die Anästhesieschwester Frau Vitalia Mock und unsere OP Schwester Frau Sibel Dogan komplettierten das klinische Team. Frau Sabine Müller hat die gesamte Einsatzplanung und Projektbetreuung schon ein Jahr vor dem Einsatz bewerkstelligt. Vor



Unsere Studenten nach getaner Arbeit



Gruppe des diesjährigen Einsatzes

Ort wurde sie durch Frau Niki Zischka unterstützt, mit der sie zusammen die spanisch Übersetzungen und die Photo- und Social Media Tätigkeiten übernahm. Herr Hans Peter Vogel hat das mittlerweile gut laufende Softwarepaket der Fa. Salesforce mit einer mobilen cloudbasierten Patientendokumentation betreut und weiterentwickelt.

Einsatzstatistik

Während der 2 Arbeitswochen konnten 68 Patienten mit insgesamt 83 Operationen behandelt werden. Der älteste Patient war 93 Jahre und litt an einem malignen Hauttumor im Gesicht. Der jüngste Patient war 6 Wochen alt und wurde uns als septischer Notfall zur Intensivbehandlung in den Operationsraum gebracht. Dieses Kind konnte

nach Stabilisierung der Vitalparameter weiter verlegt werden. Leider haben wir bis zum Ende des Einsatzes keine Rückmeldung zum weiteren Verlauf dieses Schicksals erhalten. Unser jüngster operierter Patient war knapp ein halbes Jahr alt und aus der Gruppe der Spaltkinder.

Plastisch Chirurgisch operiert wurden 46 Patienten. 22 Patienten erhielten eine rekonstruktive Operation bei LKG. Es traten keine Komplikationen auf. Transplantatverluste haben wir zum Glück nicht gesehen. Vielleicht lag das auch an dem kühlssten Frühling in Paraguay seit Jahrzehnten. Hier herrschten abends zum Teil unter 20 Grad. Narkosezwischenfälle gab es keine. Vielfach wurden die Plastischen Operationen in wide awake Lokalanästhesie in Kombination mit einer Narkose vorgenommen. Blutsperren waren dadurch nur



Helmut Warkentin mit kleinem Patient

in Ausnahmefällen notwendig. Die Aufwachphase gerade der Kinder gestaltete sich durch die Kombination mit Lokalanästhesie sehr komfortabel.

Wie üblich kamen überwiegend Kinder in die Operationsplanung der MKG Operationen. Einige waren durch uns in den letzten Jahren vorbehandelt und erhielten ihre Anschlusstherapien, einige waren auswärts vorbehandelt. Viele waren noch gar nicht behandelt. Lippenverschlüsse, Gaumenverschlüsse und einige Pharyngeoplastiken waren die hauptsächlichen Operationen. Im Plastischen Saal wurden ca 80 % Kinder und Jugendliche operiert und nur einige Erwachsene, die wir zum Teil auch schon aus vorherigen Einsätzen kannten. Narbenkorrekturen waren die überwiegende Anzahl an Eingriffen. Die allermeisten wurden mit



2019 prae OP



2022 nach Oberlidkorrektur



2022 nach Ober und Unterlidkorrektur

Cynthia mit einer Narbenkorrektur 2019 und 2022



Z-Plastiken oder Vollhauttransplantaten versorgt. Einige Haut- und Weichteiltumore waren im Patientenkollektiv, Ekthopien hatten wir ebenso zu korrigieren. Spannend waren wie immer die angeborenen Fehlbildungen der Makrodaktylie, Polydaktylie und der Syndaktylien. Auch diese Eingriffe ließen sich mit gutem Erfolg und ohne Komplikationen operieren.

Herausforderungen

In diesem Jahr haben wir mit einem großen Schrecken den Einsatz begonnen. Der Großteil des Materials wurde in Sao Paulo vom Zoll zunächst beschlagnahmt und kontrolliert und einige Tage vor Ort festgehalten. Dabei ist auch ein Capnometer zerbrochen und erst später in Einzelteilen nachgeliefert worden.

Zunächst gestaltete sich die Wiederbeschaffung extrem schwierig, da die Kontaktaufnahme zum Zoll aus Sicht unserer Gruppe zunächst eher formal war. Nach sehr kurzer Zeit war klar, dass so kein Weiterkommen möglich war. Mit Hilfe unserer Kontaktpersonen Peter Kunzmann und Uwe Dillenberg gelang es zum Deutschen Konsulat in Sao Paulo und damit auch zum Brasilianischen Zoll eine verlässliche Verbin-

dung aufzubauen. Nach mehrfacher Versicherung zur Verwendung des Materials unter humanitären Bedingungen und mit der Einfuhrgenehmigung des Materials nach Paraguay ist es schlussendlich gelungen, die Koffer nach 5 Tagen nach Paraguay nachgesandt zu bekommen.

Diesem Umstand ist es geschuldet, dass wir die Plastischen Operationen erst am Dienstag der ersten Woche beginnen konnten und die MKG Operationen erst am Mittwoch beginnen konnten. Durch lange Abendsessions konnten wir dann einige der ausgefallenen Operationen aufholen.

Das diese Problematik zu einer ganz großen Belastung bei allen Mitgliedern geführt hat, braucht an dieser Stelle nicht erwähnt zu werden. Am Ende des Einsatzes haben wir ein sehr positives Resümee gezogen. Der Gruppendynamik hat dieses Erlebnis nicht geschadet.

Zusammenfassung

Wir blicken auf einen sehr erfolgreichen Einsatz zurück, der sich nach Startschwierigkeiten doch gut entwickelt hat. Die Patienten konnten zusammen mit uns Mitte der zweiten Woche unser obligatorisches Kinderfest feiern, an dem alle bis dahin operierten Patien-

ten teilgenommen haben.

Ganz lieb und zuvorkommend unterstützt wurden wir wieder vom Personal des Krankenhauses, das uns das Mittag und den reichhaltigen obligatorischen Obstdeller serviert hat.

An zwei Nachmittagen haben wir mit den Ärzten und den Studenten einen gemütlichen Abend verbracht. Der Wochenendausflug führte uns in diesem Jahr zu einer indigenen Dorfgemeinschaft. Bei den lieben Menschen konnten wir uns mit Matetee aus dem Urwald eindecken.

Ein offizieller Termin mit dem Deutschen Botschafter Herrn Holger Scherf haben wir in unserem Hotel in Ciudad del Este verbracht. Herr Scherf hat sich sehr für die Belange der Patienten interessiert und gab auch seine persönliche Erfahrung des Lebens eines Diplomaten in Paraguay zum Besten. Wir verbrachten mit Ihm, Dr. Wattiez mit Familie und Honorarkonsul Friedrichsen mit Familie einen sehr netten Abend.

Interplast wird gesehen.

Ich möchte mich bei allen Teammitgliedern für das große Engagement bedanken. Wir freuen uns auf den nächsten Einsatz.

Knut Busching, Projekt Berlin-Paraguay

Sektion Freiburg: Einsatz San Jose de Chiquitos / Bolivien 2022

Dr. M. Schwarz Plast. Chirurg
Dr. D. Dunkelberg Anästhesist
Anke Windischmann Anästhesie-Pflege
Saskia Noak OP-Pflege
C. und G. Alba Lopez Koordinatoren

Bolivien zum sechsten Mal. Wieder waren es Gustavo Alba Lopez und seiner Schwester Claudia mit dem Kreis um Odin Bauer in Santa Cruz, die alles minutiös vorbereiteten. Der Einsatzort das vierte Mal San Jose de



Die Damas Voluntarios

Chiquitos, die kleine Stadt im Chaco, dem Grenzgebiet Brasilien, Paraguay. Fast das gleiche Team wie der letzte Einsatz 2016, nur ist Pius Weissner unerwartet plötzlich verstorben und Max Hessenauer, der inzwischen ein Stipendium in Sydney hat, bekam keine Rückreisegenehmigung (Danke an die australische Politik). Bereits im Vorfeld war klar, dass viel Hernienchirurgie angefragt wurde. Überraschend wenige Verbrennungen, wie in der Planung 2020. Zum Glück fanden die schon eingekauften Verbandsmaterialien im armenischen und ganz aktuell ukrainischen Krieg gute Verwendung. Beim Screening unerwartet viele Lippen- und Gaumenspalten, es war nur ein Mundsperrerr eingepackt und so galt es die Planung gut zu gestalten. Saskia meisterte das vorbildlich. Von den knapp

100 Patienten im Screening, das schon in Santa Cruz im Privathaus von Claudia begann, wurden 63 operative Eingriffe rekrutiert, davon etwa 10 Spalten und 20 Hernien, der Rest verteilte sich auf Ohrrekonstruktionen bei Microtiten und auch Exotisches wie mediane Halszysten oder Dermoide am Auge. Leider musste bei sehr schlechten Zahnverhältnissen über 10 Zähne bei den Spaltkindern gezogen werden, hier war Marianne, die Dolmetscherin und stolze Trägerin einer Ausbildung als Odontologa (Zahnärztin) eine große Hilfe. Von Seiten der Nachbehandlung war sehr erfreulich, dass Romero, der Allgemeinchirurg, der nicht nur exzellent assistierte, sondern auch die Nachbehandlung übernahm, hier exzellente Arbeit leistete. Durch die Vorwarnung waren ausreichend Netze mitgenommen für die Hernien, an Komplikationen eine

Verletzung des Ductus, die intraoperativ behoben werden konnte.

Überraschend war auch der Empfang des neugewählten Bürgermeisters, der im Vorfeld der Planung eher zurückhaltend war, nun aber alles aufbot, uns zu unterstützen und sogar am letzten Tag die Stadtkapelle spielen ließ, als wir unsere Koffer packten. Deisy von den Damas Voluntarios war ebenso tatkräftig, hatte sich aber kurz vor unserem Kommen eine Pilon tibial Fraktur zugezogen und war entsprechend gehandikapt. Besonders erwähnenswert ist noch Susi, eine Mennonitin des reformierten Zweiges, die Deutsch in der paraguayischen Schule gelernt hatte und ein ideales Bindeglied zur mennonitischen Gemeinde war.

Martin Schwarz



Mennoniten



Ohr vor und nach Rekonstruktion

Sektion Bad Kreuznach

Einsatz Bolivien/Santa Cruz

10.- 24. März 2022

Nach zweijähriger Corona-Pause endlich wieder ein Einsatz in Santa Cruz! Wie immer wurden wir dort herzlich und gut vorbereitet von den dortigen

Organisatoren erwartet. Wie gewohnt, als wäre es nie anders gewesen, konnten wir sofort mit dem Einräumen des OP's und am folgenden Tag mit dem

Screening der sich eingefundenen 250 Patienten starten.

Neu im Team waren Britta Werner, Bar-



bora Klepetková und Ziah Taufig, alle drei neu in Bolivien, wobei Ziah schon seit 1993 etliche Interplast-Einsätze auf dem Buckel hat. Für Britta und Barbora war alles neu, ihre Freude am gesamte Einsatz lies sich aber am Gesicht ablesen.

Wie auch schon in den vorangegangenen neun Einsätzen war die Vorbereitung und Unterstützung durch Helga Richter, Fernando Soriano Rico und den Rotary-Club allumfassend und hat die Arbeit ohne bürokratische Hemmnisse leicht von der Hand gehen lassen. So konnten an 11 OP-Tagen bei 129 Patienten 131 Eingriffe realisiert werden, insbesondere Verbrennungsfolgen, Syndakylie und Hernien, die Übergabe der Nachbetreuung durch Cerniquem war wie immer gesichert. Probleme in

dieser Hinsicht sind glücklicherweise nach unserer Abreise nicht gemeldet wurden.

Während der Gespräche mit den Verantwortlichen von Cerniquem wurde immer wieder thematisiert, wie schwierig die Finanzierung des Verbrennungszentrums Cerniquem ist, insbesondere die Stromkosten (das Thema ist ja auch in Deutschland nicht ganz unaktuell). So reifte in unserem Team der Gedanke bzw. die Vision, über in Deutschland eingeworbene Spenden eine Photovoltaik-Anlage im Verbrennungszentrum zu errichten. Bei geschätzten Kosten von 80.000,- und wegen Inflation und jetzt überwiegend auf die Ukraine ausgerichteter Solidarität ist das sicher ein dickes Brett, das wir gern bohren möchten.

Aber:

„Wer nicht an Wunder glaubt, ist kein Realist“

David Ben Gurion

Ich bedanke mich bei unserem Team für das außerordentliche Engagement und das dynamische Mitschwingen, auch in schwierigen Situationen. Es war wie immer eine Freude.

Gunther Kranert

Teamleiter

Team: Hanka Wurzer
Manuela Buchwald
Britta Werner
Frank Lehmann
Ziah Taufig
Constanze Herold
Maria Paz Velasco
Kay Lipka
Barbora Klepetková
Gunther Kranert

OP-Pflege/Nauen
OP-Pflege/Nauen
Anästhesie-Pflege/Lübeck
Chirurgie/Nauen
Chirurgie/Köln
Chirurgie/Frankfurt/M.
Chirurgie/Berlin
Anästhesie/Lübeck
Anästhesie/Saalfeld
Anästhesie/Saalfeld



Riberalta – ein nachhaltiges Projekt in Bolivien?

Nach vierjähriger Pause, bedingt durch die Corona Pandemie und durch immer wieder auflodernde politische Unruhen, sind wir im Frühjahr`22 endlich wieder nach Riberalta in den Nord-Osten Boliviens aufgebrochen. Es war der vierte Interplast Einsatz im Amazonasgebiet Boliviens, und wir waren alle gespannt, was sich in der Zwischenzeit dort verändert hat.



Durch den engen und freundschaftlichen Kontakt zwischen Dr. Huáscar Suárez, Chefarzt für Chirurgie aus Riberalta, der in der Vergangenheit sämtliche Einsätze in Riberalta vor Ort mit organisiert und möglich gemacht hat und unserem Allgemeinchirurgen Hubert Sax, fuhren wir mit einem guten Gefühl dorthin. Bereits im November`21 ist Hubert Sax in Riberalta gewesen und hat mit Dr. Huáscar Suárez zusammen alle Voraussetzungen für einen erfolgreichen Einsatz geschaffen. Hubert und Huáscar haben wir es zu verdanken, dass wir perfekte Bedingungen vorgefunden haben. Wir durften im städtischen Krankenhaus arbeiten, es wurde uns neben einem Operationssaal auch ein großer Aufwachraum, Personal und alles Weitere gestellt. Der Ablauf des Einsatzes verlief daher reibungslos, die Stimmung im Team war gut und Arbeit

gab es reichlich. Zusammenfassend kann man sagen: es war ein anstrengender, aber sehr erfolgreicher und zum Glück komplikationsloser Einsatz mit einem tollen Team!

Aber was hat sich eigentlich in der Zwischenzeit in Riberalta verändert und was ist mit der Frage ob Riberalta ein nachhaltiges Interplast-Projekt ist?

Corona-Situation vor Ort

Die Corona Pandemie hat auch vor Riberalta nicht Halt gemacht. Während der ersten Welle 2020 sind viele Menschen an der Virusinfektion gestorben. Inzwischen sind auch im entlegenen Ort Riberalta Impfungen verfügbar, jedoch sind unter der Bevölkerung noch immer viele Impfskeptiker. Das begründet sich zum Teil sicher in einem ho-

hen Anteil indigener Menschen in der Bevölkerung und dem Glauben an die traditionellen Heilmittel.

In Geschäften und Banken wurden wir hingegen mit Nebelschwaden aus Desinfektionssprays begrüßt und mussten mit einem ordnungsgemäß sitzenden Mund-Nasenschutz in angemessenem Abstand zueinander in den Wartebereichen vor den Schaltern oder in den Schlangen vor den Kassen warten.

Während unseres Einsatzes waren alle „Corona-Abstandsregeln“ innerhalb kürzester Zeit hinfällig. Hunderte Patienten quetschten sich bereits vor Beginn der ersten Sprechstunde vor den Toren der Klinik zusammen. Wir nahmen insgesamt 120 Patienten in unseren Op-Plan auf. Die gelisteten Patienten für den jeweiligen Tag haben wir morgens vor Beginn des Op-Betriebes mit einem Corona-Schnelltest getestet. Lediglich ein Patient wurde positiv getestet. Insgesamt hatten wir während unseres Aufenthaltes nicht das Gefühl, dass Corona aktuell eine Bedrohung in Riberalta darstellte.

Entwicklungen am Einsatzort

Trotz der Pandemie und der immer wieder auflodernden politischen Instabilität in Bolivien hatten wir dennoch das Gefühl, dass in den letzten vier Jahren der Wohlstand und die Zivilisation in Riberalta zugenommen hat. Das Flughafengebäude empfängt die Ankom-



Chirurgen-Duo: Hubert Sax & Dr. Carsten Boger, hier zusammen mit Yolanda & Kendra aus Riberalta, die uns für die gesamte Zeit unseres Einsatzes mit großem Engagement, u.a. als Dolmetscherinnen, zur Seite gestanden haben.

menden mit einer großen und modern anmutenden Ankunftshalle, wo noch vor einigen Jahren nur ein überdachtes stau-biges Areal mit ein paar Sitzbänken gewesen ist.

Um die Plaza herum fuhr deutlich mehr, zum Teil große Autos. In der Vergangenheit war das Straßenbild rund um die Plaza geprägt von sich drängenden Motorrädern, dazwischen kaum Autos.

Bei einer Spritztour in die umliegenden ländlichen Regionen war auffällig, dass selbst die kleinste und abgelegenste Hütte nun mit Stromkabeln versorgt wird. Die Armut und Bedürftigkeit an vielen anderen Stellen, war aber dennoch deutlich zu spüren und zu sehen.

CO2 - „Fußabdruck“ des Einsatzes

In Bezug auf die Anreise des Teams ist Riberalta sicher alles andere als nachhaltig. 36 Stunden Anreise, ein transatlantischer Flug, mehrere Inlandflüge, für acht Personen! Das ist ein echtes Dilemma. Der CO2-Fußabdruck ist erschreckend. Pro Flug werden 7,454 kg CO2 erzeugt. Dieses „Umweltthema“ bei uns im Verein beschäftigt mich schon lange. Bereits im Jahresheft unseres Vereins 2021 habe ich im Beitrag „Quo vadis Bolivia“ dazu ein paar Gedanken aufgeschrieben.

Als „CO2-Ausgleich“ für einen Hin- und Rückflug nach Riberalta müssten pro Person ca. 15 Bäume gepflanzt werden. Das birgt allerdings auch eine Chance: Auch in Bolivien ist es üblich, durch Brandrodungen Flächen für Rinderhaltung und den Anbau von Soja zu schaffen. Große Bereiche des ehemaligen Urwaldes der Anden wurden inzwischen abgeholzt oder niedergebrannt. Diese Brände und Rodungen werden nicht zuletzt durchgeführt, um die Nachfrage von Soja und Fleisch vor allem aus Europa und China zu befriedigen!

Da sollte es nahe liegend sein, dass unser Verein sich auch im Hinblick auf die durch unsere Flüge entstehende Umweltbelastung, in gewissem Maße auch am Umweltschutz beteiligt!

Ich persönlich habe mich entschieden, diese Bäume in Form einer finanziellen Spende in Höhe von 90 Euro an den Naturefund e.V. zu „pflanzen“.

Unterstützt wird damit direkt in unserem Einsatzland u.a. das Projekt „Urwald in den Anden Boliviens retten“. Das Projekt nahe der bolivianischen Großstadt Cochabamba besteht seit 2014 und in seinem Rahmen wurden durch den Naturefund mittlerweile über 45.000 Bäume mittels der Methode des Dynamischen Agroforst (DAF) wieder angepflanzt. Das Ziel des Projektes ist es nicht nur für eine Wiederaufforstung der verlorengegangenen Wälder zu sorgen, sondern gemeinsam mit bolivianischen Kleinbauernfamilien Wälder für Menschen und Tiere zu schaffen, die auch wirtschaftlich genutzt werden können. Bei DAF handelt es sich um eine innovative, viel versprechende Anbaumethode, die in kurzer Zeit selbst karge Böden wieder bewaldet. Es unterstützt die dort ansässigen Kleinbauern bei der Umstellung auf eine langfristig nachhaltige und gleichzeitig ertragreiche Landwirtschaft. Der dort ansässigen Bevölkerung werden neue Perspektiven und ein höheres Einkommen ermöglicht und gleichzeitig wird ein Beitrag zum Klimaschutz geleistet und das Bewusstsein der ortsansässigen Bevölkerung für den Wert der intakten Natur geschärft.

Weitere Infos unter: www.naturefund.de

Vielleicht ist es ein kleiner Beitrag den wir im Rahmen unserer Interplast-Einsätze für den Klimaschutz beisteuern können! Hier ist jeder Teilnehmer eines Einsatzes auch privat angesprochen, denn nicht wenige nutzen die Möglichkeiten auch, um das Einsatzland auch privat im Anschluss an den Einsatz kennen zu lernen. Das Thema „Nachhaltigkeit und Umweltschutz“ ist definitiv auch ein Thema, dem wir uns im Verein stellen müssen!



Riberalta, Stadt der Paranüsse – Denkmal für die Paranussernte, doch auch minderjährige Erntehelfer werden in Bolivien eingesetzt.

Nachhaltigkeit der Einsätze aus der Sicht der einheimischen Ärzte

Wir wollen dazu den chirurgischen Chefarzt Dr. Huáscar Suárez und die Chirurgin Dr. Mayra Sarmiento Carrasco zu Wort kommen lassen, die uns vor und während des Einsatzes unermüdlich unterstützt haben. Wie ist ihr Blickwinkel auf den Einsatz und seine Nachhaltigkeit? Meine Kollegin Julia Wehner hat dazu ein Interview mit den Beiden geführt.

Was hat Ihnen der Interplast-Einsatz gebracht?

Dr. Suárez: „Dieser Einsatz von Interplast gibt mir ein tiefes Gefühl von Zufriedenheit mit dem Interplast-Team für die Menschen, besonders für die Bedürftigsten in meiner Stadt, gearbeitet zu haben. Auch profitiere ich, mein ganzes Team und vor allem meine chirurgischen Weiterbildungsassistenten von der sehr lehrreichen Zusammenarbeit.“

Dr. Carrasco: „Der Einsatz gab mir die Gelegenheit, brillante Fachleute zu tref-



Julia Wehner, Anästhesistin und Dolmetscherin, war trotz permanenter Doppelbelastung stets zu Scherzen aufgelegt, sehr zur Freude unserer kleinen Patienten.

fen und von Ihnen zu lernen. Neben ihrem Fachwissen, Können und ihrer Erfahrung, haben sie ein wunderbares Konzept von Solidarität und Menschlichkeit. Diese Charakteristika sind, meiner

Meinung nach, entscheidend für einen guten Chirurgen, Arzt oder jedes medizinische Fachpersonal.“

Was bedeutet der Interplast-Einsatz für die Patienten in Riberalta?

Dr. Suárez: „Er ist eine große Unterstützung für die Patienten in Riberalta, besonders für diejenigen, mit begrenzten finanziellen Mitteln. Vor allem wenn man bedenkt, dass die plastisch-rekonstruktiven Operationen es ihnen ermöglichen, wieder ihrer Erwerbstätigkeit nachzugehen und sich wieder in die Gesellschaft integrieren zu können, wie beispielsweise zur Schule gehen, etc. Das wirkt sich positiv auf das Selbstwertgefühl aus.“

Dr. Carrasco: „Die Kampagne hat ihnen Hoffnung und die Chance gebracht, ihre Lebensqualität innerhalb ihrer Familie und in der Gemeinschaft zu verbessern. In vielen Fällen wurde ein funktionelles Problem gelöst. In vielen anderen Fällen, beispielsweise bei der Behandlung von Kindern, gab ihnen die erhaltene Fürsorge und Behandlung die Möglichkeit, ihre Kindheit vollständiger zu erleben. Dieser unterstützende Beitrag ist für die Patienten von unschätzbarem Wert.“



Konzentriertes Arbeiten in der Abteilung für Anästhesie, Dr. Carolin Roßbach und Dr. Katharina Kamm.

Was bleibt für Euch nach dem Einsatz?

Dr. Suárez: „Es bleibt tiefe Dankbarkeit aller operierten Patienten und die Dankbarkeit des Krankenhauspersonals für das geteilte Wissen. Es bleibt die Herausforderung und die Erwartung, dass INTERPLAST auch 2024 wieder nach Riberalta zurückkehren wird. Und das Wichtigste, es bleibt eine große Freundschaft mit dem gesamten Interplast-Team, einem Team von hervorragenden Fachleuten mit außergewöhnlich menschlichen Qualitäten, die ich sehr schätze!“

Dr. Carrasco: „Dankbarkeit bleibt. Für uns als Teilnehmer bleibt beruflich und persönlich das Gefühl von Zufriedenheit und Bestätigung, durch unsere Arbeit Schmerzen gelindert und das Leben der Gemeinschaft verbessert zu haben. Für die Patienten bleibt ein potentiell lebensveränderndes Hoffungsgefühl und die Freude, trotz fehlender finanzieller Mittel von einem erstklassigen Ärzteteam versorgt worden zu sein. Eine exakte wissenschaftliche Auswertung, mit Blick auf eine Wiederholung des Einsatzes, die uns die Auswirkung auf das Leben unserer Patienten aufzeigt, steht noch aus.“

Nachhaltigkeit des Riberalta Einsatzes im Fazit

Persönlich komme ich zu dem Schluss, dass „Riberalta“ definitiv ein nachhaltiges und erhaltenswertes „Interplast-Projekt“ ist und ich glaube und hoffe, dass auch alle meine Mitstreiter:innen das genauso sehen.



Sinischa Wagner, Op Pfleger, zufrieden mit der Einrichtung unseres Operationssaales.

Der Aspekt Klimaschutz ist und bleibt jedoch problematisch und sollte nach meiner Meinung in Zukunft bei der Planung und Durchführung der Einsätze berücksichtigt werden. Durch Zahlung eines CO₂-Ausgleiches kann zumindest ein kleiner Schritt in Richtung Umweltschutz geleistet werden, idealerweise sollte gleichzeitig die Bevölkerung am Einsatzort unterstützt und die Wirtschaft gefördert werden. Hier, in Bolivien, habe ich ein geeignetes Projekt gefunden.

Auch an anderer Stelle sollte genau geprüft werden, welche Ausrüstungsgegenstände und Materialien für den betreffenden Einsatz wirklich unabdingbar sind, und was mit den Mitteln vor Ort abgedeckt werden kann. Aus Sicht der Anästhesistinnen kann ich sagen, dass wir fast alle Verbrauchsmaterialien und auch viele Medikamente gestellt bekommen haben, oder vor Ort kaufen konnten.

Aus Sicht der Patienten beantwortet sich die Frage der Nachhaltigkeit von selbst. Eines der besten Beispiele aus unserem letzten Einsatz ist ein kleiner Junge, der ein beträchtliches Hämangiom an der Oberlippe hatte und dadurch nicht nur funktional eingeschränkt, sondern auch optisch stark beeinträchtigt war. Ihn jetzt zu sehen ist eine Freude und die Dankbarkeit der Eltern war so überwältigend, dass wir alle tief berührt waren. Für die Zukunft wird er ohne Stigmatisierung in seiner Gemeinschaft leben können. Die z.T. jungen Männer, die nach operativer Versorgung ihrer teilweise abnorm riesigen Hernien, wieder unbeeinträchtigt ihrer Tätigkeit nachgehen können und somit die Familie ernähren können, sprechen wohl im Punkt „Nachhaltigkeit“ ebenfalls für sich. Im persönlichen Bereich ist für mich die Erfahrung dieser Einsätze, der Umgang



Immer im Einsatz: Heike Fechtner, Op Schwester



mit den verschiedenen Menschen, die beruflichen Herausforderungen und die unglaublich menschlichen und positiven Erfahrungen und Begegnungen, bis hin zu Freundschaften eine unglaubliche Bereicherung. Ich denke, dass auch diese Erfahrungen in das Thema Nachhaltigkeit einfließen dürfen, tragen sie doch dazu bei, für die verschiedenen Probleme fremder Länder, Klima und Kulturen mit offenen Augen durch die Welt zu laufen und Verständnis aufzubringen. Eine Fähigkeit, die in der heutigen Zeit wichtiger ist denn je.

Als Abschluss möchte ich mich bei allen Beteiligten für die große Unterstützung, in Form von Spenden, Zeit und Arbeit recht herzlich bedanken! Ohne das Engagement jedes/r Einzelnen, ohne die finanzielle Unterstützung und ohne die zahlreichen Spenden, in Form von Geld oder Materialien, wären diese Art von Einsätzen nicht möglich!

Muchas gracias!
Katharina Kamm

Einsatzstatistik

Unsere beiden Chirurgen, Dr. Carsten Boger und Hubert Sax haben insgesamt knapp 70 Operationen durchgeführt, zum größten Teil waren darunter Patienten mit unterschiedlichen Hernien, sechs Patienten mit Strumen und acht Kinder mit allgemein chirurgisch zu lösenden Problemen.

Prof. Steffen Baumeister als plastischer Chirurg hat ca. 50 Patienten operiert, darunter viele Kinder mit unterschiedlichsten „Weichteiltumoren“ oder Fehlbildungen der Extremitäten.

Dr. Carolin Roßbach, Julia Wehner und ich, Dr. Katharina Kamm, haben dafür die notwendigen Narkosen durchgeführt und konnten die unterschiedlichsten Herausforderungen gut gemeinsam meistern. Viele Regionalanästhesien, Vollnarkosen, Nerv-Blockaden und Kinderanästhesien haben für ein abwechslungsreiches Programm gesorgt.

Heike Fechtner und Sinischa Wagner als Op Pflege Team haben dafür gesorgt, dass wir an ein bis drei Tischen gleichzeitig, in den unterschiedlichsten Varianten arbeiten konnten und immer alles parat war. Dank der mühevollen Arbeit, die Frau Fechtner im Vorfeld unseres Einsatzes geleistet hat, hat es auch an nichts gemangelt. Den Beiden sei an dieser Stelle ganz herzlich gedankt!

Und natürlich hatten wir in allen Bereichen ständig tatkräftige Unterstützung durch die einheimischen Ärzte und Pflegekräfte, durch tolle Menschen, die uns bereits während der letzten Aufenthalte immer liebevoll umsorgt haben und uns in vielen Situationen immer wohlgelaut zur Seite standen. Hier seien neben Huáscar Suárez und seiner Frau Maria Dolores, v.a. Gloria Cruz und ihre Freundin Sonja Dieterle genannt.



Ein tolles Team, hier zusammen mit Yolanda, Ehemann Christian und Tochter Kendra und Karim Tarhbalouti (rechts außen), der uns gegen Ende des Einsatzes noch chirurgisch und mit seinen Sprachkenntnissen unterstützt hat.



Kleiner Patient vor und nach Operation eines Hämangioms an der Oberlippe.



Gloria Cruz, unsere treue Unterstützerin, die unsere Einsätze alle begleitet hat und uns sehr ans Herz gewachsen ist. Wir möchten nicht auf ihre Hilfe verzichten.



Die Stromversorgung erreicht inzwischen selbst die entlegensten Behausungen.



Chefarzt Dr. Huascar Suárez mit einem unserer kleinen Patienten, den er zufällig in Riberalta wiedergesehen hat. Der kleine Junge hatte zuvor einen enormen „Tumor“ an der linken Halsseite, der ihm in einer vierstündigen Operation entfernt wurde.

Jahresbericht Sektion Vreden 2022

Kamuli Mission Hospital Uganda 05.11.-20.11.2022, Sektion Vreden

AUF NACH UGANDA!

Für das Ludwigshafener Team mit Dr. Kerstin Röhm war es bereits der 4. Einsatz in Kamuli/Uganda seit 2016. Mit auf der Reise waren diesmal von der Anästhesie Annamirl Jellinek (Assistenzärztin, Ludwigshafen) und Claudia Bethge (Anästhesie- und Intensivfachkrankenschwester, Ludwigshafen), das Chirurgieteam bestand aus Dr. Yekta Gören (Plastischer Chirurg, Köln) mit Assistenzärztin Dr. Jaqueline Abel, sowie Hubert Sax (Allgemeinchirurg, Bad Schwartau) und Angelika Möhrer (OP-Schwester, Ludwigshafen).

Trotz Verspätung des Fluges von Frankfurt nach Brüssel, gestaltete sich die Anreise nach über Kigali/Ruanda nach Entebbe problemlos, alle 16 Koffer waren auffindbar. Am Zoll gab es primär kein Personal, beim 8. Koffer wurde dann aber doch nach unseren Zollpapieren für das medizinische Material gefragt. Wir konnten zwar den Einzah-

lungsbeleg der Drug Administration, aber nicht das fertige Zollpapier - nach 30-minütiger Diskussion und mehreren Telefonaten ließ man uns dann doch durch. Moses holte uns wie immer mit dem Schulbus ab, dann ging es für weitere 4 Stunden erstmals über die im letzten Jahr neugebaute Nilbrücke bis ins Kamuli Mission Hospital.

Die Zusammenarbeit mit dem Mission Hospital gestaltete sich bereits am Screeningtag als ausgesprochen gut, die Patienten waren bereits von Dr. Faustine Maiso (neuer ärztlicher Direktor) vorselektiert worden, der operative Bedarf war enorm groß und das OP-Programm innerhalb von Stunden komplett gefüllt. Zwischenzeitlich widmeten wir uns der Inbetriebnahme und Testen der Gerätschaften im OP, des Lagers und vor allem der Sterilisation zusammen mit Schwester Agnes, die uns in all den Jahren immer unterstützt hat. Ein erstes Nile Bier gab es am Sonntagabend auf der Terrasse des Guesthouse und die Haushälterin Goretti bekochte uns wie immer vorzüglich.

Am Montag startete der erste OP-Tag mit einem riesigen Lipom zervikal, danach folgte ein bunter Mix aus Kinder-Hernien, riesigen Schilddrüsenknoten und plastischen Eingriffen mit insgesamt 14 Stunden. Es kamen weiterhin täglich viele Patienten, die gesehen werden wollten, erste Operationen wurden in Lokalanästhesie am 2. OP-Tisch durchgeführt und schließlich auf Teilnarkose ausgeweitet. Notfallsmäßig versorgten wir, vom ugandischen Team gerufen, einen Patienten mit einer Darmischämie bei inkarzierter Nabelhernie mit Resektion und Seit-zu-Seit-Anastomose, das Ganze in Spinalanästhesie über fast 4 Stunden mit der einheimischen Anästhesistin Ellen. Der Patient wurde erfreulicher-

weise nach einigen Tagen wieder wohl genesen nach Hause entlassen.

Nach 3 Tagen mussten wir aber viele Patienten mit OP-Wunsch auf den nächsten Einsatz im kommenden Jahr vertrösten. Insgesamt wurden dabei neben dem laufenden OP-Programm von unseren beiden Chirurgen ca. 250 weitere Patienten gesehen und beraten. Am 3. OP-Tag kam es zum Totalausfall des Anästhesiemonitors inklusive Sauerstoff-, CO₂- und Narkosegasmessung, der sich trotz Kontaktaufnahme mit dem deutschen Gerätehersteller vor Ort nicht lösen ließ. Ellen, die ugandische Anästhesieschwester, versorgte uns mit einem Basismonitoring und es gab immerhin einen Ersatzkapnographen mit Gasmessung als Notfallbackup von uns, also ging der OP-Betrieb nach kurzer Umorganisation ungehindert weiter.



Innerhalb der ersten Woche wurden bei langen 12-stündigen OP-Tagen viele Patienten operiert und wir hatten uns den Ausflug mit dem Schulbus am Sonntag mit dem gesamten OP- und Stationspersonal redlich verdient. Wir statteten dem LAMU Krankenhaus in Jinja (dieses Jahr neu eingeweihtes Krankenhaus von Dr. Jan Wynands) einen Besuch ab und trafen vor Ort das Interplast-Team aus Schopfheim, das gerade angekommen war und sich organisierte. Danach fuhren wir weiter an die Itanda Falls zwischen Jinja und Kamuli, wo es ein Picknick mit frisch-gebratenem Tilapia-Fisch und Fries gab. Bei einem gemeinsamen Spaziergang am Nil und eine Bootsfahrt ließen wir kurzzeitig die Seele baumeln und genossen den Sonnenuntergang.

Dank unseres perfekt funktionierenden Teams konnten wir viele Probleme rund um den OP kompensieren, in der 2. Operationswoche nochmals vielen Patienten helfen, die glücklich nach Hause entlassen wurden. Ein 8-jähriger Junge wird nun endlich mit nur noch 10 Zehen problemlos in die Schule laufen können, ein 4-jähriges Mädchen wird in Zukunft endlich wieder die Finger der linken Hand nach Verbrennung benutzen können. An 10 OP-Tagen wurden an zwei OP-Tischen insgesamt 97 Patienten (davon 17 Kinder) operiert, u.a. 21 Hernien und 60 plastisch-chirurgische Krankheitsbilder und 13 Schilddrüsenoperationen. Leider verloren wir im weiteren postoperativen Verlauf ein Kind nach Hauttransplantation bei Verbrennungen, das aufgrund von Diarrhoe und V.a. Anämie bereits am 1.



postoperativen Tag in die Kinderklinik in Jinja verlegt worden war, was uns sehr traurig stimmte.

Trotz vielen logistischen, hygienischen und medizinischen Problemen in Uganda war der Einsatz ein voller Erfolg mit vielen glücklichen Patienten und neuen ugandischen, aber auch deutschen Teammitgliedern. Die Zusammenarbeit mit dem ugandischen Kamuli Mission Krankenhaus war nach einem schwierigen Einsatz 2020 bei neuer Führungsspitze sehr gut, es gab bei allen Problemen und Materialsorgen immer eine Lösung, alle Pflegekräfte und Dr. Maggie arbeiteten tatkräftig mit. Dabei konnten diese sowohl auf den beiden Stationen bei großem Engagement und Lerneifer schrittweise auf allen Ebenen angeleitet werden, so dass sie im OP an beiden OP-Tischen parallel selbstständig mitarbeiten, auch instrumentieren und assistieren konnten! Insgesamt gibt es inzwischen deutlich bessere Konzepte und Versorgung auf der Krankenstation für die operierten Patienten. Die Eindrücke aus Uganda werden uns noch lange positiv in unserem Alltag begleiten!

Bulogo's womens Group, Uganda

Esther Walubo ist mittlerweile weit über 80 Jahre alt. Vor nunmehr 10 Jahren recherchierte sie im Internet und kam so auf die Aktivitäten der Sektion Vreden in Ruanda. Per E-Mail fragte sie an, ob wir uns vorstellen könnten, ähnliches wie in Ruanda auch in Uganda zu tun.

In 2015 fuhren Paul Reinhold (Anästhesist) und ich nach Uganda. Wir lernten Esther und die Aktivitäten ihrer Bulogo's womens group (BWG) kennen, konnten mit mehreren ländlichen Krankenhäusern des Kamuli-Districts Kontakt aufnehmen und entschieden uns für das Kamuli Mission Hospital, u.a. da dort gerade ein neues Gästehaus von einer englischen Fördergesellschaft errichtet wurde. Schon bei unserem ersten Einsatz sahen wir, dass neben den üblichen neglected wounds Strumen ein großes Problem für viele, insbesondere Frauen, der Region waren. Seitdem nehmen wir neben unserer Kernkompetenz in Plastisch-rekonstruktiver Chirurgie auch die Strumenchirurgie mit eigenen Teams wahr. Dafür ist uns Esther sehr dankbar, da auch viele Frauen ihrer Gruppe an zum Teil extremen Strumen leiden. Ein Besuch bei Familie Walubo am freien Samstagnachmittag ist von Anfang an Teil jedes Einsatzes. Frauen der BWG berichten von ihrer Arbeit, die wir zum Teil auch selbst in Augenschein nehmen können.



Im letzten März überraschte uns Jude, Esthers ältester Sohn, Hochschullehrer in Kampala und selbst aktiv in der BWG, damit, dass jedes Teammitglied einen „Baum der Freundschaft“ pflanzen durfte, einen Mahagoni-Baum auf der Farm der Familie. Wir erfuhren von ihrem Baumprojekt: von Frauen der Gruppe werden aus Samen kleine Pflänzchen gezogen, pikiert und später ausgepflanzt. Eine tropentaugliche Pinienart, Mahagonibäume, aber auch Obstbäume wie Mango werden angezchtet. Schulgelände und öffentliche Flächen werden in erster Linie

bepflanzt, an den Schulen – hier sind Obstbäume natürlich besonders gern gesehen -oft verbunden mit dem Bohren eines Brunnens. Für einen Euro pflanzen sie vier Bäume! Mir ist kein Projekt bekannt, welches eine vergleichbare Effektivität aufweist. Der Klimawandel ist ein Thema, welchem auch wir uns als Verein nicht verschließen können. Gerade in Afrika spüren wir ihn bei unseren Einsätzen am eigenen Leibe: es regnet heftiger zu Unzeiten, andere Perioden zeichnen sich durch zunehmende Hitze und Dürre aus. So unterstützen wir von der

Sektion Vreden, bislang auf privater Ebene, das Baumprojekt der BWG auch, um den ökologischen Fußabdruck unserer Einsätze zu verkleinern. Auf der Jahreshauptversammlung 2023 wollen wir einen Antrag auf Ergänzung unserer Satzung einbringen, damit derartige Ausgleichszahlungen dem Vereinszweck entsprechen und Mittel in angemessenem Umfang dafür verwendet werden können.



Baumpflanzaktion in einer Schule



Claire



OP-Szene Kamuli in 3-2023



Aimable und Seraphin im CIO



Team Murunda



OP-Szene Murunda



TFL-Lappen zur Deckung eines Druck-Liege-Geschwürs



Women and Girls Tailoring project



Kigali



Dr.Jean-Pierre, Bischof Anacleto, A.L., Fa.Elise



Team Kamuli



Visite



mit Joachim Drechsel



Remy mit Vater



Tilapia-Mahlzeit



Obstbaum-Setzlinge



Setzlinge



Tobias bei der Arbeit

Jahresbericht Sektion Schopfheim

Einsatzbericht 60/2022 Jinja/Uganda

Vom 11. November 2022 bis 24. November 2022 absolvierten wir: Marita Steinebrunner (OP Schwester) Dr. Sabine Hinterding (Anästhesie), Wolfgang Bachbauer (Anästhesiepflege), Dr. Christian Hausding (plastischer Chirurg), Dr. Ernst Eichel (Anästhesie), Iris Oswald Andreas Rudolph (plastischer Chirurg) unseren zweiten Einsatz in das LAMU Hospital in Jinja/ Uganda.

Die Reise begann Freitag, den 11. November für die meisten von uns früh morgens um 04:30 Uhr an unserer altbekannten „Sammelstelle“ vor dem Schopfheimer Krankenhaus, um im gemeinsamen „Autocorso“ zum Flughafen Basel-Mulhouse zu fahren. Im Übrigen einen Tag früher als ursprünglich und noch wenige Tage vor Abflug geplant. Die Fluggesellschaft KLM hatte kurzerhand unseren Flug um einen ganzen Tag vorverlegt. Was für KLM eine kurze E-Mail-Nachricht war, bedeutete für uns einen nicht unwesentlichen Aufwand, wenn eine Gruppe von acht im Berufsleben stehenden Menschen unvorhergesehen auf einmal 24h früher abreisen soll. Aber wir und unsere Arbeitgeber haben die Flexibilitätsprobe oder wie es heute heißt, „Challenger“ bestanden.

Von Basel pünktlich abgehoben landeten wir eine gute Stunde später in Amsterdam, wo wir uns dann als Team komplettierten, da hier noch zwei Teammitglieder, welche von Stuttgart aus flogen, zu uns stießen. Somit waren wir also vollständig und uns trennten nur noch rund acht Flugstunden von unserem ersten Zielort Entebbe.

Die immense Vorarbeit in Hinblick auf die bürokratischen Anforderungen von Papieren, Nachweisen, Urkunden und Übersetzungen welche wir vorweisen mussten und diese es im Vorfeld zu organisieren galt, wurde zumindest bei der Zollabfertigung in Uganda honoriert, da diese unerwartet unkompliziert, freundlich und vor allem schnell von statten ging, so dass wir gegen 24:00 Uhr unserer Zeit nach einem langen Anreisetag unsere Übergangsunterkunft in Entebbe erreichten.

Am nächsten Morgen machten wir uns dann auch zeitnah auf den Weg zu unserem eigentlichen Ziel nämlich das rund 5 ½ Stunden entfernte LAMU Hospital in Jinja.

Nach dem Bezug unserer Unterkunft ging es auch schon direkt ins Hospital um unser mitgebrachtes Material zu

versorgen (Naht- und Verbandsmaterial, Anästhesieutensilien etc.) sowie den OP für den nächsten Tag schon „Startklar“ zu wissen.

Nun konnten wir also pünktlich am darauffolgenden Montag mit unserer Arbeit beginnen. Die einheimischen Kolleginnen und Kollegen leisteten bereits phantastische Vorarbeit, so dass eine sehr gute Vorauswahl von Patient*innen getroffen wurde was uns sehr entlastete.

Unsere Sprechstunde konnte daher effizient genutzt werden um die ersten Operationen zu planen. In Zahlen waren dies am Ende 52 durchgeführte Operationen an 36 Patient*innen sowie die medizinische Nachversorgung der von der Sektion Eschweiler operierten Patient*innen, welche gut eine Woche zuvor ihren Einsatz in Jinja beendeten. Wir bedauern, dass aufgrund einer aufblühenden Ebola - Welle in der Region weniger Patienten den Weg zu uns fanden. Doch auch hier ist das hervorragende medizinische Screening der einheimischen Kolleg*innen hervorzuheben, was nicht zuletzt zu unserem Schutz vor einer Ansteckung natürlich unerlässlich war. Außerdem konnten wir während unseres Aufenthalts zwei





hochinteressierten Ärzten und einen OP-Pfleger, die viel Zeit mit uns im OP zubrachten, um Operationstechniken zu erlernen, fortbilden.

Gerade der OP- Pfleger Pilip Epau, welcher uns während unseres Einsatzes nicht von der Seite wich und welcher beispielsweise die Verbandswechsel vornahm und die Patienten nach unserer Abreise weiter versorgte, ist für den dauerhaften Betrieb des LAMU - Hospitals äußerst wertvoll.

Das „Highlight“ unseres Einsatzes, wenn man dies so nennen mag, war sicherlich, dass wir vor Ort waren, als uns ein zweijähriges Mädchen zusammen mit ihrer Mutter erreichte, welches aufgrund einer Malaria Infektion anämisch war. Die Mutter wusste, dass das Hos-

pital Jinja über Blutkonserven verfügt und so machte sie sich zu Rettung ihres Kindes auf den Weg. Die Einheimischen Mitarbeiter schafften es jedoch nicht, dem vital bedrohten Kind einen venösen Zugang legen, weswegen unsere Anästhesisten um Rat und Tat gebeten wurden. Der Zugang ist geglückt und das kleine Mädchen konnte damit entsprechend behandelt werden. Noch während unseres Aufenthaltes konnte das dem Tod geweihte Kind als geheilt entlassen werden. Dies sind die Momente, weshalb wir wissen warum wir für diese Arbeit brennen.

Das LAMU Hospital welches von Jan Wynands ins Leben gerufen wurde, verdient es, weiter gefördert zu werden. Ein Gästehaus und weitere Patien-

tenunterkünfte stehen ganz oben auf unserer Wunschliste. Wir freuen uns, dass wir zusammen mit Hans-Elmar Nick und der Sektion Eschweiler nach erfolgreichem Start dieses Projekt weiter unterstützen können. Die Einsätze für das Jahr 2023 sind bereits terminiert.

Ich danke unseren Unterstützern, den vielen privaten Spendern, den Zuwendungen aus der Justiz (Amtsgereicht Schopfheim und Schönau) sowie den Kreiskliniken Lörrach, die unsere Arbeit unterstützen und die Einsätze der Sektion Schopfheim ermöglichen.

Andreas Rudolph



Jahresbericht Sektion Eschweiler 2022

LAMU Hospital –Jinja /Uganda Piloteinsatz mit erstem Operationscamp

Im Juli 2022 hatte ich die wundervolle Möglichkeit mit einem Interplast Team der Sektion Eschweiler einen Einsatz in das LAMU Hospital in Jinja / Uganda zu fahren.

Seitdem ich das letzte Mal gemeinsam mit meinem Freund und Kollegen Jan Wynands 2019 die erste Reise nach Uganda unternommen habe, hat sich dieses Projekt großartig entwickelt. Beim ersten Besuch vor Ort standen wir noch auf einem frisch gerodeten Zuckerrohrfeld und die ersten Arbeiten mit der Verlegung von Elektrizitäts- und Wasserleitungen begannen gerade.

Inzwischen wurde das komplette Klinikareal über mehrere Terrassen begründet und die Infrastruktur etabliert. Bis dato entstanden 4 komplette Klinikmodule inklusive gut ausgestattetem OP und Zentrallager.

Diese Leistung ist in so vielerlei Hin-



Ziel ist es nun die Klinik fest in der Region und überregional zu etablieren. Mit ihrer Lage am Stadtrand von Jinja, der viertgrößten Stadt Ugandas, am Ufer des Viktoriasees, am Ursprung des weißen Nils, finden sich geographisch und demografisch beste Voraussetzungen um die medizinische Versorgung nachhaltig zu verbessern.

Mit der bereits bestehenden Infrastruktur, vor allem durch einen sehr gut konzipierten und ausgestatteten OP,

bietet sich die optimale Möglichkeit für Interplast Einsätze vor Ort und auch als Interplast Stützpunkt für den gesamten ostafrikanischen Raum.

Das LAMU Hospital soll mit seinem nachhaltigen Konzept als Ort der Ausbildung und Weiterbildung von Fachkräften vor Ort das Grundprinzip der Hilfe zur Selbsthilfe ausbauen und ist durch die modulare Bauweise sehr vielfältig und anpassungsfähig erweiterbar. Im November 2021 fand unter Leitung von Andreas Rudolph mit der Sektion Schopfheim ein erster Scout Einsatz mit kritischer Analyse der Infrastruktur und finaler Ausstattung des OP-Traktes statt.

Im Juli 2022 hatte ich dann die Möglichkeit den ersten chirurgischen Interplast Einsatz zu koordinieren. Unter der Schirmherrschaft der Sektion Eschweiler fügte sich ein fünfköpfiges Team aus „Nord und Süd“ zusammen:

Rolf Overs-Frerker (Anästhesie), Nicolas Montgomery Hall (Anästhesie), Bri-



Klinikgelände: OP Trakt und Station mit Victoriasee im Hintergrund



sicht fantastisch und bewundernswert, da trotz mancher Hürden mit Coronapandemie und Lockdown, es möglich war die komplette Klinik mit nur einem halben Jahr Verzögerung zu etablieren.

Das LAMU Hospital konnte im Oktober 2021 offiziell akkreditiert werden. Mit 12 Mitarbeitern aus Verwaltung, Hebammen, Labor-Assistenten und Pflegekräften wurde die Arbeit am 1. März 2022 aufgenommen.



Teamfoto: v.l.n.r. : Miriam Obst (Famulantin), Jan Wynands (Pl. Chirurgie), Brigitte Funke (OP Pflege), Winston Woodrow (Foto team), Nicolas Montgomery Hall (Anästhesiev), Rolf Overs-Frerker (Anästhesie), Obady Kambale (Pl Chirurgie) , Andreas Kolbinger (Pl Chirurgie)

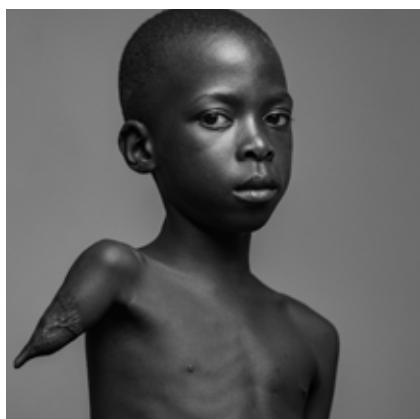
gitte Funke (OP-Pflege u. Sterilisation), Jan Wynands (Plastischer Chirurg), Andreas Kolbinger (Plastischer Chirurg).

Da es ein operativer Piloteinsatz war, lag vieles im Vorfeld im ungewissen. Mit Rolf Overs-Ferker, als erfahrenem Anästhesisten und langjährigem, vielbereisten Interplastler und seinem Kollegen Nicolas Montgomery Hall hatte das Team eine starke und verlässliche anästhesiologische Aufstellung.

Als erfahrene und kompetente OP-Fachkraft leistete Brigitte Funke eine herausragende Arbeit indem sie fachlich routiniert neben allen OP Aufgaben auch das lokale Personal in der Instru-



Anästhesie Einleitung: Nicolas Hall (li.) und Rolf Overs-Freker (re.)



mentenaufbereitung und Handhabung des Sterilisators schulte.

Als Rahmen des Einsatzes wurde der Zeitraum von 26.07 bis 06.08. gewählt. In mehrwöchiger Vorarbeit mussten zuerst die nötigen Arbeitserlaubnisse bei der Regierung beantragt werden. Nach Erlangung der Lizenzen und einigen schildbürgerlichen Amtsbesuchen unseres „Kümmerers“ Joel Kigenyi vor Ort stand von offizieller Seite dem Einsatz nun nichts mehr im Wege

.Durch die im Sommer 2021 herrschenden Missstände auf deutschen Flughäfen stellte bereits der Transport der nötigen Ausrüstung eine erste Hürde dar. Nach vielen nächtlichen Pack- und Sortieraktionen wurde die Ausrüstung so pro Kopf verteilt, dass auch mit eventuell zu erwartenden Teilverlusten des Gepäcks die Arbeit vor Ort auf jeden Fall aufgenommen werden könnte.

Trotz verschiedenster Flugrouten, Gepäckverzögerungen und Flugausfällen kam das gesamte Team schlussendlich, nach vierstündigem Transfer vom 150km entfernten Flughafen Entebbe, wohlauf und mit kompletter Ausrüstung in Jinja im LAMU Hospital an.

Als erstes erfolgte die Besichtigung der Klinik und ein großes Team Meeting zum Kennenlernen mit der lokalen Belegschaft.

Die ersten beiden Arbeitstage vor Ort dienten der Organisation des OPs und Sichtung der Patienten. Obwohl der Einsatz ursprünglich als kleiner chirurgischer Piloteinsatz angelegt war, wurden wir an den beiden Screening Tagen von Patienten buchstäblich überrollt. Teilweise wurden mehrtägige Fußmärsche in Kauf genommen. Der Prothesenbauer und lokale Kooperationspartner ProUganda (www.prouganda.de)



reiste mit zwei Bussen voller Patienten an.

Hierbei handelt es sich vornehmlich um Patienten mit insuffiziente Amputationsstümpfe, welche erst nach operativer Versorgung adäquat prothetische versorgt werden können.

Erschreckend war zu sehen unter welchen massiven Einschränkungen und Behinderungen viele Patienten bereits jahrelang zu leiden haben. Das Ausmaß so vieler Verletzungen durch fehlende Versorgungsmöglichkeiten ist teils unfassbar.

Sowohl bei der Erfassung und Dokumentation während des Screenings als



auch während des laufenden OP-Betriebes war es großartig noch helfende Hände durch ein professionelles Foto Team zu haben, welches für ANDO modular aid unter der Leitung von Woodrow Wilson (www.clinicalimaging.com.au), den Ersteinsatz begleitete und dokumentierte.

Weitere tatkräftige Unterstützung fanden wir in Dr. Obady Kambale Vitswamba welcher aus seiner Heimatstadt Goma, im bekriegten Osten aus der

benachbarten Demokratische Republik Kongo, anreiste. ANDO finanzierte den Arbeitsaufenthalt von Dr. Obady und hofft perspektivisch mehr Stipendien für Plastische Chirurgen aus dem östlichen Afrika zu ermöglichen, um den Austausch und die Ausbildung in unserem schönen und wichtigen Fach nachhaltiger zu gestalten.

Die Vorbereitungen zeigten sich erfolgreich. Das bereits vorhandene OP-Instrumentarium wurde um mehrere Kleinsiebe und 2 große Grundsiebe ergänzt. Hinzu kam auch eine großzügige Materialspende von Johnson&Johnson an Fadenmaterial. So gerüstet konnten alle geplanten Eingriffe sicher durchgeführt werden.

Eine gute, fröhliche und kollegiale Zusammenarbeit im OP stellte sich schnell ein. Im Tandemsystem mit lokalen Pflegekräften und Ärzten fand ein reger Austausch statt. Besonders die Zusammenarbeit mit dem plastisch chirurgischen Kollegen Dr. Obady stellte eine wirkliche Bereicherung dar.

Wie im Vorfeld geplant lag ein Fokus auf den Revisionseingriffen der Amputationspatienten welche von ProUganda zu uns gesandt wurden. Schwerste Unfallverletzungen mit oftmals Mehrfach-Amputationen waren teils fehlversorgt oder schlecht verheilt. Wir führten Nachamputationen und Stumpf-Revisionen durch um den Patienten eine prothetische Versorgung zu ermöglichen. Außerdem wurden Verbrennungskontrakturen und kleinere Tumore operiert.

Neben mehrfach amputierten und vielen Kinderamputationen erschreckten einen die schweren Schicksale vieler Patienten. Unter anderem erfolgte die Versorgung der Patientin Jennifer welche bei einem Säureangriff durch ihren

Ehemann schwerste Verletzungen erlitt während sie sich schützend vor ihr Kind warf. Hier konnten wir in einem ersten Operationsschritt die Korrektur für einen korrekten Lidschluss als auch die Lösung ihrer Hals Kontraktur und Deckung mittels supraclaviculärer Insellappenplastik durchführen.

Die Tatsache, dass auf diesem ersten operativen Einsatz alle Strukturen funktionierten, das neu zusammengewürfelte Team sehr gut Hand in Hand arbeitete und es bei 26 operierten Patienten zu keinen Komplikationen kam ist mit aufrichtigem Stolz und Freude zu berichten. Die während des Interplast Einsatzes hinzugekommene Famulantin Miriam Obst (Uniklinik Bonn) war eine wertvolle Hilfe vor Ort und insbesondere für die Nachsorge unserer Patienten. Da Miriam sowohl während des Einsatzes wie auch vier Wochen danach im LAMU Hospital arbeitete, konnte Sie gemeinsam mit den lokalen Kräften die Nachsorge verlässlich gestalten, uns berichten und Verbesserungsvorschläge formulieren.

Da bereits weitere Einsätze in Jinja geplant waren konnten wir in unserem Einsatz eine große Zahl an Patienten registrieren und erste Eingriffe für mehrzeitige Operationsvorhaben durchführen.

Mein großer und herzlicher Dank geht an ein wirklich tolles Einsatzteam sowie die zahlreichen Unterstützer und Förderer für unseren Einsatz. Wir freuen uns über einen sehr erfolgreichen Einsatz am LAMU Hospital und blicken gespannt und mit Freude auf die noch kommenden Einsätze!

Andreas Kolbinger





Clinical imaging - Woodrow Wilson

www.clinicalimaging.com.au



Sumbawanga – Sektion München

Wieder verstärkt Strumen-Operationen

Beim Frühjahrseinsatz vom 22.04.2022 – 08.05.2022 konnten wir nach 3-jähriger Pause unter der Leitung von Dr. Richard Szumocki wieder Strumen-Operationen vornehmen. Es hatten sich im Vorfeld mehr als 50 Patienten für eine solche Operation angemeldet.

Während des Einsatzes konnten insgesamt 149 Operationen und Verbandswechsel in Narkose, 346 Verbandswechsel und 360 Physiotherapieanwendungen vorgenommen werden.

An dem Einsatz nahmen teil: Dr. Gunhild Zimmermann, Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann, Eva Spieler, Christina Reuter, Enrico Maes, Stephanie Reinsch, Sophie Netzband, Cara Lynn Kim, Marcus Strotkötter. Die anschließende 2-wöchige Nachsorge übernahmen Anke Arnold und Marcus Strotkötter

Traumatologischer Einsatz

Vom 28.10.2022 – 13.11.2022 fand ein weiterer traumatologischer Einsatz unter der Leitung von Dr. Günther Siemon statt.



An dem Einsatz nahmen teil: Martina Kuhlmann, Dr. Marion Nüllen, Dr. Anna Boecker, Dr. Christina Schnabel, Sonja Kunkel, Klaus Janssen, Jana Hahn, Tommi Pietka, Laura Wenderoth, Leo Billig, Dr. Emanuel Meyer und Marcus Strotkötter

Insgesamt konnten 131 Operationen (Schwerpunkte waren Platten-Osteosynthesen, Behandlung von Osteomyelitis, geschlossene Repositionen) und Verbandswechsel in Narkose, 155 Verbandswechsel und 280 Physio-Anwendungen durchgeführt werden.

Prothesen bringen neue Lebensqualität

Seit August 2022 haben wir im Rahmen der Nachsorge für insgesamt 8 Patienten Beinprothesen nach Amputationen fertigen lassen. In Mbeya bot sich ein junger Orthopädie-Techniker an, Prothesen mit beweglichem Fuß- und Kniegelenk auszumessen, herzustellen und anzupassen. Die Anfertigung dauert 2 Wochen. Die Preise liegen zwischen 350 Euro und 550 Euro. Nach der Anpassung wird die Patienten physiotherapeutisch von Silas und Samaje intensiv betreut.

Hamis, 8 Jahre, kam vor 2 Jahren mit offener Osteomyelitis, zerfressener Ti-

bia, Sequesterentfernung im August, jeden 2. Tag Verbandswechsel, große Schmerzen, Amputation Anfang Dezember, Übergabe der Prothese Anfang Januar 2023.



Röntgenanlage komplettiert

Während des Frühjahrseinsatzes und im August wurde die Röntgenausstattung um einen neuen Detektor, ein weiteres mobiles, batteriebetriebenes, chemiefreies Röntgengerät der Fa. Atommed X-Ray aus Riesa und um eine IT-Verkabelung erweitert. Damit ist es nun möglich, sowohl im Röntgen-Department wie auch im OP-Saal Daten auszutauschen und über WLAN auch auf Smartphones der Ärzte zeitnah zu übermitteln. Die Geräte werden über Remote Control ferngewartet. Wir sind der Stiftung Interplast, der Sektion



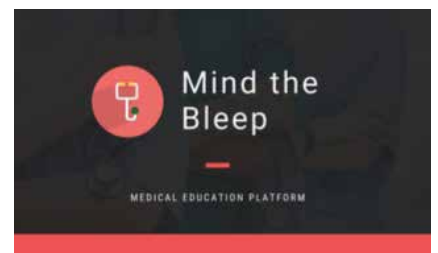
München und Marcus Strotkötter für die finanzielle Unterstützung dankbar.
Plastisch-Chirurgischer Einsatz

Im Zeitraum 11.11.2022 – 27.11.2022 fand der insgesamt 30. Einsatz eines Interplast-Teams in Sumbawanga statt. Schwerpunkt des Einsatzes unter der Leitung von Dr. Frank Bosselmann waren Kontrakturen, frische Verbrennungen, große Lipome sowie die komplette Nachsorge des vorhergehenden Trauma-Einsatzes

An dem Einsatz nahmen teil: Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann, Daniel Thüring, Dr. Talia Bosselmann-Schwarz, Dr. Christoph Schwarz, Nadin Vaternam, Dr. Fabian Wesemann, Anke Arnold, Mandy Pleikies und Marcus Strotkötter

Insgesamt konnten 146 Operationen und Verbandswechsel in Narkose, 265 Verbandswechsel und 181 Physio-Anwendungen vorgenommen werden.

Marcus Strotkötter, Dresden





Sektion Sachsen Jahresbericht 2022

Auch 2022 konnten wir mit 4 Einsätzen in den von uns betreuten 2 Hospitälern in Tanzania wieder zahlreiche Patienten operieren und zum Teil auch konservativ behandeln.

Im Hospital Ilembula standen im Frühjahr unter Leitung von Dr. Jens-Peter

rere Operationen erforderlich, um mit Lappenplastiken und Transplantationen wieder eine gute Beweglichkeit und Funktionalität der Extremitäten zu ermöglichen. Umso mehr haben wir uns im Herbst gefreut als sich ein kleiner im Vorjahr operierter Patient wieder vorstellte, um uns zu zeigen wie gut es

der EKG- Auswertung zu vermitteln. Mit Unterstützung des sehr engagierten Technikers des Hospitals gelang auch die Verknüpfung mit den PC's des Hospitals. Damit können Befunde gespeichert, ausgedruckt und vor allem auch weitergeleitet werden. So sind jetzt auch EKG Befund - übermittlung



Gemeinsam beim Operieren



Teaching

Sieber plastisch chirurgische Operationen auf dem Programm. Der Empfang war wie immer herzlich und alles bestens vorbereitet. Die Patienten warteten bereits auf uns, das Screening konnte sofort beginnen und der OP Saal war routiniert schnell eingerichtet. Die häufigsten Operationen waren Verbrennungskontrakturen. Oft waren vielstündige und manchmal auch meh-

ihm geht, und dass er jetzt wieder aufrecht laufen und Fußball spielen kann. Im November hatte mit Dr. Annett Müller eine MKG Chirurgin die Teamleitung und so konnten wir auch LKG – Spalten operieren und spezielle MKG chirurgische Eingriffe durchführen. Natürlich gab es auch für den Plastiker wieder viel zu tun. Die Unterstützung und Zusammenarbeit mit dem Personal des Hospitals war wieder sehr gut. Leider war unser junger einheimischer Anästhesist nicht mehr da ... der Staat unterstützt die nicht kirchlichen Häuser mit höheren Lohnzahlungen für das Personal und da ist die Abwanderung eben hoch. Ein mitgebrachtes 12-er EKG Gerät war ein besonderer Gewinn für das Hospital, welches bisher so ein Gerät noch nicht besaß. Für Dr. Stefanie Müller, unsere internistische Assistenzärztin ergab sich so, neben der Einweisung in die Handhabung gleich ein großes Aufgabenfeld der Lehrtätigkeit. Ihr ist es gelungen in den 2 Einsatzwochen das Basiswissen der einheimischen Kollegen aufzufrischen und Grundzüge

gen mit speziellen Fragestellungen zu Diagnose und Therapieempfehlungen an eines der wenigen kardiologischen Zentren im Land möglich. Außerdem besteht weiterhin nach Abreise unsererseits, von Deutschland aus der Kontakt und so eine gute Konversation um Befunde zu besprechen und bei der EKG Beurteilung behilflich zu sein. Der Bitte im nächsten Jahr wieder zu kommen wollen wir gern Folge leisten und planen da sogar noch ein weiteres Hospital am Malawisee mit in den 2. Einsatz im Herbst einzubeziehen. Auch für unser 2. Projekt, dem Hospital in Litembo können wir eine sehr erfreuliche Entwicklung und beste Zu-



v.l.n.r.: Sabine Wetter (Anästhesistin), Doreen Sinner (Plastische Chirurgin), Christoph Zimmermann Anästhesiepfleger), Jaantje (Abiturientin) und Henry Völpe (Plastischer Chirurg)



Hospitaleingang

sammenarbeit mit dem Personal des Hospitals verzeichnen. Im Frühjahr fand ein erfolgreicher Einsatz eines



Stressfreier Verbandswechsel - wenn die Flexüle noch liegt.

Plastisch chirurgischen Teams mit Dr. Doreen Sinner, Dr. Henry Völpel, der Anästhesistin Sabine Wetter und dem Anästhesiepfleger Christoph Zimmermann statt. Die aufwendige Versorgung akuter Verbrennungen und Operationen schwerster Kontakturen als Folge von Verbrennungen standen auch hier im Vordergrund. Insbesondere die Organisation einer guten weite-



„Massageschlange“ – erst mal locker machen!

ren Versorgung der Verbrennungspatienten nach unserer Abreise ist immer noch schwierig. Wir haben versucht im täglichen Teaching bei den Operationen und Verbandswechseln einen Arzt des

Hospitals dafür fit zu machen. Sehr viel Unterstützung haben wir diesmal von 2 jungen Volontärinnen erhalten. Mit ihren guten Suaheli Sprachkenntnissen haben sie sehr viel übersetzt, erklärt und geholfen die weitere Behandlung der Patienten mit zu organisieren. Der ständige konsiliarische Kontakt und die



Alen geht es gut! Freude beim Wiedersehen 1 Jahr nach seiner schweren Verbrennung und mehreren Operationen

postoperative Verlaufskontrolle (Fotodokumentation der Verbandswchsel) in den ersten Wochen nach unserer Abreise hat so die Komplikationen bei nicht primärer Wundheilung mindern können. Im Herbst erfolgte der bereits 3. Traumatologisch/ Orthopädische Einsatz in Litembo. Sehr viele, zum Teil auch schon im Frühjahr von den Plastikern gesichtete und wiederbestellte Patienten, erwarteten das eingespielte Team um Dr. Thomas Alpermann und Dr. Tilo Meyner Entsprechend herzlich

war der Empfang. Der Chefarzt des Hospitals ist an Operationen dieses Fachgebietes besonders interessiert und stand so engagiert fast immer mit am OP -Tisch. Die teilweise extremen Befunde an angeborenen Deformitäten, aber auch sehr viele schlimme, oft seit Jahren bestehende Befunde infolge nicht - oder nicht korrekt behandelte Frakturen stellten das Team täglich vor große Herausforderungen. Die Behandlung und Stabilisierung eines Kindes mit schweren Verbrennungen hat viel Zeit und Mühe gekostet. Hier war auch der erfahrene Anästhesist Dr. Ralph Vorwerk besonders gefordert. Neben der täglichen Praxis im OP wurden die konservativen und operativen Techniken der Klumpfußtherapie in Fortbildungen auch theoretisch fundiert vermittelt. Insbesondere die Bedeutung und Besonderheiten des Gipsens der Klumpfüße wurden dem Personal des Hospitals durch gemeinsames Arbeiten nahegebracht. Enrico Maes, der Röntgentechniker war nicht nur im OP präsent. Vor allem kümmerte er sich um die Wartung der digitalen Röntgentechnik des Gerätes seiner Firma ATOMED X-Ray im Hospital. Die Mitarbeiter des Hospitals sind dankbar für die Unterstützung und die konstruktive Zusammenarbeit und so ist die Einladung für weitere Einsätze bereits ausgesprochen. Wir freuen uns schon sehr auf die 3 geplanten Einsätze 2023 in Litembo.

An dieser Stelle noch ein ganz herzli-



ILEMBULA 04-22 Team 1 mit OP Personal v.l.n.r.: Tiemo Schramm (Amästhesist), Dirk Blaschke (Plastischer Chirurg), Annett Richter (OP Schwester), Jens-Peter Sieber (Plastischer Chirurg), Jens Leonhardt (Anästhesiepflege)



ches Dankeschön an alle so engagierten Einsatzteilnehmer, alle Spender und Unterstützer unserer Projekte in Tanzania.

Sabine Wetter



Teamleiter Jens-Peter Sieber beim Screeningterung



Der kleine Sheehan nach der OP



Fixateuranlage mit Dr. Freddy



LITEMBO 11-22 Team 2 v.l.n.r.: Tilo Meyner (Traumatologie/Orthopädie), Enrico Maes (Röntgentechniker), Daniela Rietzschel (Anästhesiepflege), Carola Jannack (Kinderkrankenschw.), Thomas Alpermann (Traumatologie/ Orthopädie), Ralph Vorwerk (Anästhesist)



Geschafft! – jetzt nur noch ausschlafen



Keine OP ohne OP - Schwester Gertrud!



Gipsanlage nach Klumpfuß – OP



Gipsanlage nach Klumpfuß – OP



Zufriedenes Team – alles gut gegangen!



Dirk bei der Visite auf der Kinderstation



Tilo und Thomas bei der Fortbildung zum Thema des OP – Personals zum Thema OP – Techniken und konservative Klumpfußbehandlung



Gladness Z.n. Unterschenkel Fraktur vor 6 Jahren mit Osteomyelitis



extreme Fehlstellung



Annett bei der Visite auf Station



Gladness wird wieder laufen können



Revision der Knochenfistel, Korrektur der Fehlstellung und Osteosynthese



ILEMBULA 11-22 Team 2 mit OP Personal v.l.n.r.: Annett Müller (MKG Chirurgen), Sabine Wetter (Anästhesistin), Stefanie Müller (Assistenzärztin Innere), Heike Wolf (MKG Praxisschwester), Ines Heyne (Anästhesiepflege), Lutz Gruhl (Plastischer Chirurg)



Revision der Knochenfistel, Korrektur der Fehlstellung und Osteosynthese



Annett und Heike - unser MKG Team



Kanankira 4 J. mediale Gesichtsspalte mit Tumor (Hamartom) Team



kleine fröhliche Patienten vor der Kinderstation

Sektion Siebengebirge Jahresbericht 2022

Corona war in 2022 – gefühlt – vorbei und wir konnten unsere Einsätze mit aller Energie wieder aufnehmen. Verschiedene Restriktionen, die die Gastländer eingeführt hatten, wurden im Laufe des Jahres wieder gelockert: Einreisebeschränkungen wurden wieder aufgehoben, Quarantäneandrohungen fallengelassen, Testungen nicht mehr restriktiv gehandhabt wie im Vorjahr. Trotzdem mussten wir jederzeit sehr vorsichtig sein.

Für das Krankenhaus in **Kaseye/Malawi** bot sich im Frühjahr das Anaesthesistenehepaar Ruoff-Rohrbacher von der BG Klinik Tübingen zu einem

längeren Einsatz an - sie hatten sich ein Sabbatjahr genommen. Letztendlich blieben sie zu 4 Einsätzen, zusammen 10 Wochen, im Lande. So mußten wir nacheinander vier chirurgische Teams (T.Vasters, U.v.d.Merwe, S.Krieger, U. Albers) um sie scharen, die dann kontinuierliche Arbeit am Chitipa district hospital und am Kaseye community hospital leisten konnten. Dadurch konnten auch viele kompliziertere Eingriffe durchgeführt werden, die bei einem zweiwöchigen Einsatz hätten gar nicht zu Ende gebracht werden können. Zum großen Unglück hatte der Blitz in die neue Solaranlage in Kaseye ein-



geschlagen, so dass man wieder auf das öffentliche Netz angewiesen war, mehrere Reparaturanläufe blieben bisher erfolglos. Und Benzin für den Generator war knapp und wegen der inzwischen eingetretenen Ukraine-Katastrophe nur zu verdreifachtem Preis und längst nicht immer zu bekommen. Das hemmte natürlich die Effizienz.

Sehr erfreulich war, dass der malawische Kollege im neuen OP in Kaseye mit unserer Vermittlung seinen ersten Kaiserschnitt durchführen konnte. Es soll nicht sein letzter gewesen sein, denn nun hat er alle Möglichkeiten für seine Eingriffe vor Ort.

Neu war für uns, dass die bürokratischen Schranken für die Zulassung immer höher gehängt wurden, so dass sogar zu unserem ersten Einsatz im April zahlreiche, schon einbestellte Patienten wieder weggeschickt und für das nächste Team vertröstet werden mußten.

Sehr gefreut hat uns dafür, daß insgesamt drei Ärzte zur Fachweiterbildung im Lande vermittelt werden konnten, zwei für die Anaesthesie und einer für die Chirurgie; dank mehrerer Sponsoren werden ihre Kosten für die Hochschule übernommen, verbunden mit der Verpflichtung, nach Ende der Ausbildung wieder nach Kaseye bzw Chitipa zurückzukehren.



Zu Ende des Jahres folgte dann noch ein größeres Team aus Ludwigshafen (Harhaus/J.Gröschel), das sich sehr intensiv auf seinen Einsatz vorbereitet hatte. Auch die Durchführung von Sonographiekursen für die Anaesthesie wurden inzwischen angeplant.

Unser Engagement im Missionskrankenhaus **Puma** in Tansania konnte in diesem Jahr sein zwanzigjähriges Jubiläum feiern. Waren wir Ende letzten Jahres ausserordentlich froh, einen en-

gagierten Chirurgen für den Dauereinsatz von mindestens 2 Jahren gefunden zu haben, war die Enttäuschung umso größer, als er Mitte des Jahres seine Wirkungsstätte in einen anderen Ort in Tansania verlegte. Zum Glück ließ sich der laufende Betrieb durch verstärktes Engagement einheimischer Kollegen sowie durch die Entsendung von insgesamt sieben weiterer Interplast-Mini-Teams kompensieren.

Überhaupt geht die Entwicklung am Krankenhaus in Puma mehr hin zur Fachklinik für Unfall- und rekonstruktive Chirurgie. Unsere Sektion konnte das organisatorisch und auch finanziell gut fördern.

Reichlich Zeit kostete die Einführung des Systems für digitale Datenverarbeitung und - Röntgendiagnostik ein. Mein Bruder Heribert Schidelko, der schon im Vorjahr die Systeme zusammen mit 2 tansanischen Firmen installiert hatte, mußte noch mehrmals anreisen, um Hardware wie Software den Verhältnissen anzupassen und zu stabilisieren, und um insbesondere dieses den einheimischen Fachkräften näher zu bringen. An diesem Prozeß



wird auch noch eine Zeitlang zu arbeiten sein.

Nicht ganz nebenbei gelangten auch noch 2 Container, vollgefüllt mit komfortablen Krankenhausbetten – eine Spende der Bundeswehr – in Puma an und geben den Stationen nunmehr einen moderneren Anstrich.

Auch die Gynäkologen und die Augenärzte konnten nach der Corona-Pause in diesem Jahr wieder mit ihren Teams in Puma aktiv werden.

Thomas Vasters reaktivierte derweil die Verbindung zum NEXT-Polyclinique universitaire in **Antsiranana**-Madagaskar, nachdem erst Anfang des Jahres, nach fast 2 Jahren Isolation, eine Reiseverbindung dorthin überhaupt

möglich wurde. Er machte die ersten beiden Einsätze als Einzelkämpfer und erkundete die neue Situation, die sich als praktikabel für weitere Interplast-teams erwies.

Reaktiviert wurde auch wieder die Verbindung zum **Pirimiti**-Hospital in Süd-Malawi. Vor 3 Jahren hatte unser erster Pioniereinsatz dorthin stattgefunden und war durch Corona zum Erliegen gekommen. Umso größer war die Freude, als Schwester Mary wieder die fast gleiche Mannschaft wie vor 3 Jahren in die Arme schließen konnte. Zwischenzeitlich waren mehrere Transporte aus dem Lager in Nordmalawi dorthin gebracht worden, so dass ein sehr effektiver Einsatz stattfinden konnte. Anschluss-Einsätze für 2023 sind schon in enger Planung.

Natürlich regte sich schon frühzeitig seitens Interplast der Wunsch in der Ukraine aktiv zu werden.

Da Einsätze zur chirurgischen Behandlung im Lande nicht möglich waren, beschränkten wir uns auf den die Sammlung von Geld- und Sachspenden und den Transport von Medikamenten und anderen medizinischen Materialien.

Die Verbindung kam durch Vermittlung von Eva und André Borsche zustande, die eine in der Pfalz lebende Ukrainerin kannten, deren Familie noch in der Südukraine lebt und die wiederum mit drei lokalen Krankenhäusern in Verbindung stand. Es kamen eine Menge Sach- und Geldspenden in der Größenordnung einer sechsstelligen Summe zusammen, von Interplast, von unserem Berufsverband, mehrerer Lionsclubs, der Kirchengemeinde, der Nachbarschaft, Familie und vielen Freunden.

So konnten seit März insgesamt 3 Transporte auf den Weg gebracht werden mit Narkose- und Ultraschallgeräten, chirurgischem Instrumentarium, großen Mengen Medikamente, Verbandsmaterial, aber auch Decken, Hygieneartikel und Kindernahrungsmittel. Beliefert wurden eine Kinderklinik, eine Krebsklinik und ein großes Allgemein-



krankenhaus in Czernowici in der Süd-ukraine, nahe der rumänischen Grenze. Durch den persönlichen Kontakt dort hin konnte die unmittelbare Übergabe an die Häuser gesichert werden.

All diese Aktivitäten wurden nur möglich durch die großzügige und fortlaufende persönliche finanzielle, organisatorische und moralische Unterstützung, ohne Zuschüsse des Hauptkontos, von Pro Interplast und besonders der Kutscheid Stiftung wären viele unserer Einsätze und Installationen nicht möglich gewesen. Dasselbe gilt natürlich auch für die zahlreichen großen und kleinen Spender, bei denen wir uns auf diesem Wege nochmals ganz herzlich bedanken möchten.

Natürlich wollen wir auch im nächsten Jahr weiterhin aktiv bleiben und unsere Projekte weiter fördern. Da sind wir uns auch Ihrer weiteren Hilfe sicher.

Michael und Regina J. Schidelko

Die Teams der Sektion Siebenengebirge 2022

1.1.-31.7.2022
7.2.-1.3.2022
16.2.-2.3.2022
24.3.-10.4.22
14.3.-20.3.22
4.4.-16.4.22
2.-6.5.2022
13.-29.5.
3.-19.6.
17.6.-3.7.
8.-24.7.22
5.-22.8.22
25.8.-11.9.
20.9.-9.10.22
26.9.-30.9.22
3.10.-17.10
7.10-23.10
15.10.-29.10.
27.10.-13.11.
1.11.-20.11.
26.11.-5.12.
07.-30.11.

Puma-Tansania
Diego Madagaskar
Puma-Tansania
Puma-Tansania
Porubna-Siret
Kaseye Chitipa
Porubna-Siret
Kaseye Chitipa
Kaseye Chitipa
Kaseye Chitipa
Puma
Puma
Puma
Kaseye Chitipa
Porubna-Siret
Puma
Kaseye Chitipa
Puma
Puma
Pirimiti Malawi
Kaseye
Diego Madagaskar

Stoewe
Vasters/Vasters
M.Schidelko, Heribert.Schidelko
Gharibian Kaczuba Schumacher
M.Schidelko/Kuhlen/Rak
Schidelko M u R, Vieweg Joshua
Kuhlen Krause
Vasters. Schumacher Ruoff-Rohrbacher
VolMerve Medved Lokau Ruoff Rohrbacher
Krieger Schmitz Handtke Ruoff Rohrbacher
Vasters Bergmann
Schidelko M u. R. u Heribert Schidelko
Lempa Lempa
Albers Ruoff Rohrbacher Duszynski
M.Schidelko Kuhlen
D.Knapp, H.Knapp
Gröschel Harhaus Carnezi Jurinic Möhrer
Schilling Severing Büttner Eichelsbacher
Rein Pienkny
Schidelkos Hamm Stasius Fuchs Vieweg
Schidelko M Schidelko R
Vasters



angeborener Klumpfuß



Der erste Kaiserschnitt in Kaseye



Digitales Röntgen in Puma



Einrichtung der PC-Anlage



gemischtes Team in Kaseye



Pause zwischen 2 Ops



Ruoff-Rohrbachers bei der Arbeit



Das kann nicht so bleiben



Große Knochenchirurgie



Hacketal läßt grüßen



Neue Station in Puma



Neema kann nach der OP den Arm wieder heben

Sektion Baden-Baden / Bayreuth : Tanga und Corona Der Einsatz 2022 – Herausforderung und Abenteuer (Einsatz vom 13.07. – 31.07.2022)

Zwei Jahre hatte Corona verhindert, daß wir in Tanga aktiv sein konnten. Zwei Jahre Erwartungen bei den Menschen in Tanga und bei uns. Dieses Jahr sollte auf jeden Fall wieder ein Jahr des Einsatzes sein! Zwei Jahre, was war da alles passiert, was hat sich verändert?

Unsere Vorbereitungen waren mitbestimmt von Corona, geltenden Reise- und Einreisebestimmungen, von Bedingungen, die die Pandemie bei uns und in Tansania vorgab. Vielfältig und divers waren die Informationen über das Land und die Leute und dem Umgang mit der Krankheit. Mögliche denkbare Ereignisse wurden durchgespielt und Maßnahmen getroffen:

Welche Reisebedingungen im Flieger sind zu beachten, welche Vorschriften bestehen in Tansania? Was, wenn wir dort eine Infektion erleiden, vor allem, was, wenn dies in den letzten Tagen passiert? Wie und wo kommen wir an notwendige Tests? Muss evtl. jemand in Quarantäne zurückbleiben und wenn ja, wo? Immerhin geht nach der Rückkehr für die meisten der Arbeitsalltag hier weiter.

Mit Masken, genügend Tests und Paxlovid für den schwere Fall im Gepäck, und mit etwa 150 kg Gepäck-ein Zusage der Fluggesellschaft Emirate-, fuhr eine fünfköpfige Vorhut zum Screening in Frankfurt los.

Die Anreise dorthin war holperig und stressig, bestimmt durch starken Ferienverkehr und eine nicht zuverlässige Deutsche Bahn. Letztendlich war dann aber das check in dank flexibler und routinierte Mitarbeiter der Fluggesellschaft problemlos und wir hoben pünktlich ab über Dubai nach Dar es salaam.

Dort erwarteten uns Wallace und Habib, die Organisatoren und Helfer in schwierigen Lagen vor Ort, und Verena als Kollegin und Dolmetscherin. Und dann war fast alles wie früher. Verzögerung durch den Zoll wegen eines fehlenden Formulars, was dann aber herbeigeschafft werden konnte. Beladen des Busses und Eintauchen in den hektischen, pulsierenden Verkehr und das betriebsame Leben in Dar es salaam.

Etwa 350 km lagen vor uns. Nach einer kleinen Rast auf halber Strecke waren

wir dann mit Beginn des Abends in Tanga angekommen.

Was war nach zwei Jahren Abwesenheit mit unseren dort gelagerten Materialien geschehen? Was war noch da? Was konnte noch verwendet werden? Zwei Jahre ohne Aktivität bedeutete auch vielleicht mehr Patienten. Wir rechneten damit und haben für den Aufenthalt eine Woche mehr eingeplant und verlängert. Dafür kam nach 10 Tagen eine weitere Gruppe von Schwestern und Ärzten unter Führung von Heinz Homann hinzu und löste uns ab. Von tansanischer Seite wurde dieser Plan für gut befunden und organisatorisch tatkräftig unterstützt.

Die Infrastruktur des Hauses hatte in den zwei Jahren, dank der ärztlichen Krankenhausdirektorin Naima und einer in der Region heimischen und dem Krankenhaus zugewandten Gesundheitsministerin, einen gewaltigen Schub erfahren.

Die uns schon bekannte Intensivstation wurde ihrem Namen gerecht. Die Digitalisierung hatte Einzug gehalten. Alle Stationen und Funktionsbereiche waren mit Computer vernetzt. Es hatte sich was getan.

Direkt am nächsten Tag starteten wir mit dem Screening der Patienten. Eine große Zahl an Patienten, Kinder und Erwachsene, mit uns bekannten narbig bedingten Funktionsstörungen, chronischen, teilweise schlimm infizierten Wunden, Keloiden, Tumoren der Körperoberfläche mit gutartiger, aber auch unklarer Dignität stellten sich vor. Die vorgesehenen drei Wochen für Operationen waren schnell verplant und, wie jedes Jahr, musste ein Teil der Hoffenden auf das nächste Jahr vertröstet werden.

Und dann kam die Kerntruppe an, die Unterkünfte wurden verteilt und am Montagmorgen konnte die Versorgung der chronischen Ulcera, der Narbenkontrakturen und der Tumore beginnen.

Rüdiger Herr



25 Jahre INTERPLAST-Sektion Bad Kreuznach

Seit nun mehr 25 Jahren hat INTERPLAST in Bad Kreuznach ein zu Hause gefunden und startet von hier aus in die ganze Welt, wo Not leidende Menschen dringend Hilfe brauchen. Mit Begeisterung sind Dr. André Borsche zusammen mit seiner Frau Dr. Eva Borsche und den vielen Helfern aus unserer Region immer wieder unterwegs, um durch plastische Operationen unzähligen verletzten und entstellten Patienten in den Entwicklungsländern zu helfen.

In über 190 Hilfseinsätzen konnten sie Kinder mit angeborenen Gesichtsfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, offenen Wunden und Tumoren, handchirurgischen Anomalien und Vieles mehr operieren und ihnen zu neuer Lebensqualität verhelfen. Außerdem wurden 150 Patienten, meist schwer verletzte Kinder, von den INTERPLAST-Ärzten im Diakonie-Krankenhaus kreuznacher diakonie operativ und medizinisch versorgt. Viele neue Anfragen aus den ärmsten Regionen der Welt erreichen uns mit der Bitte um plastisch-chirurgische Hilfe, doch nur die schwersten Fälle können angenommen werden.

Indien, Tansania, Bolivien und Nepal sind seit Jahren wichtige Schwerpunkte unserer Einsätze, weil hier die Not in den ländlichen Regionen besonders groß ist und unsere Hilfe auf sehr fruchtbaren Boden fällt. Die längerfristige Zusammenarbeit mit den Ärzten, Schwestern und Pflegern vor Ort, ermöglicht uns sie anzulernen, um ihren

eigenen Patienten besser helfen zu können. Unzählige Bedürftige erleben nach unseren plastischen Operationen wieder ein normales Leben ohne Ausgrenzung. Ihre Dankbarkeit ist unser Lohn!

Wir haben die Kraft und Gabe durch praktisches Handeln, etwas zu bewegen und zum Guten zu wenden. Manchmal kann allein eine Operation ein Leben so verändern, dass der Mensch wieder zum Aufblühen kommt. Dank der großartigen Unterstützung vieler Privatpersonen, Geschäfte und Firmen und anderen wichtigen Hilfsorganisationen unserer Region möge es uns auch die nächsten Jahre noch möglich sein, diese dringend benötigte Hilfe zu verwirklichen.

Herzlichen Dank für Ihre Sympathie und Mithilfe!

André und Eva Borsche



Auszeichnung Ehrensache in Gerolstein 2022 Ministerpräsidentin Malu Dreyer und Dr. André Borsche - Foto SWR Kristina Schäfer



Lichtblicke für die Menschlichkeit



Hilfe für die Ärmsten der Armen



Gemeinsames Wirken in Tansania



Dankbar für die großartige Unterstützung vieler Spender - Camilla Völpel, Eva Borsche und Daniela Düppengießner



Sektionsfest im Garten der Familie Borsche in Bad Kreuznach

Hilfe für Melania aus Tansania

Es ist ein Wunder, dass die 13-jährige Melania aus Tansania noch lebt. Möglich gemacht hat dies der tansanische Arzt Samo Hayte, der dem Mädchen nach einer Hyänen-Attacke das Leben rettete.

In einem winzigen Dorf in der Nähe der tansanischen Stadt Haydom wurde Melania beim täglichen Wasserholen von einer Hyäne angefallen und fürchterlich zugerichtet. Das Tier verbiss sich in den Füßen, Armen und im Kopf des Mädchens. Melania wurde auf Schotterstraßen ins 50 Kilometer entfernte Krankenhaus gebracht. Mittlerweile waren sechs Stunden seit der Attacke vergangen und das Mädchen hatte sehr viel Blut verloren.

Dr. Samo Hayte, Chirurg aus Tansania: „Mein Team fragte mich immer wieder: Können wir sie wirklich retten? Ich habe gesagt, dass das nicht unsere Entscheidung ist; dass wir es aber einfach versuchen müssen. Wir können es nicht garantieren, aber wir müssen ihr eine Chance geben. Während ich sie operiert habe, hatte Melania drei Mal einen Herzstillstand. Am Ende haben wir es geschafft, sie lebend aus dem OP zu bringen. Das hat mich erstmal wirklich glücklich gemacht.“

Melania kam wieder zu Kräften, doch ihr Gesicht war entstellt. Weitere notwendige Operationen waren in Tansania nicht machbar. Die Hilfsorganisation Vision Tansania wurde auf das Schicksal des Mädchens aufmerksam und informierte André Borsche in Bad Kreuznach, der sofort seine Hilfe zusagte. Und so flog nach langen Vorbereitungen Melania zusammen mit ihrer Schwester Jennifer und Arzt Samo Hayte nach Bad Kreuznach.

Es folgten zahlreiche OPs im Kreuznacher Diakonie Krankenhaus. Vor allem das Gesicht des Mädchens bereitete André Borsche und seinem Team große Sorgen:

„Die größten Hürden waren eine riesen-große infizierte Wunde mit freiliegendem Schädelknochen und zerstörtem rechten Auge. Nach mehreren operativen Reinigungen, gelang es dann die Wunden durch Transplantation zu verschließen und das Auge zu entfernen. Dann hatte sie aber immer noch ein tiefes Loch mitten in der Wurzel der Nase und das zu verschließen, bedurfte einer Lappenplastik. Ich sah in das unverletzte Auge des Mädchens und merkte, da ist Feuer drin! Die will wirklich überleben und so müssen auch wir alles geben, um ihr zu helfen!“

Die Rekonstruktion im Gesicht gelang, das nachamputierte Bein wurde mit einer Pro-



these versorgt und die Handgelenksfrakturen waren inzwischen stabil verheilt. Drei Monate musste Melania im Krankenhaus bleiben, bis sie in die Obhut ihrer deutschen Gastmutter Tatjana Reis entlassen werden konnte. Alle paar Wochen standen Nachsorgetermine in der Klinik an. Trotz des schlimmen Schicksalsschlages, ihr Lachen hatte Melania nie verloren.

Inzwischen ist Melania wieder zu Hause und die Einladung für André Borsche nach Tansania steht schon. Dort will Melania ihm ihr Heimatdorf zeigen – aufrecht und auf beiden Beinen. Ein Wunsch, der Dank des Chirurgen und seinem Team wohl in Erfüllung gehen wird.



Sektion Bad Kreuznach: Mozambik, November 2022

Niemand ist sicher, nirgends.

Vom 3.11. bis zum 18.11.22 arbeitete das Interplast-Team Bad Kreuznach in Mozambik: 10 Jahre Bürgerkrieg mit Millionen Toten, Dürren, Hungersnöte und vor 3 Jahren der Wirbelsturm Idai, der Schulen, Krankenhäuser, Hütten und Straßen zerlegte. Malaria, monströse Fehlbildungen und eine der weltweit höchsten AIDS Rate: Im Zentralkrankenhaus von Beira, einer Hafenstadt mit 400.00 Einwohnern liegen ca. 50 Schwerstverbrannte. Seit Wochen harren sie bewegungslos auf ihren Betten. Eitrig blutige Mulllappchen kleben auf ihren Wunden, die den Großteil ihrer Körperoberfläche überziehen. Der unerträgliche Schmerz, die fehlende Hoffnung auf Heilung lässt ihre Blicke ins Leere gleiten. 3x täglich eine Handvoll Maisbrei ersetzt den ausgemergelten Körpern nicht die monatelangen Eiweißverluste. Milch gibt es derzeit im Krankenhaus nicht. Empfohlen sind Eier. Die müssten die Angehörigen kaufen, hätten sie denn Geld.

Hilflosigkeit und Apathie bei dem zahlreichen kaum ausgebildeten Pflege- und ärztlichen Personal: jeder gutgemeinte Handgriff lässt die Patienten aufschreien und ist ohne ausreichendes Verbandsmaterial von vorn herein sinnlos. Soll man so auf sein Ende in Sepsis oder Auszehrung warten?

Niemand ist sicher, nirgends. Unser einziger Trost, unsere einzige Hoffnung bleiben liebende Mitmenschen, solidarische Seelen, die einfühlsam Leid lindern, durch Gaben Mangel mindern, handelnd Hoffnung säen und durch lebendige Perspektiven das schwer lastende Dunkel der Resignation hoffnungsvoll aufhellen.

16 Koffer voll Hilfsmaterialien, zum großen Teil lebenswerte Spenden, wurden zu unserer Erleichterung am Donnerstagnachmittag, den 3.11. von einem überraschenderweise fließend und freundlich deutsch sprechenden Oberzolldirektor im Flughafen von Beira durchgewunken. Aber wie kommen wir überhaupt nach Mozambik? Wir wandelten einfach auf den vielfältigen Kontakten unserer Aktionsleiterin, der Gynäkologin aus Idar-Oberstein, Dr. Christiane Meigen. Bei 12 Ultraschallseminaren, die sie in den letzten Jah-



ren in Beira veranstaltet hatte, knüpfte sie viele freundschaftliche Bande. Christiane Meigen spricht fließend portugiesisch und ist in ihrer vorbehaltlosen Menschenfreundlichkeit mit Jedermann in Beira vertraut. In ihrem Schlepptau wurden wir auch im Krankenhaus fast wie alte Freunde begrüßt. Ja, die chirurgischen Mitarbeiter waren sogar sofort bereit uns ihr Wochenende zur Verfügung zu stellen, sodass wir von Freitag an bis zum nächsten Sonntag durcharbeiten konnten. Unser OP Pfleger Sinischa Wagner schloss sogleich Freundschaft mit der Leiterin der Sterilisation. Unsere beiden Narkoseärzte, Dr. Micha Daneke mit Tochter Frida, und Dr. Gabi LaRoseé installierten ihr Anästhesiematerial unter Mithilfe freundlicher Anästhesietechniker in Operationssaal 5, der uns für die nächsten Tage zur Verfügung gestellt wurde. Chirurgische Mitarbeit erhielten wir von der allgemein chirurgischen Oberärztin Frau Dr. Zelia, dem kubanischen Plastischen Chirurgen Dr. Jovanis und dem ägyptischen chirurgischen Assistenten Dr. Achmed. Die drei wichen Dr. André Borsche nicht von der Seite. Soviel Wertvolles gab es dort zu lernen! Sie assistierten ihm bei allen Operationen: der Fehlbildungen der Händchen von zwei kleinen Jungen, dem zerstörten Gesicht eines 9-jährigen Waisenkindes durch eine Noma-Infektion, einem blinden Opfer eines Säureunfalls, dessen Mund narbig erstarrt und zusammengeschumpft war oder einem Polizisten mit Neurofibromatose, einer Krankheit die kontinuierlich zu Gewebswucherungen führt. Die Mehrzahl jedoch wa-

ren rekonstruktive Operationen nach schweren Verbrennungen, die aufwendige Lappenplastiken und Hauttransplantationen bedurften.

Einmal gab es die Gruppe derer, deren Wunden abgeheilt und geschrumpft waren. Zum Beispiel der kleine Jainito, dessen rechter Oberarm auf der ganzen Länge fest mit dem Brustkorb verwachsen war. Er konnte mit dem rechten Arm nicht schreiben oder sich ankleiden. Nach Einheilung aller Hauttransplantate wird er wieder seine Arme freudig in den Himmel recken können. Die kleine Julia hatte ihr weißes Kleidchen über ihre Beine gedeckt. So war nicht gleich zu erkennen, dass ein Narbenstrang die rechte Kniekehle zusammengezogen hatte und sie dadurch weder stehen noch laufen konnte. Auch ihre rechte Hand war durch den Verbrennungsunfall verkrüppelt.





Beides konnte in einer langen Operation wiederhergestellt werden.

Die zweite Patientengruppe waren diejenigen Verbrennungsoffer, deren Wunden nach Monaten noch offen waren und die unter Narkose gereinigt und ausgeschnitten wurden. Dass, wenn man die gesäuberten Wunden dann fest mit Schaumstoff bedeckt, Infektionen verhindert und Heilung beschleunigt wird, wollten unsere Kollegen vor Ort kaum glauben. Christiane Meigen fuhr auf den Markt und besorgte für wenig Geld eine riesige Menge an Schaumstoff, den Sinischa Wagner zu ca. 40x40 Platten zurechtschnitt und zum Sterilisieren eintütete. Unsere Kollegen waren begeistert! Nun können sie all die Patienten, die seit Monaten qualvoll im Eiter ihrer offenen Wunden liegen, nach und nach behandeln und ihnen Hoffnung auf Wiederherstellung machen! Als besonderes Gastgeschenk brachten wir noch ein Accu-Dermatom mit, eine Maschine wie ein riesiger Rasierapparat, mit dem man

Haut von einer Körperstelle abnehmen kann, um sie auf saubere Verbrennungswunden zu verpflanzen. Unsere Kollegen haben sich auch gleich, nachdem wir abgereist waren, begeistert an die Arbeit gemacht, erste e-mail Bilder sind schon ausgetauscht. So haben wir mit Vermittlung von Kenntnissen nicht nur den von uns operierten armen Patienten, sondern vielen in Zukunft im Beira Zentralkrankenhaus Hilfesuchenden geholfen. Natürlich wurden schon Pläne für eine Fortsetzung dieser so fruchtbaren Zusammenarbeit im nächsten Jahr gemacht.

Ein noch ungelöstes Problem ist die Ernährungslage. Viele Patienten sind ausgemergelt und unterernährt. Ein dreijähriges Kind schaute uns voll Hoffnung ins Gesicht, dessen Wunden an Beinen und Armen gesäubert werden sollten, aber wir mussten ablehnen. Eine Narkose wäre zu gefährlich gewesen. Es hatte das Gewicht eines 6 Monate alten Kleinkindes. Nur Haut, Knochen und riesige Augen. Das ist bitter.

„Zu viel Gewicht, um in das internationale Hilfsprogramm zu kommen“, sagt der Kinderarzt auf unsere Anfrage, „für uns hier ist das nur eine leichte Form der Unterernährung, da kann das Krankenhaus nicht helfen...“ Dr. Achmed nimmt sich des Kindes aber trotzdem an bis wir hoffentlich, wiederkommen und ihm weiter helfen können.

Eine Verbrennungsstation würden wir dann einrichten, mit drei Mahlzeiten pro Tag, mit Milch und Eiern für die Kinder.

Niemand ist sicher, nirgends. Unsere einzige Hoffnung sind liebende Menschen, dort wie hier.

Eva Borsche



Jahresbericht Sektion Duisburg 2022

Tansania 26.07-07.08.2022

Kolumbien 19.08-23.08.2022

Eritrea 11.11.-27.11.2022

Tansania:

Heinz-Herbert Homann
Frauke Deneken
Heinz Schoeneich
Silvia Goegler-Schröder
Wolfgang Schröder
Isabell (Anästhesie)
Paul Schüller
Betül....
Isabell
Jan Deneken

Nachdem wir die letzten Jahre durch die Pandemie ausgebremst wurden, konnten wir uns dieses Jahr an drei Einsätzen beteiligen. Los ging es im Juli mit Tansania. Das Team der Sektion Baden-Baden / Bayreuth hatte uns eingeladen, uns an ihrem jährlichen Einsatz in Tanga zu beteiligen. So lösten wir die Kollegen nach zwei Wochen ab und fanden perfekte Arbeitsbedingungen in einem sehr gut ausgestatteten Krankenhaus vor. Durch die gute Vorbereitung und strukturierte Organisation der Kollegen konnten wir uns gleich dem typischen Spektrum von Narbenkontrakturen, Tumoren, chronischen Defektwunden, aber auch sehr ausgedehnten frischen Verbrennungen widmen. Es waren auch aufwändigere

Operationen mit zT auch freien Lappenplastiken erforderlich, die wir mit hilfsbereiter Unterstützung der gut ausgebildeten und sehr wissbegierigen Ärzten vor Ort gut durchführen konnten. Das Teaching der engagierten Kollegen vor Ort mit Einweisung und dann auch Überlassung beispielsweise von Dermatomen machte uns hier besonders Freude.

Nicht genug hervorzuheben ist Wallace, der vor Ort den Einsatz organisierte und koordinierte und uns in allen Belangen tatkräftig unterstützte.

Kolumbien:

Heinz-Herbert Homann
Frauke Deneken
Marcela Jimenez-Frohn

Nur zwei Wochen später starteten wir in den nächsten Einsatz. Durch unsere kolumbianische Kollegin Marcela war der Kontakt zur Handchirurgischen kolumbianischen Fachgesellschaft hergestellt worden. Diese organisiert vor ihrem Jahreskongress regelmässig humanitäre Hilfseinsätze für kindliche

Fehlbildungen aus Südamerika. So kamen wir gerne der Einladung nach vor unserem Kongressbesuch am operativen Hilfseinsatz teilzunehmen und diesen auch finanziell zu unterstützen. Die Ansammlung und Vielfalt der Fehlbildungen war beeindruckend und die Expertise der internationalen Kollegen lehrte uns Demut. Gemeinsam konnten wir in zwei Tagen 24 Kinder mit wirklich komplexen Fehlbildungen operieren, wobei das lokale Krankenhaus in Pereira hervorragend ausgestattet war und jegliche Möglichkeit auch der mikrochirurgischen Versorgung nebst Plexuschirurgie möglich machte. Die aufwändige Nachbehandlung der sich teilweise noch im Säuglingsalter befindlichen Kinder war durch die Kollegen vor Ort gesichert, die noch Wochen später Fotos und Videos der Ergebnisse schickte und hier ein enger Kontakt hergestellt werden konnte.

2023 wollen wir die nächste Mission diesmal in St. Marta in Kolumbien wieder unterstützen



Eritrea:

Heinz-Herbert Homann
Frauke Deneken
Heinz Schoeneich
Janina Janesch
Raouf Onallah
Emily Herzer

Im November ging es dann endlich wieder nach Asmara ins Halibet Hospital. Hier waren wir 2019 zuletzt gewesen, die Pandemie und auch der neu aufgeflackerte kriegsrische Konflikt zwischen Äthiopien und Eritrea hatte einen früheren Besuch unmöglich gemacht. Umso erfreuter waren wir das Krankenhaus gut aufgestellt und in gleicher ärztlicher Besetzung durch die jungen Kollegen Fazil und Kesette vorzufinden. Auch das ambitionierte Pflgeeteam war immer noch vor Ort und hatte das Brandverletztzentrum mit Fleiss und Disziplin im Sinne des Gründers Dr. Brand weitergeführt. Unterstützt wurde unser Einsatz von Archemed, die seit Jahren in Eritrea humanitär tätig sind, und die vormalige Zusammenarbeit mit dem Hammer Forum ablösten. In unserem Einsatz konnten wir neben frischen, teilweise sehr ausgedehnten



Verbrennungen, jede Menge Verbrennungskontrakturen, aber auch Tumoren, motorische Ersatzoperationen, lokale Lappenplastiken und mikrochirurgische Rekonstruktionen durchführen. Dies konnte komplikationsarm auch mit Hilfe der örtlichen anästhesiologischen Unterstützung erfolgen. Das nächste Team aus unserer Klinik fährt nun zusammen mit Dr. Jost-

kleigrewe, ehemaliger Chefarzt aus der BG Klinik Duisburg, im Februar, um dieses nachhaltige Projekt weiter zu unterstützen.

Wir werden dann im November wieder nach Asmara kommen und freuen uns auf ein Wiedersehen im Halibet Hospital.

Aktivitäten und Einsätze der Sektion Südbayern im Jahr 2022

Etwas weniger eingeschränkt als im Jahr 2021 waren in 2022 ein paar mehr Einsätze möglich:
einer in Takeo Kambodscha
drei in Niamey / Niger

einer in Guinea Bissau
ein Einsatz in Tosamaganga / Tansania
der Sektion Stuttgart wurde vom Sektionsleiter begleitet (siehe Bericht der Sektion Stuttgart / Münster).

Takeo / Kambodscha

Januar 2022

Nach mehreren Jahren wurden wir wieder in die Kinderklinik des „Ospedale Bambino Gesù Roma“ in Takeo Kambodscha eingeladen.

Wir, das sind Rattha Leng und Paul Klaassen als Anästhesisten mit Andreas Schmidt Plast. Chir.

Fehlbildungen an Hand und Gesicht und insbesondere Verbrennungskontrakturen waren die zu behandeln-

den Diagnosen.

Überschattet wurde dieser Einsatz leider durch einen Unfall im Verkehr, bei dem Rattha und Paul nicht ganz unerheblich verletzt wurden. Denn beiden gebührt höchste Anerkennung für ihre Standhaftigkeit und Leidenschaft.

Heinz-Herbert Homann



Extreme Volkmannsche Kontraktur nach dorsaler Tendolyse + mikrochir.Lappenplastik

Niamey / Niger

Februar 2022

Andreas Schmidt wie immer mit dem bewährten einheimischen Team in der Nomaklinik der Hilfsaktion Noma in Niamey.



Bei jedem Einsatz werden benötigte Materialien mitgebracht und Verbesserungen in der Ausstattung realisiert.

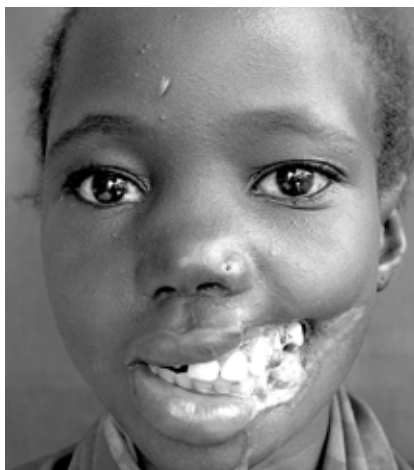




Niamey / Niger

Juni 2022

Peter Cornelius und Andreas Schmidt zum xten Mal mit vielen teils sehr schweren Nomafällen beschäftigt. Die Arbeit ist nach den vielen Jahren schon sehr eingespielt aber dennoch immer noch jedesmal fordernd. Siehe auch Bilder aus den anderen Niameyeinsätzen.



Der lange und leidvolle Weg vom frischen Noma bis zur ersten Lappenplastik

Niamey / Niger

Juni 2022

Im Oktober fand dann noch einmal ein Einsatz statt. Dabei war neben dem wunderbaren einheimischen Team Peter Cornelius, Harald Kubiena mit Frau

und Andreas Schmidt. Erneut hatten wir viele sehr schwere Nomafälle.



Das Niamey-Team mit 4 „Weissen“



Die allmorgendliche endoskopische Intubation



Gedränge im Op um den kleinen Patienten und im Kinderhaus um Frau Winkler-Stumpf, Vorsitzende der Hilfsaktion Noma



Oktober 2021



Oktober 2022

Der eher seltene Fall von Noma im Erwachsenenalter mit massiver Beteiligung der Mandibula



die Nekrose März 22



Vernarbung mit Trismus



2 Wochen nach 1. Op im Oktober 2022

Danke

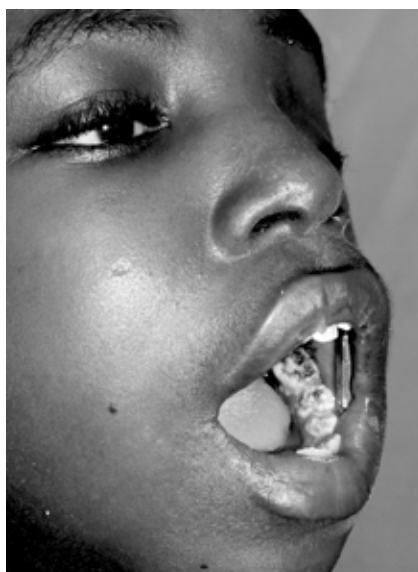
In diesem Jahr haben wir bei der Gesichtsrekonstruktion nach Noma einige Neuerungen einführen können, die sämtlich nur durch den unermüdlichen und leidenschaftlichen Einsatz von Herrn Ing. Jakob Prechtl möglich wurden.

Neben der Reproduktion unseres Nomadistraktors in verbessertem Finish und der Herstellung eines kostengünstigen sogenannten „Therabite“ war insbesondere die Konstruktion und finale Herstellung des intraoralen Distraktors eine phantastische Leistung, die den kleinen Nomapatienten zugute kommt.

Herr Prechtl größte Hochachtung und herzlichsten Dank.

Dass das nach nur wenigen Prototypen rasch final in einer 50 Stückserie realisiert werden konnte und auch in einem finanziell erträglichen Rahmen blieb, haben wir vollständig Herrn Prechtl und einigen wenigen Zuarbeitern zu verdanken.

Die Danksagung aus den vergangenen Jahren kann sonst wiederholt werden. Wir wollen den Kooperationspartnern danken. Diese sind die Auslandsaktivitäten des Ospedale Pediatrico Bambino Gesù Rom mit seiner Klinik In Takeo,



Der neue intraorale Distraktor hat sich sofort immer dann durchgesetzt wenn er statt des äusseren Nomadistraktors eingesetzt werden konnte. Die Kinder empfinden diesen auch ganz offensichtlich als weniger störend.

Die Hilfsaktion Noma mit ihren Einrichtungen in Niger und Guinea Bissau und Sentinelles mit der Nomastation in Zinder / Niger.

Danke an alle Mitwirkenden. Weiter ist der Input von Prof. Cornelius enorm. Danke!

Nach wie vor hat Frau Frey viel Arbeit mit unseren Reisewünschen. Danke!



Ganz besonders danken wir unseren unglaublich treuen Spendern, die trotz der sonstigen angeblichen Spendenmüdigkeit uns weiter unterstützen. Danke Frau Acher und alle, die wir nicht namentlich nennen können. Herzlichsten Dank.

Für die Sektion Südbayern

Andreas Schmidt

Erste Einsätze im neu erbauten 4. INTERPLAST-Hospital in Goma, Kongo

Nach zweijähriger Bauzeit war das Erdgeschoss des 4. INTERPLAST-Hospitals „REHEMA (Barmherzigkeit) Centre Hospitalier“ in Goma, Kongo (siehe Jahresheft 2022, Seiten 87-89) an der Grenze zu Ruanda soweit fertig (Abb. 1a-1d), dass im November 2022 gleich zwei Interplast-Teams die Op-Räume einweihen konnten:

Das 1. Team mit Dr. Christoph Sachs, der schon 3 x mit mir in Goma operiert hatte, und seinem Anästhesisten Dr. Philipp Kloss (Abb. 2) musste in der ersten Woche des 14.11. bis 24.11.23 auf den Container aus China warten - mit dem gesamten medizinischen Gerät wie Anästhesie-Apparat, Op-Einrichtung, sowie Röntgen und Ultraschall, der 4 Wochen von einem unverschämten Zollbeamten im Hafen von Dar-es-Salaam festgehalten wurde.

Aus ähnlichen Gründen kam auch der 2. Container mit in Deutschland gekauften IKEA-Küchen- und Büromöbeln 4 Wochen zu spät in Goma an, sodass beide zunächst mit Auspacken und Anschließen der Geräte beschäftigt waren. Der Vater meines Schwieger-



Abb. 2 Christoph Sachs und Philipp Kloss

sohnes, ein Schiffsbauer aus Hamburg, flog extra zum Zusammensetzen der IKEA-Möbel 3 Wochen vorher nach Goma und musste unverrichteter Dinge am Tag der Ankunft der Container wieder nachhause.



Abb. 1a-1d) das fertige Erdgeschoss der Chirurgie im Sommer 2022, b) Eingang, c) Operationssaal, und d) Labor

Arbeiten mit Afrikanern erfordert unglaublich viel Geduld, weil vielen die Fähigkeit zum Hinhören, Planen und zur Pünktlichkeit fehlt. Heute nach 4 Monaten sind viele IKEA-Pakete noch nicht ausgepackt, oder wurden ausgepackt, die Einzelteile schön aufeinandergelegt, aber die Gebrauchsanweisungen weggeworfen.

Darum lassen auch die Chinesen bei all ihren Projekten ihre eigenen Leute in Afrika. Und westliche Firmen investieren so gut wie nirgends im Kongo. Leider können wir aufgrund der schlimmen Erinnerungen an die belgische Kolonialherrschaft von König Leopold II, dem der Kongo von 1876-1908 gehörte (!), keinen weißen Arzt über SES nach Goma schicken, sondern müssen die Empfindlichkeit der Schwarzen respektieren und ihnen Vertrauen entgegen bringen.

Jedenfalls konnten Christoph Sachs und Philipp Kloss in der 2. Woche die schwierigsten Patienten operieren, und dabei Gewaltiges vollbringen



Abb. 4a-4b Neurogener Tumor, 3 x voroperiert, glücklicherweise nicht durch die Rippen gebrochen. b) Deckung mit einem großen gestielten Smilie-TRAM-Flap (nach Sachs) aus dem Unterbauch.

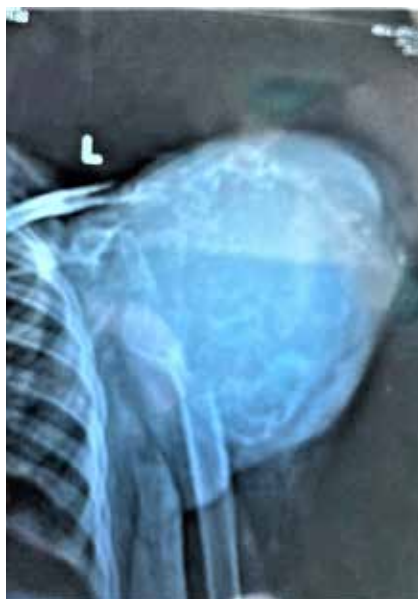


Abb. 3a-3c Chondrosarkom des Oberarms und Schulterblatts, b) das Röntgenbild zeigt die bösartige Zerstörung, jedoch aufgrund des geringen Malignitätsgrades keine Lungenmetastasen, c) Aufhängung des Oberarmstumpfes am Schlüsselbein; Nerven und Gefäße für Ellbogen und Hand konnten geschont werden. Gratulation !

Das 2. Team unter Prof. Peter Sieg aus Lübeck mit Anästhesist Jens Hennike und seiner Frau aus Berlin (Abb. 5) stießen am 20.11.22 dazu, mussten jedoch erst noch Kisten auspacken und Anschlüsse herstellen, Arbeiten, für die 10 junge Männer und 2 Schreiner 4 Wochen lang bezahlt wurden. Dann aber fand sich das Team und die lokalen Anästhesisten und jungen Gästen bei schwierigen Operationen zusammen und hinterließ in Goma einen hervorragenden Eindruck (Abb. 6a-6b und 7a-7b).

Insgesamt wurden in den 3 Wochen 104 Patienten von den beiden Teams operiert, zu denen noch 20 Patientinnen mit großen endemischen Kröpfen kamen, die Dr. Kimona ohne Absprache auf Kosten von Interplast für \$100 /Kropf im Anschluss an die Teams im neuen Op. operierte (Abb. 8).

Er hatte deshalb die von Peter Sieg zur Operation vorgesehenen Struma-Patientinnen kategorisch vom Op-Plan gestrichen und das Team an den letzten beiden Tagen sitzen lassen, obwohl vor dem Hospital dringend notwendige Patienten warteten. Manches lag verständlicherweise zu Beginn im Argen, doch müssen zukünftige Interplast-Teams die absolute Freiheit haben, zu entscheiden, wen sie operieren.



Abb. 5 Peter Sieg, Op-Schwester, und Jens Hennike und Frau bei der Abreise im Gespräch mit dem Ärztlichen Direktor Dr. Ephraim Zibona.



Abb. 6a-6b Ein solcher gutartiger Unterkiefer-Tumor wird bei uns in Kirschgröße operiert. b) Nach Resektion unter Belassung einer Knochenleiste.

Aber noch etwas zur Zukunft des Hospitals: Ein Engel des Himmels in Form von Tessa Page, der Vorsitzenden von „United Internet for UNICEF“ in Köln, einer Stiftung des Gründers von 1&1 für die Projekte von UNICEF, schwebte als Freundin meines Sohnes Stefan in San Diego, CA unter den Weihnachtsbaum und spendete zweckgebunden 200.000 für den 1. und 2. Stock für Pädiatrie und Gynäkologie des REHEMA-Hospitals.

Mein Sohn Martin verkaufte Teile seiner Firma und legte 300.000 Euro dazu, sodass zu den bisherigen Kosten von ca. 500.000 für das Erdgeschoss noch einmal soviel für die weiteren 3 Stockwerke zur Verfügung stehen (Abb. 9)

Der zukünftige Gynäkologe Dr. David Kapagama wird nach seiner Facharzt-Prüfung in Ägypten im Frühjahr 2023 zunächst im Erdgeschoss anfangen, und, wenn alles so glücklich weitergeht, kommen 2024 ein Pädiater und Infektiologe, und wenn nötig ein Traumatologe und weitere Spezialisten als Consultants dazu.

Die neu gegründete Medizinische Fakultät der Universität Goma (UNIGom) hat schon ihr Interesse als Lehrkrankenhaus angemeldet, und der Gesundheitsminister hat bereits sein Einverständnis signalisiert, dass das Hospital, sollte es sich nach 5 Jahren unserer finanziellen Unterstützung nicht selbst tragen, an den Staat fallen wird. Der Staat wird von der offiziellen Eröffnung am 18.3.2023 die Gehälter der Angestellten in Höhe von ca. \$ 5000 monatlich bezahlen.

Die Belegschaft, bestehend aus 5 Ärzten, 6 Schwestern und 5 Weiteren, ist mächtig stolz auf Ihre neue Arbeitsstätte, die ein Vertreter des Gesundheitsministeriums als die schönste in Goma bezeichnete. Das REHEMA Hospital scheint auch inzwischen in ganz Goma bekannt zu sein, sodass die 33 Betten bei der offiziellen Einweihung durch den Superintendenten der Nazarener Kirche für Afrika am 18.3.23 voll belegt sein werden.

Eine 2. praktische Einweihung des REHEMA-Hospitals erfolgte im Neuen Jahr, am Sonntagmorgen, den 8.1.23, als der junge Arzt Salomon eine Mut-



Abb. 7a-7b Ein nach außen wachsender gutartiger Unterkiefertumor b) nach Rekonstruktion mit der knöchernen Tumorbauwand.



Abb. 8 In der Hochebene von Zentralafrika auf 1500m mangelt es an Jod: hier hat der Mediziner des Dorfes mit vielen Einschnitten versucht, den Kropf zu reduzieren.



Abb. 9 Das zukünftige REHEMA-Hospital wird alle notwendigen Abteilungen enthalten, vorwiegend Pädiatrie, Infektiologie und Gynäkologie.

ter von einem Kind durch Kaiserschnitt entbinden musste (er hatte als Praktikant schon 2 Mütter auf diesem Weg entbunden). –

Die Eltern gaben ihrem Neugeborenen als 3. Namen Gottfried: es war aber ein Mädchen, und ich konnte noch schnell erwirken, dass es auf den Namen Frieda getauft wurde, wie schon 2 Mädchen vor ihm. Das ist oft der einzige Ausdruck ihrer Dankbarkeit dieser Menschen, die von der Hand in den Mund leben und oft nichts als die Kleidung, die sie anhaben, besitzen. Im Kongo leben fast in jedem Dorf ei-

nige Polio-Gelähmte, deren Eltern sie nicht impfen ließen, weil sie an den weit verbreiteten Mythos glaubten, die Weißen wollen die Schwarzen mit ihren Impfungen ausrotten. – Die gelähmten Frauen verlassen ihr Leben lang ihre Hütte nicht, weil sie nicht zu verheiraten sind, und die beidseitig gelähmten Männer kriechen oder rollen über die schmutzigen Straßen (Abb.10 und 11)

Um diesem unmenschlichen Leben ein Ende zu bereiten, bestellten wir in China zusammen mit den medizinischen Geräten 25 Rollstühle: eine größere

Freude konnten wir diesen tapferen Menschen nicht bereiten.

Wir, die wir das Glück hatten „on the sunny side of the street“ geboren zu sein und dort auch unser Leben verbringen dürfen, sollten den vielen, die ohne Unterstützung aus der Schattenseite der Straße nicht herausfinden, wenigstens mit einem gut funktionierenden Hospital ihre medizinischen Sorgen nehmen.

Gottfried Lempeler für die beiden ersten Interplast-Teams im neu erbauten 4. Interplast-Hospital.v



Abb. 11a) Dieser 60-jährige Mann sitzt seit seinem 20. Lebensjahr nach einem Schuss ins Rückenmark in einem Eisenkorb auf dem Boden. 11b) Unser Orthopädie-Student David entdeckte ihn in einem Dorf und besorgte ihm dieses blaue Traumobil aus den 1920ern.



Abb. 10a-10b Der 22-Jährige ist nach Kinderlähmung von den Hüften abwärts gelähmt und kann nicht einmal krabbeln; er musste sich über die Straße rollen. 10b) Das ganze Dorf freute sich mit ihm, der nun vom Bettler zum Handwerker aufsteigt,

Interplast Hungary 2022



Operation of Rabeya, Neurosurgical and Plastic Surgical treatment on the 7th of March 2022 After the Separation of Craniopagus Twins in Operation Freedom - a Multistaged, Multidisciplinary, International Teamwork



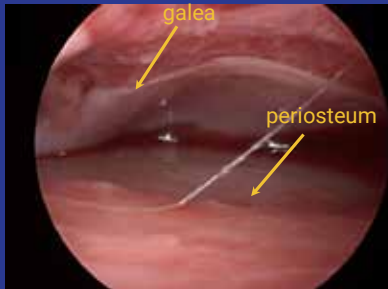
SUMMARY OF HISTORY

- The 16-month-old twins were presented to our medical volunteer group in November 2017, Dhaka. A project named **Operation Freedom (OF)** was initiated.
- Along with thorough multidisciplinary planning, the surgical separation was accomplished by three main stages.
- The 1st stage of OF was the **endovascular intervention** to separate the main intercerebral venous system in two steps in February and August 2018, in Dhaka.
- The 2nd, **plastic surgery stage** of OF was aimed to increase the hair-bearing skin of the head to the point where it would reach adequate size and quality to close the defect after the separation. The expander insertion was carried out with minimally invasive, endoscope-assisted, atraumatic techniques (e.g.: pocket dissection with ultrasonic knife). To increase tissue thickness around the edges of the expanders autologous fat grafting was used. Three subcutaneous silicone tissue expanders were implanted into the subgaleal space in January 2019, Budapest, Hungary. The location of the incisions and the position of the expanders were planned using 3D modeling software and printed replicas based on MRI and CT scans. During a total of 47 plastic surgery interventions in 6 months, we could increase the volume of the implants to 3595 cm³. For scar treatment, the twins received iPRF (Injectable Platelet-Rich Fibrinogen) and laser treatment regularly.
- During the 3rd stage of OF, the **final 33-hour-long separation** (1-2 of August 2019, Dhaka), after the duroplasty, the tissue defects have been covered by pre-designed composite flaps from the twins' expanded tissues.
- The 4th stage of OF is still under process, which includes **rehabilitation, cranioplasties, secondary optimizing plastic surgery, scar treatment**, and psychosocial reintegration.



RESULTS

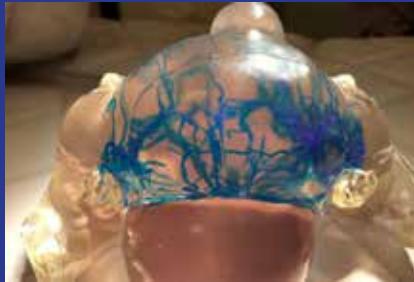
**ACTION FOR
DEFENCELESS PEOPLE
FOUNDATION**



Subcutaneous endoscopic view



Endoscope-assisted short scar technique



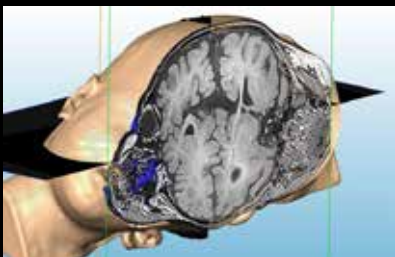
Transparent 3D print of the intracranial vessels



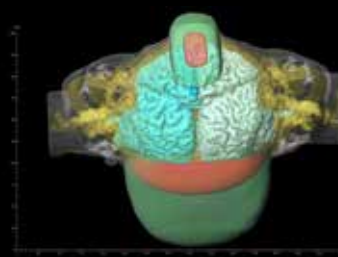
Side view of the occipital and frontal expanders

- Unique multistaged enlargement (3595 cm^3) of the cranial skin to gain enough soft tissue to **cover approx. 300 cm^2 defect** for each child (which was expected after the separation).
- Design of a **compatible tissue dilatation system** to provide an extreme amount of viable soft tissue for defect coverage.
- Follow-up of expander growth and the changing of special anatomy with **imaging and 3D-modeling**.
- Personalized modern scar therapy: improving scar and soft tissue quality with laser treatment and **tissue regenerative therapy (iPRF)**.
- **Maintaining safety** through permanently elevated level of hygiene to ensure asepsis with isolation and intelligent dressing materials.
- Formation of a well-vascularized **peri-implant capsule** with a textured expander to help dural closure and bone coverage.

METHODS



Multimodal assessment of the case



3D-planning of the plastic surgical steps



3D-prints (e.g., a flexible skin model)



Laser therapy after iPRF treatment



Filling of the subcutaneous expanders



Flap dissection during the final separation



Final Separation
01.08.2019

Cranioplasty Rukaya 12.2019 –
Uneventfull

Cranioplasty Rabeya 10.2020
-till 02.2022.
Uneventfull - and then



Implantation of PMMA and titan mesh,
plate and screws (10.2020)



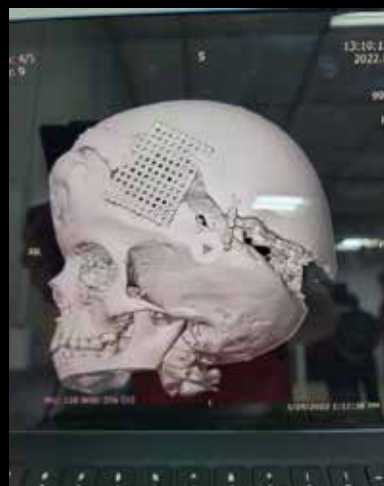
01.2022



Ulceration (non healing wound on the PMMA) at the site of Dermal Matrix (Integra) with STSG (02. 2022)

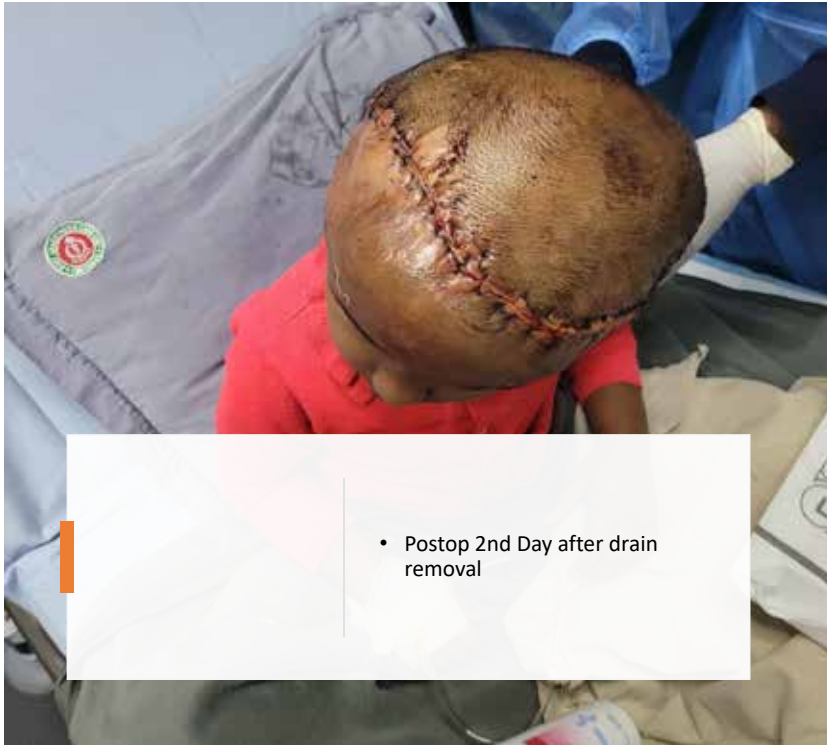


Neurosurgical root of the problem



Elevation (dislocation) of Implant due to





1st and 2nd postop day

Rukaya Suggestions



Goodbye



Interplast
Hungary

 **INTERPLAST
HUNGARY
GROUP**
Founded in 2011
cselekv.es.org



Informationsblatt zur Versicherung von INTERPLAST - Germany – Teams (Stand 10/2020)

Mit der Anmeldung des Operationsteams über das Formular „Einsatzanmeldung/Anmeldung Ihres Einsatzes bei der BGW“, das Sie im Bereich „Downloads für Aktive“ unserer Homepage herunterladen können, werden von Seiten des Vereins für jedes Teammitglied, das die Voraussetzungen für die Möglichkeit eines Versicherungsschutzes erfüllt, einige Versicherungen abgeschlossen (bei wem dies nicht der Fall ist, steht bei den Informationen zu den jeweiligen Versicherungen).

Im Folgenden werden die wichtigsten Fakten hierzu zusammengefasst. Sollten darüber hinausgehend Fragen bestehen, geben wir Ihnen gerne Auskunft. Hierzu wenden Sie sich bitte an das Sekretariat oder u.g. e-mail Adresse.

Auslandsreise - Krankenversicherung.

Diese gilt für alle im Auftrag von INTERPLAST Germany vorübergehend ins Ausland reisenden Personen. Familienangehörige, -Ehegatten, Lebenspartner und Kinder, die die versicherte Person ins Ausland bzw. Drittland (Einsatzland) begleiten oder dort besuchen, können ebenfalls mitversichert werden. Bleiben Sie länger als 90 Tage vorübergehend im Ausland, müssen Sie namentlich vor ihrer Abreise der Versicherung gemeldet werden. Weiterhin können Ausländer versichert werden, die sich im Auftrag von INTERPLAST-Germany vorübergehend in Deutschland aufhalten. Auch hier sind Ehegatten und Kinder mitversichert. Voraussetzung ist eine namentliche Meldung bei der Versicherung spätestens am ersten Tag des Deutschlandaufenthalts.

Nach gezielter Anfrage bei der Versicherung, ob der Versicherungsschutz auch bei Reisen in Länder mit Reisewarnung der Bundesregierung gilt, wurde dies ausdrücklich bestätigt

Die wichtigsten Leistungen der Auslands-Krankenversicherung sind:

1. Arzt- und Krankenhauskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel sowie zahnärztliche Behandlung Bei einer medizinisch notwendigen ambulanten oder stationären Heilbehandlung, ambulanten Vorsorgeuntersuchung und Untersuchung werden die folgenden, während der Auslandstätigkeit entstehenden Aufwendungen, ersetzt:

- a) ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten;
- b) ärztlich verordnete Arzneimittel (ausgenommen Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Mittel) und Verbandmittel;
- c) ärztlich verordnete Heilmittel, zB. sonstige physikalische Behandlungen;
- d) ärztlich verordnete Hilfsmittel;
- e) Röntgen-, Radium- und Isotopenleistungen;
- f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
- g) notwendiger Transport zur stationären Heilbehandlung in das anerkannte nächstgelegene oder nächste aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus;
- h) Zahnbehandlung einschließlich notwendiger einfache Zahnfüllungen und Reparaturen am Zahnersatz. Die notwendigen Aufwendungen für Zahnersatz einschließlich Zahnkronen werden zu 50 % erstattet, jedoch nur für Behandlungen nach drei Monaten ununterbrochener Versicherungsdauer vom Versicherungsbeginn angerechnet.

2. Rücktransportkosten

Macht eine Krankheit oder Unfallfolge Ihren Rücktransport oder den eines mitversicherten Angehörigen an Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland erforderlich, werden die notwendigen Aufwendungen des Krankentransports, – soweit sie die üblichen Fahrkosten übersteigen, bis zu einem Höchstbe-

trag ersetzt, der den zehnfachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht (Beispiele für die entstehenden Mehrkosten: Benutzung eines schnelleren Transportmittels; Inanspruchnahme einer teureren Beförderungsklasse, wenn eine Buchung in der niedrigeren Klasse nicht möglich war; Benutzung von mehr als einem Platz, wenn Sie liegend transportiert werden müssen; Transport mit Spezialfahrzeugen; Fahrkosten für medizinisch geschultes Begleitpersonal). Sind Sie oder ein mitversicherter Angehöriger so sehr erkrankt oder verletzt, dass ein Rettungsflug die einzige Möglichkeit ist, das Leben zu retten und wird der Rücktransport von einem anerkannten Rettungsflugunternehmen (z. B. DRK- Flugdienst) durchgeführt, dann werden die dafür anfallenden Kosten nach Abzug der üblichen Fahrtkosten in voller Höhe ersetzt.

3. Überführungskosten

Bei Tod im Ausland werden die Kosten der Überführung des Verstorbenen an den Wohnsitz in Deutschland oder der Bestattung am Sterbeort bis zu einem Höchstbetrag ersetzt, der den fünffachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht

Es besteht kein Auslandsreise-Krankenversicherungs-Schutz:

- a) für Krankheiten und Unfallfolgen, die in den letzten sechs Wochen vor Beginn des Versicherungsschutzes behandelt worden sind
- b) für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren und Maßnahmen zur Entwöhnung;
- c) für Zahn- und Kieferregulierung (Kieferorthopädische Behandlung).
- d) wenn Teammitglieder ihren ständigen Wohnsitz oder die Staatsbürgerschaft im Einsatzland haben. Denn für sie gilt das Einsatzland nicht als



Ausland und somit kann auch keine Auslands-Kranken-Versicherung abgeschlossen werden.

e) Leider gilt diese Versicherung auch nicht für nach Deutschland gebrachte Patienten.

Berufs-Haftpflichtversicherung

für Mitglieder der Operationsteams von INTERPLAST-Germany für die Dauer eines Einsatzes von maximal 28 Tagen. Versichert sind Ärzte, Krankenschwestern / -pfleger, Nichtmediziner sind ebenfalls versichert, wenn sie sich um Aufsichts- und Kontrolltätigkeiten (z.B. OP-Planung /-überwachung) oder um technische Arbeiten kümmern. Versichert sind auch Operationsteams die im Rahmen der Kooperation mit „Ärzte ohne Grenzen“ einen Einsatz machen, so lange es sich nicht um ein Kriegsgebiet und einen „second line“-Einsatz handelt (keine erste Katastrophenhilfe) und bei gegebener „facility Struktur“ von MSF vor Ort. Der Versicherungsschutz gilt weltweit, ausgenommen sind jedoch die USA und Kanada. Diese Versicherung hat folgende Deckungssummen:

- 5.000.000,- EUR pauschal für Personen- und Sachschäden
- 500.000,- EUR für Vermögensschäden.

Versichert sind Ansprüche an Mitglieder der OP-Teams, die aus der beruflichen Tätigkeit für INTERPLAST-Germany resultieren.

Gesetzliche Unfallversicherung (BG)

Alle gemeldeten Teammitglieder, die unentgeltlich und ehrenamtlich für INTERPLAST-Germany tätig werden, sind im Rahmen des Operationseinsatzes während der Tätigkeiten für den Verein über die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) unfallversichert.

Versichert sind:

- Arbeitsunfälle, die sich im Zusammenhang mit der unentgeltlichen ehrenamtlichen Tätigkeiten für INTERPLAST - Germany ereignen.
- Wegeunfälle die sich auf dem direk-

ten Weg nach und von dem Ort der Tätigkeiten ereignen

- Berufskrankheiten, die sich der Versicherte im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit zuzieht und die in der Berufskrankheitenverordnung als solche bezeichnet sind

Die gesetzliche Unfallversicherung umfasst:

- Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln mit dem Ziel, die Gesundheitsstörung zu beseitigen oder zu lindern.
- Berufshilfe verschiedenster Art durch Maßnahmen mit dem Ziel den Versicherten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern.
- Verletztengeld wird von dem Tag an gezahlt, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung seiner ganztägigen Erwerbstätigkeit hindert. Das Verletztengeld endet spätestens nach Ablauf der 78. Woche, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Behandlung.
- Versichertenrente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 % über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus. Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente geleistet, sie beträgt 2/3 des Jahresarbeitsverdienstes. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wird Teilrente geleistet. Sie wird in Höhe des Vorphundertsatzes der Vollrente festgesetzt der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.
- weitere Leistungen umfassen berufsfördernde und andere Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sowie zu Erleichterung der Verletzungsfolgen einschließlich wirtschaftlicher Hilfen, Renten u.a.

Diese Versicherung gilt auch bei Einsätzen in Ländern, für die die Bundesregierung eine Reisewarnung ausgesprochen hat. Allerdings ist für letzteren Fall eine frühzeitige Anmeldung (4 Wochen vor Abreise) bei der BGW erforderlich und deren Rückbestätigung abzuwarten.

Diese Versicherung gilt *nicht* für:

- Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Deutschland haben.
- vor Ort tätige Personen (sog. Ortskräfte)

Im Versicherungsfall (Unfall oder Berufskrankheit, BK,) muss der jeweilige Teamleiter eine „Unfallanzeige“ oder „Anzeige einer Berufskrankheit“ ausfüllen und diese unterschrieben an den Vorstand als „Arbeitgeber“ weiterleiten. Die betroffene Person soll sich nach der Rückkehr vom Einsatz umgehend einem Durchgangsarzt vorstellen. Zuständig für alle Unfall- und BK-Sachen ist die BGW Mainz.

Transportversicherung

Es besteht eine Versicherung für geliehene medizinische Ausrüstungsgegenstände.

Beschädigungen und Verlust während des Transportes sind bis zu 20.000,- Euro gedeckt.

Mitversichert sind die politischen Gefahren, nicht versichert sind Schäden, die durch oder während der Benutzung eintreten.

Wir wünschen Ihnen erfolgreiche Einsätze, dass Sie immer wieder gesund nach Hause kommen und die genannten Versicherungen nie benötigen werden. Sollte doch mal ein „Versicherungsfall“ eintreten möchten wir Sie bitten, uns dies möglichst kurzfristig mitzuteilen.

*Dr. Michael Schidelko
Beirat für das Versicherungswesen
info@CTS-Honnef.de*



INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Sektion Siebengebirge · Vorstand: Dr. Michael Schidelko,
Im Wingert 25 · 53604 Bad Honnef · Tel 0171 3630 674 · mail: info@cts-honnef.de



Verhalten bei Unfällen während des Einsatzes

Da in letzter Zeit doch häufiger im Jahr Meldungen von Unfällen im Einsatz erfolgten, hier bitte noch mal der Hinweis für den korrekten Ablauf:

Falls es kein Bagatell-Unfall war, der inzwischen abgeklungen ist und nicht zu einer längeren Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen geführt hat, sollte unmittelbar nach der Wiederkehr nach Deutschland ein D-Arzt aufgesucht werden und bei diesem ein D-Arzt-Bericht erstellt werden.

Dabei ist als Unfallversicherungsträger die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Bezirksverwaltung Mainz anzugeben.

Als Unfallbetrieb gilt Interplast Germany e.V. (nicht etwa der Arbeitgeber, bei dem man angestellt ist).

Der Sektionsleiter soll dann bitte zusätzlich eine Unfallanzeige nach Formblatt U 1000 0802 der DGUV zu erstellen und an den für Versicherungsfragen Zuständigen (das bin derzeit ich) schicken. Dieses Formular wird ab sofort ins Download gestellt

Einerseits sollen natürlich alle Unfälle und auch Berufskrankheiten (zB Malaria), die Folgen hinterlassen können, gemeldet werden, andererseits muss nicht jeder Bagatellunfall ohne Konsequenzen zur Anzeige gebracht werden. Immerhin steigert jeder gemeldete Fall die Jahresprämie an die BG.

Sind bereits Kosten für Behandlungen im Ausland entstanden, bitte die Rechnungen auch an mich versenden, ich reiche sie dann an die BG weiter.

Das Verhalten bei Nadelstichverletzungen und bei Verdacht auf HIV-Kontamination ist auch von unterwegs aus auf unserer Homepage bei den Downloads nachzulesen.

Grundsätzlich sind Teammitglieder, die ihren Lebensmittelpunkt nicht in

UNFALLANZEIGE			
1 Name und Anschrift des Unternehmens		2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers	
3 Empfänger			
4 Name, Vorname des Versicherten		5 Geburtsdatum Tag Monat Jahr	
6 Straße, Hausnummer		Postleitzahl Ort	
7 Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	8 Staatsangehörigkeit	9 Leiharbeiternehmer ☐ ja ☐ nein	
10 Auszubildender ☐ ja ☐ nein	11 Ist der Versicherte ☐ Unternehmer ☐ mit dem Unternehmer verwandt ☐ Ehegatte des Unternehmers ☐ Gesellschafter/Geschäftsführer		
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für Wochen		13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)	
14 Tödlicher Unfall? ☐ ja ☐ nein	15 Unfallzeitpunkt Tag Monat Jahr Stunde Minute		16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)
17 Ausführliche Schilderung des Unfallherganges (Verlauf, Bezeichnung des Betriebszeugs, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)			
Die Angaben beruhen auf der Schilderung ☐ des Versicherten ☐ anderer Personen			
18 Verletzte Körperteile		19 Art der Verletzung	
20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen) War diese Person Augenzeuge? ☐ ja ☐ nein			
21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses		22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten Beginn Stunde Minute Ende Stunde Minute	
23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als		24 Seit wann bei dieser Tätigkeit? Monat Jahr	
25 In welchem Teil des Unternehmens ist der Versicherte ständig tätig?			
26 Hat der Versicherte die Arbeit eingestellt? ☐ nein ☐ sofort später, am Tag Monat Stunde			
27 Hat der Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? ☐ nein ☐ ja, am Tag Monat Jahr			
28 Datum Unternehmer/Bevollmächtigter Betriebsrat (Personalrat) Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)			

Bitte wenden

U 1000 0802 Unfallanzeige

Deutschland haben, in der BG nicht zu versichern. Für uns gibt es eine Ausnahmeregelung dahingehend, dass eine kleine Anzahl von Personen, auf die dieses zutrifft, doch mitversichert werden können. Dieses muß aber vorher von der BG genehmigt werden.

Es wird daher dringend gebeten, dass zusammen mit der Einsatzanmeldung diejenigen Mitfahrer benannt werden, die ihren Lebens- und Arbeitsmittelpunkt nicht in Deutschland haben.

Michael Schidelko

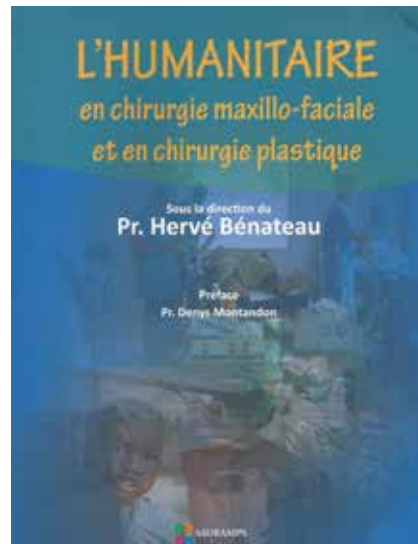
Buchempfehlungen

L'HUMANITAIRE en chirurgie maxillo-faciale et en chirurgie plastique **Sous la direction du** **Pr. Hervé Bénateau**

Exzellente Zusammenstellung von Spezialisten der Humanitären Plastischen Chirurgie aus Frankreich, Schweiz und Belgien mit einem Beitrag von Rémy Zilliox über das Buruli Ulcus.

Verlag:

Sauramps Medical,
www.livres-medicaux.com
95,00 EUR



Another way of thinking **The life and works of Julius Szymanowski, the real father of plastic reconstructive surgery** **By Klaas Marck**

Der mit uns befreundete Plastische Chirurg Klaas Mark aus Holland, bekannt für seine Noma- Operationen in Afrika und Lehrbücher, hat ein historisches Buch über J. Szymanowski geschrieben mit interessanten Op-Techniken, die noch heute bedeutungsvoll sind.

Verlag:

www.uitgeverijbelvedere.nl oder
k.marck@chello.nl 20,00 EUR

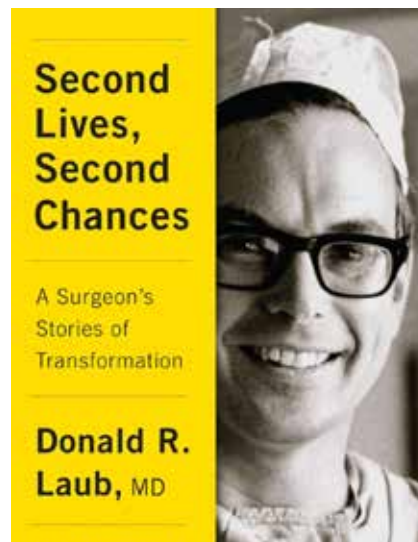


Second Lives, Second Chances: A Surgeon's Stories of Transformation **By Donald R. Laub**

Der amerikanische INTERPLAST-Gründer Donald Laub berichtet in seinen Memoiren über die Chance, tausenden sozial benachteiligten Patienten durch plastisch-rekonstruktive Operationen zu neuer Lebensqualität zu verhelfen.

Verlag:

ECW Press Toronto
info@ecwpress.com 22,53 EUR





*The convincing
idea of
European Coop*

INTERPLAST - Europe

International Plastic Surgery for Developing Countries

INTERPLAST - CD No 1 & No 2 and Camelbook

Teaching and learning are important aspects of the INTERPLAST philosophy. So we are very happy to present you the first co-production of INTERPLAST Holland, France and Germany in form of a 2 CDs with practical guides and textbook with lots of pictures which illustrate many plastic surgical procedures. Combined on the INTERPLAST-CD No 1 & 2 authors donated their manuscripts for free and hope to make their experience available for everybody. Enjoy these individual textbooks to the benefit of all your patients even under challenging conditions all over the world!

André Borsche
INTERPLAST-Germany

Rein J. Zeemann
INTERPLAST-Holland

Patrick Knipper
INTERPLAST-France

**You can Order the CAMEL-BOOK and the INTERPLAST-CD No 1 & 2 via e-mail:
sekretariat@interplast-germany.de**

Stichting Interplast Holland

www.interplastholland.nl

Annemarie Maas
Poortgebouw Zuid, 4e etage, kamer
468
Rijnsburgerweg 10
NL - 2333 AA Leiden
Netherlands
Tel: + 31 71 5210165
Fax: + 31 71 5214458
info@interplastholland.nl

Interplast Italy

www.interplastitaly.it

Paolo G. Morselli
Viale Berti Pichat 32
I - 40127 Bologna
Italy
Tel: +39 - 51 25 20 21
Fax: +39 - 51 24 63 82
paolo@morselli.info

Interplast France

www.interplast-france.net

Patrick Knipper
25 Rue Bourgogne
F - 75007 Paris
France
Tel: +33 - 145 51 47 47
info@docteur-knipper.com



INTERPLAST - CD No 1

INDEX



1 Camelbook by Greta Hesseling

A short journey through the land of Plastic Surgery:

Basic reconstructive technics for INTERPLAST Camps

Written by a very experienced OT-nurse for nurses, students and young doctors this practical guide supports better understanding of the basic technics in plastic surgery in developing countries and stands for close cooperation with the local hospital staff.

INTERPLAST - Holland | Contact: gretahesseling@home.nl

2 Plastic Surgery under Challenging Conditions by Patrick Knipper

The concept of missions and principles of surgical technics

Written by the president of INTERPLAST-France this article addresses to colleagues going on their first missions. You will find many important details concerning mission philosophy, preparation and practical surgical hints. It offers excellent illustrations which show step by step even larger surgical interventions as pectoralis or latissimus flaps and is in an English and French version available.

INTERPLAST - France | Contact: interplast@docteur-knipper.com

3 Freie mikrovaskuläre und axiale gestielte Lappen von Martin Schwarz und Max Geishauser

German textbook with many illustrations by Thomas Müller

These plastic surgeons from Germany support Interplast actively since years and offer us their instructive textbook for free publication. Den Autoren und vor allem dem Verlag Hans Huber, Bern sei hierfür ganz herzlich gedankt! Selbst wenn sicher nicht alle hier so präzise beschriebenen Lappenplastiken bei INTERPLAST-Einsätzen zur Anwendung gebracht werden können, vermitteln sie doch einen Eindruck von dem Spektrum der möglichen Rekonstruktionen. Wir lernen in diesem schönen Nachschlagewerk vor allem von den persönlichen Bewertungen aus den Erfahrungen der Operateure für unseren eigenen Alltag.

INTERPLAST - Germany Sektion Freiburg / Schopfheim | Contact: schwarz@zadc.de

4 The Idea of ESPRAS SHARE

Committee on Surgeons' Humanitarian Aid Resource Europe

The aims of ESPRAS SHARE are:

to facilitate and better coordinate humanitarian activities involving European plastic surgeons, and to improve the quality of humanitarian aid given by European plastic surgeons so that no harm will be done and the aid contributes to sustainable development of reconstructive plastic surgery in receiving countries. In reaching the targets of sustainability and better coordination, improving communication between the various organizations and individuals engaged in humanitarian aid is necessary.

www.esprasshare.org



INTERPLAST - CD No 2

INDEX

1 Lippen-Spaltchirurgie für INTERPLAST Einsätze

von Michael Bergermann | lou.bergermann@freenet.de

*a Lippenspaltverschluß durch Wellenschnitt nach Pfeifer
b Closure of cleft lips with wave line incisions according to Pfeifer*

2 Gaumen-Spaltchirurgie für INTERPLAST Einsätze

von Michael Bergermann | lou.bergermann@freenet.de

*a Methodik des Gaumenspaltverschlusses
b Closure of cleft palates*

3 Übersicht von Lappenplastiken an der Hand

von Nicola Kläber | drnicolaklaeber@googlemail.com

Technical diagrams of flaps for reconstructive hand surgery

4 Physiotherapy Training Mission Report

by Jean Pierre Girbon | girbon@gmail.com

Practical advices in basic physiotherapy after plastic reconstructive surgery in the SKM-Hospital in Nepal

5 Anästhesie bei Auslandseinsätzen

a Roswitha Jehle | roswitha.jehle@web.de

Meine Erfahrungen bei Auslandseinsätzen

b Hajo Schneck |

Hajo.Schneck@lrz.tu-muenchen.de

Anästhesie bei Interplast-Einsätzen

6 Prinzipien der operativen Klumpfuß-therapie

von G. Ulrich Exner | guexner@gmail.com

Operationstechnisches Vorgehen mit detaillierten Beschreibungen der anatomisch relevanten Strukturen

7 INTERPLAST-Germany e.V.

von André Borsche |

borsche@interplast-germany.de

Basisvortrag über Strukturen und Prinzipien von 30 Jahre INTERPLAST-Germany zur eigenen Verwendung





INTERPLAST Germany e.V.
A NONPROFIT ORGANIZATION PROVIDING
WORLD-WIDE FREE RECONSTRUCTIVE SURGERY
Information leaflet



INTERPLAST consists of volunteer medical personnel (plastic surgeons, anaesthetists, operating room and anaesthetic nurses and other specialists), who work free of charge, usually during their annual holiday. Travel expenses, medical supplies and instruments are funded by donations raised in Germany from industry as well as the general public.

INTERPLAST- teams provide reconstructive operations that transform the lives of children with physical disabilities and thereby improve the future of the whole family of those children, too. INTERPLAST has no financial, political, racial or religious interest.

The aim is to provide plastic surgery to improve function, not to do cosmetic surgery. Cooperation with local medical staff and working at existing hospitals close to the patients' home is efficient and offers education in a specialist field for all involved. Apart from medical staff, local volunteers with social commitment are essential for the preparation and the smooth running of a successful INTERPLAST-camp.

If you, your town, your hospital, or a humanitarian organization known to you, think of hosting an Interplast mission, remember these important hints:

- advance notice for the team should be given at least 6 months before the intended date
- duration of the camp is usually 2 weeks, i.e. 10 operating days. Depending on the severity of cases, about 100 patients can be operated during that time.
- size of the team varies depending on the number of operating tables, anaesthetic facilities and local staff available. On average, a team will consist of 6-8 people, 2-4 surgeons, 2 anaesthetists, 1-2 OR-nurse and 1 anaesthetic nurse, thus being able to run 2 operating tables (smaller or larger teams possible on request).
- Local staff, i.e. doctors, nurses, interested volunteers are essential for the smooth running of the camp
- patient pre-selection should be done by local doctors during the months before the camp. If possible, they should inform the team about the type of surgery and special cases beforehand to allow appropriate planning of instruments and supplies for the camp.
- the first day consists of screening and selecting the patients for the operating lists, unpacking equipment and setting up the operating room(s).
- types of operation: burns contractures, congenital deformities like cleft lip and palate, functional deficits or disfiguration from injury, infection (polio, leprosy, Noma etc.), tumours - in children, but usually some adults can be considered for surgery as well
- long working hours have to be anticipated by all involved to make an effective camp. Apart from operating, ward rounds and change of dressing sessions take place every day.
- the hospital should offer: two operating tables / anaesthetic machines, recovery room, enough beds (in tents, if necessary) electricity supply, water, normal saline for infusion, sheets and gowns, if possible oxygen, nitrous oxide, halothane, some dressing material, plaster of paris,
- the INTERPLAST-team will provide: special instruments and medical equipment, suture material and special drugs and dressings
- you are requested to provide: (if possible, but if you don't have the means, other arrangements can be discussed) basic, clean accommodation, food and transport for the team. Government / Health ministry permission for camp; assistance with customs, excess baggage clearance.

Many years of experience and thousands of grateful patients have proven the success of Interplast missions. You are welcome to share it!

For further information, please contact:

INTERPLAST-GERMANY E.V.

SECRETARY: HAUPTST. 57, D-55596 ROXHEIM, GERMANY

TEL: +49 171 / 82 44 50 8 FAX: +49 671 / 48 02 81

WWW.INTERPLAST-GERMANY.DE

E-MAIL: BORSCHKE@INTERPLAST-GERMANY.DE

International Network for Humanitarian Plastic Surgery

Many enthusiastic plastic surgeons are involved in humanitarian activities all over the world. They are organized in different NGOs, acting in various projects and very often don't know from each other.

In order to improve communication and coordination SHARE was created in 2008, by a group of plastic surgeon under the umbrella of the European Society of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery (ESPRAS) which president at that time was Jean-Philippe Nicolai from Holland. SHARE stands for: Surgeons' Humanitarian Aid Resource Europe.

It gathers over 20 NGOs from Europe, organizing surgical camps in many developing countries. Most of the pathologies treated are Noma, congenital abnormalities of the faces and hand, facial traumas, hand malformations, acute burns and burn contractures, reconstruction after tumours, cleft lips and palates, traumatic limbs...

The SHARE network of humanitarian plastic surgery was open for every NGO in Europe and offers the chance to present their activities and guidelines on the website www.esprassshare.org

The aims of SHARE are:

1. Registration of humanitarian missions to facilitate and better coordinate humanitarian activities involving plastic surgeons all over the world
2. Improvement of the quality of humanitarian aid given by experienced plastic surgeons so that no harm will be done

3. In the humanitarian camp there is no place for cosmetic surgery and competition with the local plastic surgeons should be avoided

4. The humanitarian aid provided should lead to sustainable development of reconstructive plastic surgery in the receiving countries

Many humanitarian missions on a demand driven basis are arranged by local charity organizations, political campaigns or private persons. But what about the local doctors, do they really want our help and support? In rural areas we may find open minded colleagues grateful for this collaboration but in big cities it may cause problems with plastic surgeons concerning competition even when they do mainly aesthetic surgery. How could we involve these colleagues or convince them to accept our humanitarian aspect. Guided through the SHARE network they should be informed in advance about the planned local project. If the humanitarian camp is introduced by a recognized organization it may open the interest for communication with our plastic surgeons and allow a feedback on a professional level.

Some humanitarian teams do not organize appropriate aftercare for their patients. This is unethical and may cause unacceptable health risks to patients. What about the quality of humanitarian aid? Are they all enough experienced to handle the difficult pathologies? To support each other and train the teams will be another task of SHARE. Providing lectures and advices for European surgeons, anaesthetists and nurses, willing to participate to surgical camps, especially in very precarious conditions, may improve the quality of work. They should be given by experts, during national or

international plastic surgery meetings.

Humanitarian aid depends on special personalities and their motivation who drive their organization forward. But very often they are all busy with themselves and don't look for solidarity with other organizations. To open up for others, showing interest and tolerance for different aspects of same problems or even simple „don't fear any competition“ needs an atmosphere of respect. If we are able to establish this requirement we will succeed with INTERPLAST - Europe.

*Dr. André Borsche
Ledderhoser Weg 35
D-55543 Bad Kreuznach
borsche@interplast-germany.de
www.interplast-germany.de*





Vorstand INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
Geschäftsstelle: Hauptstr. 57, 55595 Roxheim Sekretariat 0171-8244508 Fax-Nr. 0671-480281



Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in Verein INTERPLAST- Germany e.V. ()

Ich möchte die Änderung meiner Mitgliedsdaten melden. ()

Als Fördermitglied ()

Als Arzt/Ärztin ()

Krankenschwester/Pfleger/ OTA ()

Fachgebiet: _____ Funktion: _____

Name, Vorname : _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer : _____

Land/ PLZ / Ort: _____

Telefon/Festnetz: _____

Mobil: _____

E-Mail: **(bitte privat e-mail)**

Bitte beachten Sie nachfolgende Hinweise.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, sowie Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Ich verpflichte mich bei Änderung der Anschrift / Bankverbindung/ E-Mail diese dem Verein mitzuteilen.

Außerdem bestätige ich, dass ich die nachfolgend beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Datum, Ort und Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige INTERPLAST-Germany e.V. den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift 30,00 Euro einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von INTERPLAST-Germany e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller) _____

Kreditinstitut (Name und BIC) DE IBAN : _____

Datum, Ort und Unterschrift: _____



Datenschutz / Persönlichkeitsrechte bei INTERPLAST-Germany e.V.

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Vereinssatzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Vereinssatzung stimmen die Mitglieder der
 - Erhebung von Daten,
 - Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
 - Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins (z.B. Versicherung, Einsatzplanung) zu.Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Außerdem stimmen die Mitglieder der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
 - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
 - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit
 - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

www.interplast-germany.de



Die von der Gründerversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung für „INTERPLAST-Germany e.V.“ wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen..

Satzung

INTERPLAST-Germany e. V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

§ 1 Name und Sitz des Vereins

1. Der Verein führt den Namen:
INTERPLAST - Germany
2. Der Verein hat seinen Sitz in Bad Kreuznach und ist beim Amtsgericht Bad Kreuznach unter der Vereinsregister-Nr. 8 AR 26/20 eingetragen.

§ 2 Zweck des Vereins

Aufgabe des Vereins ist die plastisch-chirurgische Hilfe, Menschen in Entwicklungsländern mit angeborenen und erworbenen Defekten und Fehlbildungen durch chirurgische Eingriffe sowie begleitende humanitäre und mildtätig-soziale Maßnahmen zu einer wesentlichen Verbesserung der Lebensqualität zu verhelfen. Dabei arbeitet der Verein auch mit anderen Organisationen und Stiftungen zusammen, die ähnliche Ziele verfolgen. Der Verein kann auch solchen Organisationen Mittel zur Verfügung stellen, wenn die zweckentsprechende Verwendung sichergestellt ist. In erster Linie sollen Patienten mit Gesichtsfehlbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Handfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, Tumoren der Haut und des Kopfes, Defekten durch Unfälle oder Kriegsfolgen und sonstigen Erkrankungen, die in das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie fallen, behandelt werden.

Die Operationen werden von einem Operationsteam unentgeltlich entweder in dem betreffenden Entwicklungsland oder ausnahmsweise in einer plastisch-chirurgischen Abteilung eines deutschen Krankenhauses vorgenommen. Der Verein finanziert dabei entweder die Reise und die Aufenthaltskosten des Operationsteams in das betreffende Entwicklungsland oder die Reise und den Krankenhausaufenthalt der Patienten in die Bundesrepublik Deutschland. Als Entwicklungsland gelten nicht nur die Länder, die als solche von der Bundesrepublik Deutschland anerkannt sind, sondern alle Länder in denen sozial bedürftige Menschen plastisch-chirurgische Hilfe brauchen.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar mildtätige Zwecke im Sinne der Vorschrift des § 63 AO. Die Mitglieder des Vereins und alle den Satzungszweck verwirklichende Personen arbeiten für den Verein unentgeltlich. Ansonsten werden lediglich die entstandenen Reise-, Aufenthalts- und Materialkosten erstattet, soweit tatsächlich Aufwendungen entstanden sind. Die Mitglieder erhalten darüber hinaus keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Mittel

des Vereins dürfen nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwendet werden. Nach Genehmigung durch den Vorstand darf, falls erforderlich, für umfangreiche administrative Aufgaben im Bereich des Vorstandes und der Sektionen ein(e) Mitarbeiter(in) (Nichtmitglied) beschäftigt und finanziert werden. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind begünstigt werden.

§ 3 Mitgliedschaft

Der Verein hat:

1. ordentliche Mitglieder
2. Ehrenmitglieder

Zu Ehrenmitgliedern können solche Personen ernannt werden, die sich um den Verein besondere Verdienste erworben haben. Ordentliche Mitglieder können sowohl natürliche als auch juristische Personen werden. Mitglied kann jeder werden ohne Rücksicht auf Beruf, Rasse, Religion, politische Einstellung oder Staatsangehörigkeit. Die Aufnahme ist schriftlich zu beantragen.

Die Mitgliedschaft erlischt bei Tod, durch Austritt (der nur schriftlich zum Jahresende erklärt werden kann) und durch Ausschluss. Der Ausschluss erfolgt auf schriftlich begründeten Antrag eines Mitgliedes durch Beschluss des Vorstandes. Dem Auszuschließenden ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Beim Ausscheiden aus dem Verein erlischt jeder Anspruch auf sämtliche als Vereinsmitglied erworbene Rechte.

§ 4 Rechte und Pflichten der Mitglieder

Alle Mitglieder sind berechtigt, an der Mitgliederversammlung teilzunehmen, wobei die ordentlichen und auch die Ehrenmitglieder Antrags- und Stimmrecht besitzen. Juristische Personen als Mitglied haben jedoch nur eine Stimme.

§ 5 Mitgliedsbeitrag

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt und beträgt derzeit 30,- € pro Jahr. Der Betrag ist im laufenden Jahr fällig. Erfolgt nach einmaliger Mahnung keine Zahlung führt dies zum Ausschluss.

§ 6 Organe des Vereins

Die Organe des Vereins sind:

1. Die Mitgliederversammlung
2. Der Vorstand
3. Die Sektionen

§ 7 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung wird durch den Vorstand mindestens 2 Wochen im voraus schriftlich einberufen und soll jährlich stattfinden.
2. Bei aktuellem Anlass kann der Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einberufen oder
3. 25 v. H. der Mitglieder haben die Möglichkeit, unabhängig von der Einberufung durch den Vorstand, die Einberufung einer Mitgliederversammlung zu beantragen.
4. Die Tagesordnung soll enthalten.
 - a. Jahresbericht des Vorsitzenden
 - b. Bericht des Kassenprüfers und des Kassenwartes
 - c. Entlastung des Vorstandes
 - d. Neuwahlen, sofern erforderlich
 - e. Haushaltsvoranschlag, Anträge und Wünsche
 - f. Verschiedenes

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter geleitet. Über die Mitgliederversammlung selbst ist ein Protokoll zu führen, das von mindestens 2 Vorstandsmitgliedern zu unterschreiben ist. Bei Abstimmungen gelten Anträge als abgelehnt, wenn Stimmgleichheit besteht. Satzungsänderungen können nur mit Zustimmung von 2/3 der anwesenden Mitglieder beschlossen werden. Über die Auflösung des Vereins beschließt die Versammlung mit ¾ Mehrheit der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder. Von der Jahreshauptversammlung werden mindestens zwei Kassenprüfer für die Zeit von vier Jahren gewählt. Den Kassenprüfern obliegt die Prüfung des gesamten Rechnungswesens des Vereins. Sie haben der Jahreshauptversammlung Bericht zu erstatten und können unbegrenzt wieder-gewählt werden. Außerhalb der Mitgliederversammlung können Beschlüsse auch im schriftlichen Um-laufverfahren gefasst werden.

§ 8 Vorstand

Der Vorstand im Sinne des § 26 BGB setzt sich zusammen aus:

1. Dem Vorsitzenden
2. Dem Kassenwart
3. Dem stellvertretenden Vorsitzenden
4. Dem Schriftführer

Jedes der genannten Vorstandsmitglieder kann alleine den Verein nach außen hin vertreten. Der Vorstand kann einstimmig Mitglieder im Sinne des § 30 BGB für besondere Aufgaben in den erweiterten Vorstand berufen. So ernennt der Vorstand für jede



einzelne Sektion des Vereins je einen Sektionsleiter und bei Bedarf einen Sektionskassenwart.

Der Vorstand wird in der Jahreshauptversammlung jeweils für vier Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied im Laufe der Legislaturperiode aus, kann der Vorsitzende mit den übrigen verbleibenden Vorstandsmitglieder kommissarisch ein weiteres Vorstandsmitglied einsetzen, das dann ebenfalls Vorstand im Sinne des § 26 BGB wird.

§ 9 Sektionen

1. Der Verein gliedert sich in einzelne Sektionen.
2. Die Sektionen bestehen aus den örtlichen Mitgliedern sowie einem Sektionsleiter und bei Bedarf einem Sektionskassenwart.
3. Sektionsleiter und Sektionskassenwart werden vom Vorstand für vier Jahre ernannt und können unbegrenzt wieder ernannt werden.
4. Der Sektionsleiter plant und koordiniert alle von der Sektion ausgehenden Einsätze. Er ist für jegliche Aktivität seiner Sektion voll verantwortlich.
5. Jede Sektion verfügt über ein eigenes Sektionskonto und hat am Jahresende einen Kassenbericht zu erstellen. Ein vom Sektionsleiter zu bestimmender Kassenprüfer hat ihn zu überprüfen und zusammen mit dem Sektionsleiter zu unterzeichnen. Der Kassenbericht wird dem Vorstand zugeleitet.
6. Der Vorstand stellt den Sektionen die notwendige Anzahl von nummerierten Spendenbescheinigungsformularen zur Verfügung. Die Verwendung von kopierten Spendenbescheinigungen ist nicht zulässig. Sektionsleiter bzw. Sektionskassenwart quittieren den Erhalt der Formulare. Sie allein sind berechtigt diese Spendenbestätigung zu unterschreiben und sind für die ordnungsgemäße Verwendung voll verantwortlich. Jeder der eine unzutreffende Spendenquittung ausstellt oder deren Ausstellung veranlasst, haftet für den zugewendeten Betrag.
7. Für folgende Spenden können Spendenbestätigungen ausgegeben werden:
 - a. Spendenüberweisungen und auf das Konto eingelöste Schecks
 - b. Bargeldspenden, sobald der Betrag auf das Konto eingezahlt worden ist
 - c. Sachmittelspenden, die in Art und Dimension sinnvoll sind und dem Vereinszweck entsprechen. Der spezifizierte Lieferschein bzw. die Empfangsbestätigung sind mit dem Durchschlag der Spendenbescheinigung zu archivieren.
8. Für ständig betriebene Einrichtungen einzelner Sektionen (z. B. Hospital) werden Verantwortlichkeiten und Aufgaben der Betreibenden in weitergehenden Geschäftsordnungen geregelt. Die für Leitung und Durchführung dieser ständigen Einrichtungen eingesetzten Fachkräfte dürfen entlohnt werden, sofern sie Nichtmitglieder sind.

§ 10 Zweckbindung der Mittel

Die Einnahmen des Vereins, Spenden, Zuschüsse der öffentlichen Hand und Gelder von Gerichtsauflagen dürfen ausschließlich für plastisch-chirurgische Maßnahmen und damit zusammenhängende Reise-, Organisations-, Aufenthalts- und Materialkosten sowie für Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen entsprechend § 11.3.1 und zur Fort- und Weiterbildung gemäß § 11.5 verwandt werden. Die Mitglieder der Operationsteams verpflichten sich allen persönlichen Einsatz unentgeltlich zu leisten. Reise und Aufenthaltskosten können von dem Verein übernommen oder mit einem Zuschuss unterstützt werden. Aufwendungen, die den Mitarbeitern in den betreffenden Ländern bei der Organisation und bei der Auswahl der Patienten entstehen, werden ebenfalls vom Verein vergütet. In bestimmten Ausnahmefällen können auch die Aufwendungen für eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern oder Pflegern des Gastlandes finanziert werden, sollte dieses dem Aufbau einer plastisch-chirurgischen Abteilung oder der plastisch-chirurgischen Versorgung der dortigen Patienten dienen.

Die Teilnahme an Operationsprogrammen in Entwicklungsländern, die von anderen Organisationen durchgeführt werden und den Zielen des Vereins entsprechen, ist in Ausnahmefällen ebenfalls zuschussfähig. Ausgeschlossen sind Reisen, die touristischen oder privaten Charakter haben.

Einnahmen aus dem Betrieb ständiger Einrichtungen in Entwicklungsländern sind unmittelbar zur Deckung der laufenden Kosten und dringender Investitionen zu verwenden. Patienten in einem medizinisch unterentwickelten Land können nur auf Kosten des Vereins operiert werden, wenn sie in Folge ihres körperlichen Zustandes auf die Hilfe anderer angewiesen sind (§ 53 Ziff. 1 AO 1977) oder ihre Bezüge die in § 53 Ziff. 2 1977 genannten Grenzen nicht übersteigen. Die Patienten sollen von den Ärzten der betreffenden Länder ohne Ansehen von Rasse, Religion oder politischer Einstellung ausgewählt und für operationsfähig erklärt werden. In ausgewählten Fällen kann bei sehr schwierigen, vor Ort nicht durchführbaren Operationen eine Reise und ein Krankenhausaufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland finanziert werden. Ist es möglich, eine größere Zahl von Patienten in der betreffenden Region gemeinsam zu behandeln, so soll ein Operationsteam in das betreffende Land entsandt werden. Die für den Verein tätigen Personen haben sich insbesondere jeder sozialkritischen und politischen Aktivität in den entsprechenden Ländern zu enthalten.

§ 11 Vereinsaktivitäten

1. Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:
Der **Einsatzleiter** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich. Dazu gehören die vorherige Anmeldung des Einsatzes mit Teilnehmerliste beim Vorstand (nur dann ist u. a. eine Berufsgenossenschaftliche Versicherung gewährleistet) und die Erstellung

eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl der operierten Patienten).

2. Operationen von Patienten aus Entwicklungsländern in Deutschland:

Der **Operateur** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Aufenthaltes verantwortlich. Dazu gehören die vorab zu klärende Kostenübernahme, die Unterbringung des Patienten und die Ein/Rückreiseformalitäten.

3. Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen in Gegenden besonders schwerer sozialer Bedürftigkeit in Entwicklungsländern.

Der **Projektinitiator** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Ausführung verantwortlich. Dabei ist die Übereinstimmung mit dem Vereinszweck, die soziale Effektivität und die Wirtschaftlichkeit wesentlich zu beachten. (z. B. medizinisch-technische Geräte, Krankenhausausrüstung)

4. Plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern und Pfleger in Entwicklungsländern:

Die Vermittlung plastisch-chirurgischer Operations- und Behandlungstechniken an engagierte und geeignete Ärzte, Schwestern und Pfleger des Entwicklungslandes ist wichtiger Bestandteil eines INTERPLAST-Einsatzes. In bestimmten Einzelfällen kann auch eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland unterstützt werden.

5. Fort- und Weiterbildung der eigenen Vereinsmitglieder, beispielsweise im Rahmen der Jahrestagung und der Akademie.

§ 12 Stiftung

Der Verein INTERPLAST-Germany e. V. gründet und unterhält als Stifter zusätzlich eine rechtsfähige Stiftung zur nachhaltigen Unterstützung sämtlicher Vereinszwecke und zur Förderung längerfristiger Projekte für plastische Chirurgie in Entwicklungsländern. Die Stiftung trägt den Namen INTERPLAST-Stiftung.

§ 13 Auflösungsbestimmung

Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an die **INTERPLAST-Stiftung**, die dann die ihr zugewendeten Mittel im Rahmen der Bestimmungen der Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit zu verwenden hat.

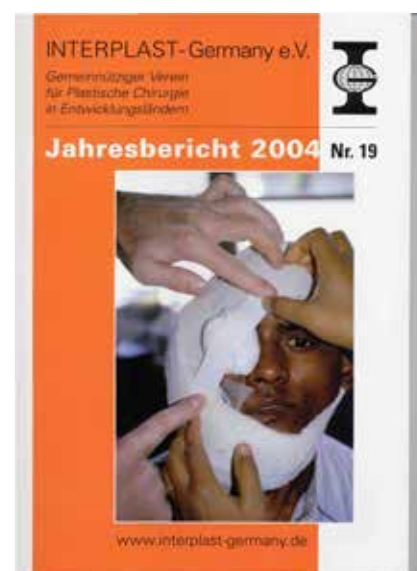
§ 14 Schlussbestimmung

Die von der Mitgliederversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen. Die geänderte Fassung tritt mit ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort Interplast Vorstand	3	Einsätze 2022	56
Verein, Hauptkonto	5	Das Nepalprojekt	56-59
INTERPLAST-Beirat	6	Sektion München	59-66
INTERPLAST-Sektionen	7	Sektion Stuttgart-Münster	67-70
Zusammenarbeit mit Organisationen	8, 40, 54	Sektion Rhein Main	70-71
Aufgabenprofil für Teamleiter	9	Sektion Dünzl	72-75
INTERPLAST Fundamentals	10	Team Berlin	76-78
Einsatzstatistik und Qualitätssicherung	11	Sektion Freiburg	78-79
Post Expositions Prophylaxe (PEP-Set) nach		Einsatzbericht Bolivien / Santa Cruz	79-80
Kontamination mit HIV Patienten	12	Riberalta - ein nachhaltiges Projekt in Bolivien	81-84
Ergänzung zur „Erklärung für Teilnehmer“ während		Sektion Vreden	85-88
Checkliste Anästhesie	13	Sektion Schopfheim	89-90
Checkliste Einsatzvorbereitung	14	Sektion Eschweiler	91-95
Download Formulare	15	Einsatzbericht Sumbawanga	96-94
CME-Zertifizierung	16	Sektion Sachsen	98-102
Herzlichen Glückwunsch...	17-18	Sektion Siebengebirge	102-105
Ein besonderes Anliegen	19	Sektion Baden-Baden / Bayreuth	106
Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz	20	Sektion Bad Kreuznach	107-110
Jahrestagung Lübeck	21-26	Sektion Duisburg	111-112
Wir sind das JUNGE FORU	27	Sektion Sübayern	112-116
Social Media	28	4. INTERPLAST-Hospital in Goma, Kongo	117-120
Ein herzliches Dankeschön....	29	INTERPLAST-Hungary	121-127
Herzlichen Glückwunsch...	30	Versicherung für INTERPLAST-Mitglieder	128-129
INTERPLAST at ISAPS-World Congress	31	Verhalten bei Unfällen während des Einsatzes	130
Vereinsabrechnung und Kassenprüfung	32	Buchempfehlungen	131
Längerfristige Humanitäre Projekte	33-35	INTERPLAST-CD und Camelbook	132-134
Einsatzbereitschaft UKRAINE	36-37	INTERPLAST Information Leaflet	136
DGPRÄC 2022	38-39	International Network for Humanitarian Plastic Surgery	137
Afghanistanhilfe KBU	41-42	Mitgliedsantrag	138-139
Pro-INTERPLAST Seligenstadt	43-45	Vereinssatzung	141
Ebersberger Förderverein Interplast EFI eV.	45-46	Inhaltsverzeichnis	142
INTERPLAST-Europa	47		
Neues Ehrenmitglied: Arnulf Lehmköster	48-50		
INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie	50-51		
Statistik 42 Jahre INTERPLAST	52		
Weltkarte Einsätze und Einsatzstatistik	53		





Jahresheft 2017 Nr. 27



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2018 Nr. 28



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2019 Nr. 29



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2020 Nr. 30



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2021 Nr. 31



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2022 Nr. 32



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de





Herzlichen Dank

**an die Sparkasse Rhein-Nahe und der Lindemann GmbH & Co. KG
für die Mitfinanzierung dieses Jahresheftes!**

INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Vorstand: Dr. André Borsche, Dr. Katharina Kamm, Dr. Dirk Blaschke, Ana Maria Lázaro Martin

Geschäftsstelle: Hauptstr. 57, 55595 Roxheim Sekretariat 0171-8244508 Fax-Nr. 0671-480281

www.interplast-germany.de



Sektionen:

1. Rhein / Main	Dr. R. Alamuti-Ahlers, G. Schmidt	7. Siebengebirge	Dr. F. Deneken
2. Stuttgart / Münster	Dr. Dr. M. Bergemann, Dr. H. Bauer	8. Vreden	Dres. M. und R. Schidelko
3. München	Dr. H. Schoeneich, Dr. M. Hessenauer	9. Südbayern	Dr. A. Lehmköster, S. Geling
4. Eschweiler	Dr. H.E. Nick, Dr. R. Overs-Frerker	10. Schopfheim / Freiburg	Dr. A. Schmidt, C. Bauereis
5. Bad Kreuznach	Dr. A. Borsche, Dr. E. Eisenhardt-Borsche	11. Nepal-Projekt	Dr. A. Rudolph, Dr. M. Schwarz
6. Duisburg	Prof. Dr. H.-H. Homann,	12. Baden-Baden / Rastatt	Dipl. Ing. Hein Stahl, Prof. Dr. A. Benzing
		13. Sachsen	Dr. Dr. R. Herr, Prof. Dr. J. Dolderer
			Dipl. Med. S. Wetter, Dr. D. Sinner

Redaktion: Dr. André Borsche

V.i.S.d.P.: Dr. André Borsche

Gestaltung und Druck: Lindemann GmbH & Co. KG, Bad Kreuznach · www.lindemann.rocks

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung von INTERPLAST-Germany e.V.



Danke!